

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

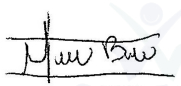
Evolucion #.	2375919	Fecha:	18/02/2018 19:52	DD MM AAAA
---------------------	----------------	---------------	-------------------------	-------------------

Evolución: EVOLUCION MEDICA NOCHE
PATRICIA MUÑOZ 57 AÑOS
DX: DOLOR ABDOMINAL
ANTECEDENTE: COLELAP 11/02/18

PACIENTE RECONSULTANTE POR DOLOR ABDOMINAL POSTERIOR A POP COLELAP, HA CONSULTADO 2 VECES POR EL MISMO CUADRO, DOLOR INTENSO EN HEMIABDOMEN IZQUIERDO Y DISTENSION ABDOMINAL, SE PONE ANALGESIA Y SE SOLICITA VALORACION POR CIRUGIA GENERAL PARA DEFINIR CONDUCTA.

Medico Tratante

Nombre:	DIANA MARCELA BEJARANO JARAMILLO		
Especialidad:	MEDICO GENERAL	Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido	
Registro Médico:	1143824084		


Firma

Evolucion #.	2376044	Fecha:	18/02/2018 21:24	DD MM AAAA
---------------------	----------------	---------------	-------------------------	-------------------

Evolución: CIRUGIA GENERAL
DOS DIAS DE EVOLUCION DE DOLOR ABDOMINAL, FIEBRE Y DETERIORO DEL ESTADO GENERAL, ADEMAS REFEIRE ORINA COLURICA, OPERADA HACE DOS SEMANAS DE COLELAP EN FHSJB.

Patológicos: DIABETICA INSULINO REQUIRIENTE. HTA. ESTREÑIMIENTO CRONICO. CA DE MAMA DERECHA Ec II CON RH (+) Y HER2 (-) EN TTO. QUIMIOTERAPICO ADYUVANTE (AC 2 CICLOS, DOCETAXEL + CICLOFOSFAMIDA 4 CICLOS). RADIOTERAPIA ADYUVANTE EN ANDAMIENTO. INICIO TERAPIA CON TAMOXIFENO 20mg DESDE 09/16, HIPERPROLACTINEMIA ENF RENAL CRONICA SECUNDARIA EN SEGUIMIENTO Y CONTROL

Farmacológicos: INSULINA LANTUS - 30 UI AM - 40 UI PM INSULINA APIDRA - 10 UI PREPRANDIALES - GLULISINA VALSARTAN/AMLODIPINO 160/10 CADA 12 HORS DOSTINEX

Alérgicos: NO CONOCIDOS

Quirúrgicos: CESAREA CUADRANTECTOMIA SUPERO-LATERAL + VGA DERECHO EL 14/12/15. PATOLOGIA P15 5091 REPORTA CARCINOMA DUCTAL INFILTRANTE NOTTINGHAM 4/9. BORDES DE RESECCION LIBRES. GANGLIOS LINFATICOS NEGATIVOS (0/3). TUMOR DE 3.5x3.0cms. RE-CUADRANTECTOMIA MAMA DERECHA EL 08/04/17. HALLAZGOS: FIBROSIS INTENSA EN TERRITORIO DE CIRUGIA PREVIA (CICATRIZ RADIADA EN CSL DE MAMA DERECHA). PATOLOGIA P17 1124 REPORTA FIBROSIS. REACCION A CUERPO EXTRAÑO.

Anestésicos: REGIONAL Y GENERAL SIN COMPLICACIONES

Ginecoobtettricos: MEN 10 AÑOS. MENO 45 AÑOS. G1 C1. AMAMANTO 1 AÑO. NIEGA TRH. CCV 2014: NORMAL (SIC). MMG 19/06/15 (DR PALACIO): MASA DE BORDES ESPICULADOS EN CSL DE MAMA DERECHA B 5.

EXAMEN FISICO

PACIENTE EN CAMILLA

ORIENTADA, CONCIENTE, COLABORA, AFEBRIL

FC 80 FR 15 AFEBRIL

ESCLERAS ICTERICAS

CP NORMAL

ABDOMEN HERIDAS CICATRIZADAS, DOLOR EN HEMIABDOMEN SUPERIOR, MAYOR HACIA HCI, NO MASAS, NO BLUMBERG, PERISTALTISMO POSITIO

DX

DOLOR ABDOMINAL ES ESTUDIO

POP DE COLECISTECTOMIA

PANCREATITIS VS BILIPERITONEO

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

PLAN
PRUEBAS HPETICAS COMPLETAS, CRERATININA, HEMOGRAMA, PCR,
TAC DE ABDOMEN CON TRIPLE CONTRASTE

Medico Tratante

Nombre:	ESMERAL LEAL MIGUEL
---------	---------------------

Especialidad:	CIRUGÍA GENERAL
---------------	-----------------

Registro Médico:	16525
------------------	-------

Documento firmado digitalmente, el firmante se
hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2376345
--------------	---------

Fecha:	19/02/2018 18:13
--------	------------------

DD MM AAAA

Evolución: **EVOLUCION CIRUGIA GENERAL**

DIAGNOSTICOS.

1. DOLOR ABDOMINAL ES ESTUDIO

A. PANCREATITIS??

B. COLOPATIA FUNCIONAL

C. NEUROPATIA.

2. HTA

3. DM

4. FALLA RENAL

S: PACIENTE REFIERE NO MEJORIA DEL DOLOR, REFIERE NO DEPOSICIONES DESDE EL JUEVES, NIEGA ALZAS TERMICAS, EMESIS.

O: PACIENTE EN APARENTE BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA Y ORIENTADA. SV: TA:130/90MMHG; FC:89LPM; FR: 21RPM.

ABDOMEN: HERIDAS CICATRIZADAS, BLANDO, DEPRESIBLE, DOLOR EN HEMIABDOMEN SUPERIOR, MAYOR HIPOCONDRIO IZQUIERDO, NO MASAS.

PARACLINICOS 19702/2018:

LEUCOS: 12100 NEUTROS: 78% HB: 9.38 HTO: 31.2 VCM: 91.5 CHCM: 30.1 RDW: 13, PCR: 137.08, CR: 1.83; BT: 0.72 BD: 0.50 BI: 0.22, FA: 205; TGO: 18; TGP: 16

A/P: ACTUALMENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN MEJORIA DEL DOLOR, CON PARACLINICOS DENTRO DE LOS LIMITES NORMALES. SE ENCUENTRA PENDIENTE REALIZACION DE TAC DE ABDOMEN.

PLAN:

SOLICITA AMILASA EN SANGRE Y ORINA

PARCIAL DE ORINA

Medico Tratante

Nombre:	GUERRA SALAZAR JOSE IGNACIO
---------	-----------------------------

Especialidad:	MEDICO ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL
---------------	--

Registro Médico:	76-0924
------------------	---------

Documento firmado digitalmente, el firmante se
hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2376391
--------------	---------

Fecha:	19/02/2018 06:21
--------	------------------

DD MM AAAA

Evolución: GLUCOMETRIA EN 57 MG/DL, PACIENTE CON MAREO. DEBIDO A QUE NO TIENE AUTORIZADA VIA ORAL , SE DECIDE PASAR BOLO DE 250 CC DE DEXTROSA AL 5%

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

Medico Tratante

Nombre:	MARIA JULIANA CAICEDO GALINDO
---------	-------------------------------

Especialidad:	MEDICO GENERAL
---------------	----------------

Registro Médico:	1144067795
------------------	------------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2376712
--------------	---------

Fecha:	19/02/2018 08:45
--------	------------------

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCION DIA CONSULTORIOS

DX

DOLOR ABDOMINAL ES ESTUDIO

POP DE COLECISTECTOMIA 11/02/18

PANCREATITIS VS BILIPERITONEO ?

DM X HC

CA DE MAMA X HC

S: PACIENTE REIFERE ENCONTRARSE EN REGULAR ESTADO GENERAL DOLOR PERISISTE AUNQUE HA DESMINUIDO DE INTENSIDAD CON ANALGESIA

O; ENCUESTRO PACIENTE EN CAMILLA EN COMPAÑIA DE FAMILAIR, LUCE DECAIDA SV DE TA 120/80 FR 18 FC 80 T 36.5 SAT 97%

C/C: NORMOCEFALA, ESCLERAS ANICTERICAS PUPILAS MIÓTICAS NO REACTIVAS. CUELLO. MOVIL SIN ADENOPATIAS. NO DOLOROSO . MUCOSAS HUMEDAS ROSADAS, OROFARINGE SIN ALTERACIONES
C/P: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS REGULARES NO SOPLOS MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN AGREGADOS. NO TIRAJES , NO DOLOR A LA DIGITOPRESION DEL TORAX ABD. HERIDAS CICATRIZADAS, DOLOR EN HEMIABDOMEN SUPERIOR, MAYOR HACIA HCI, NO MASAS, NO BLUMBERG, PERISTALTISMO POSITIO
EXT; SIMÉTRICAS. MÓVILES SIN EDEMAS. PULSOS DISTALES PRESENTE. LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEG
SNC: PACIENTE CON DISCURSO INCOHERENTE, NO RECONOCE FAMILIARES, ORIENTADO EN PERSONA.

PACIENTE CON DOLOR ABDOMINAL SUPERIOR EN POP DE COLELAP DEL 11/02/18 QUIEN FUE VALORADA POR CX GENERAL SOLCITO TOMA DE PERFIL HEPATICO Y PANCREATICO EL CUAL SE ENCUENTRA SIN ALTERACIEOSN A EXCEPCION DE FA ELEVADA, EN ESPERA DE TOMA DE TAC DE ABDOMEN CON TRIPLE CONTRASTE PARA NUEVA REVALORACION POR EL SERVICIO SE SOLCITA ACIDO LACTICO, GASES ARTERIALES, CUERPOS CETONICO ELECTROLITOS

Medico Tratante

Nombre:	MORENO URREA MARCIA LISETH
---------	----------------------------

Especialidad:	MEDICO GENERAL
---------------	----------------

Registro Médico:	1130683238
------------------	------------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2378318
--------------	---------

Fecha:	19/02/2018 20:55
--------	------------------

DD MM AAAA

Evolución: SE REVALORA CON TAC SIN REPORTE OFICIAL, DONDE SE EVIDENCIA POSIBLE COLECCION A NIVEL DEL LECHO VESICULAR POR DETRAS DEL DUODENO. PENDIENTE REPORTE DE TAC OFICIAL PARA DEFINIR MANEJO. POR COLECCION Y LEUCOCITOSIS SE DECIDE INICIAR MANEJO EMPIRICO AMP/SULB 3GR CADA 8 HORAS (AJUSTE RENAL)

Medico Tratante

Nombre:	GUERRA SALAZAR JOSE IGNACIO
---------	-----------------------------

Especialidad:	MEDICO ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL
---------------	--

Registro Médico:	76-0924
------------------	---------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

Evolucion #.	2378631	Fecha:	20/02/2018 03:25	DD MM AAAA
---------------------	----------------	---------------	-------------------------	-------------------

Evolución: EVOLUCION CONSULTORIOS NOCHE

DIAGNOSTICOS:

1. DOLOR ABDOMINAL A ESTUDIO
A. COLECCION EN LECHO VESICULAR
2. HTA
3. DM
4. FALLA RENAL

PACIENTE EN POP DE COLELAP DEL 11/02/2018, QUIEN RECONSULTA POR PRESENTAR DOLOR ABDOMINAL EN HIPOCONDRIO DERECHO, VALORADA POR CIRUGIA GENERAL QUIENES SOLICITAN CT CONTRASTADO EN DONDE OBSERVAN COLECCION EN LECHO VESICULAR, POR DETRAS DE DUODENO, POR LO CUAL INICIA MANEJO ANTIBIOTICO CON AMPICILINA SULBACTAM A DOSIS RENAL. EN EL MOMENTO PACIENTE CON DOLOR MODULADO, CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO

Medico Tratante

Nombre:	MARIA JULIANA CAICEDO GALINDO
---------	-------------------------------

Especialidad:	MEDICO GENERAL
---------------	----------------

Registro Médico:	1144067795
------------------	------------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2378676	Fecha:	20/02/2018 10:51	DD MM AAAA
---------------------	----------------	---------------	-------------------------	-------------------

Evolución: **EVOLUCION CIRUGIA GENERAL**

DIAGNOSTICOS.

1. . DOLOR ABDOMINAL A ESTUDIO
A. COLECCION EN LECHO VESICULAR
2. HTA
3. DM
4. FALLA RENAL

S: PACIENTE REFIERE PERSISTENCIA DE DOLOR ABDOMINAL, NIEGA ALZAS TERMICAS, EMESIS.

O: PACIENTE EN APARENTE BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA Y ORIENTADA. SV: TA:100/70MMHG; FC:76LPM; FR: 20RPM.

ABDOMEN: HERIDAS CICATRIZADAS, BLANDO, DEPRESIBLE, DOLOR EN HEMIABDOMEN SUPERIOR, MAYOR HIPOCONDRIO IZQUIERDO, NO MASAS.

20/02/18: AMILASA: 31.7 AMILASURIA: 34.6

A/P: EN POP DE COLELAP DEL 11/02/2018, AHORA CURSANDO CON DOLOR ABDOMINAL, SE REALIZA TAC DE ABDOMEN CONTRASTADO EN DONDE SE OBSERVAN COLECCION EN LECHO VESICULAR POR DETRAS EL DUODENO, Y DEBIDO A LEUCOCITOSIS SE INICIO MANEJO EMPIRICO ANTIBIOTICO CON AMPICILINA SULBACTAM CON AJUSTE RENAL. SE ENCUENTA PENDIENTE LECTURA OFICIAL DE TAC PARA DEFINIR MANEJO. POR EL MOMENTO CONTINUA CON IGUAL MANEJO MEDICO.

PLAN: IGUAL MANEJO MEDICO INSTAURADO
PENDIENTE REPORTE OFICIAL DE TAC

Medico Tratante

Nombre:	GERMAN ARANGO BOTERO
---------	----------------------

Especialidad:	CIRUGIA GENERAL
---------------	-----------------

Registro Médico:	16993
------------------	-------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

Evolucion #.	2379103
--------------	---------

Fecha:	20/02/2018 09:22
--------	------------------

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCIÓN CONSULTORIOS

IDX:

1. DOLOR ABDOMINAL A ESTUDIO
- A. POP COLECISTECTOMIA 11.2.18
- COLECCIÓN EN LECHO VESICULAR??
2. HTA POR HC
3. DM2 POR HC
4. ENFERMEDAD RENAL CRONICA POR HC
5. CA DE MAMA POR HC.

PACIENTE QUIEN REFIERE ENCONTRARSE EN MEJORES CONDICIONES GENERALES, NIEGA NAUSEAS O EMESIS, SIN EMBARGO CON SENSACIÓN DE MAREO.

AL EXAMEN FISICO PACIENTE ALERTA, HIDRATADA, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. C/P: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS REGULARES NO SOPLOS MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN AGREGADOS. NO TIRAJES, NO DOLOR A LA DIGITOPRESION DEL TORAX ABD. HERIDAS CICATRIZADAS, DOLOR EN HEMIABDOMEN SUPERIOR, MAYOR HACIA HCI, NO MASAS, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, PERISTALTISMO POSITIVO EXT; SIMÉTRICAS. MÓVILES SIN EDEMAS. PULSOS DISTALES PRESENTE. LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEG SNC: PACIENTE SIN SIGNOS DE FOCALIZACIÓN NEUROLOGICA.

PACIENTE CON CUADRO CLINICO DESCRITO. EN ELMOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. ACTUALMENTE SE ENCUENTRA EN CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO CON AMPICILINA/SULBACTAM ANTE LA SOSPECHA DE UNA COLECCIÓN LOCALIZADA EN LECHO VESICULAR, SIN EMBARGO SE ENCUENTRA PENDIENTE EL REPORTE OFICIAL DEL TAC DE ABDOMEN. CONTINUA EN SEGUIMIENTO POR CX GENERAL, CON EL MANEJO MEDICO ESTABLECIDO. PACIENTE QUIEN PERSISTE CON HIPOGLICEMIAS SINTOMATICAS, SE REALIZA MANEJO CON DAD 10%. CONTINUA CON TOMA DE GLUCOMETRIAS CADA 4 HORAS, Y VIGILANCIA ESTRUCTICA DE CIFRAS TENSIONALES.

Medico Tratante

Nombre:	VILLAMIL CASTAÑEDA LINA PAOLA
---------	-------------------------------

Especialidad:	MEDICINA GENERAL
---------------	------------------

Registro Médico:	1144079841
------------------	------------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Lina Villamil
Firma

Evolucion #.	2380662
--------------	---------

Fecha:	20/02/2018 22:08
--------	------------------

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCION CONSULTORIOS NOCHE

PATRICIA MUÑOZ RENGIFO

DX

- DOLOR ABDOMINAL A ESTUDIO
- A. COLECCION EN LECHO VESICULAR
- HTA
- DM
- FALLA RENAL

PACIENTE EN EL MOMENTO REFIERE QUE CONTINUA CON DOLOR ABDOMINAL, Y EMESIS NIEGA ALZAS TERMICAS U OTRA SINTOMATOLOGIA.

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

PACIENTE HEMODINAMICAENTE ESTABLE ALERTA, ORIENTADA.

ABDOMEN: CICATRIZ HERIDA QX, BLANDO, DEPRESIBLE, DOLOR EN HEMIABDOMEN SUPERIOR PREDOMINIO EN HIPOCONDRIO IZQUIERDO, SIN SENSACION DE MASAS

PACIENTE POP DE COLELAP DEL 11/02/2018, VALORADA POR CIRUGIA GENERAL, EN EL MOMENTO CON CUADRO CLINICO DE DOLOR ABDOMINAL, SE REALIZO TAC DE ABDOMEN DONDE SE OBSERVA COLECCION EN LECHO VESICULAR, EN MANEJO CON AMPICILINA SULBACTAM CON AJUSTE RENAL. CIRUGIA GENERAL A LA ESPERA DE LECTURA OFICIAL DE TAC PARA DEFINIR MANEJO. CONTINUAR MANEJO MEDICO INSTAURADO Y VIGILANCIA CLINICA.

Medico Tratante

Nombre:	FABIO ANDRES SANCHEZ ECHEVERRI
---------	--------------------------------

Especialidad:	MEDICO GENERAL
---------------	----------------

Registro Médico:	1113660321
------------------	------------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma
Firma

Evolucion #. 2380963**Fecha: 21/02/2018 12:36****DD MM AAAA**

Evolución: *EVOLUCION CIRUGIA GENERAL**

DIAGNOSTICOS.

1. . DOLOR ABDOMINAL A ESTUDIO
- A. COLECCION EN LECHO VESICULAR
2. HTA
3. DM
4. FALLA RENAL

S: PACIENTE REFIERE PERSISTENCIA DE DOLOR ABDOMINAL, NIEGA ALZAS TERMICAS, EMESIS.

O: PACIENTE EN APARENTE BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA Y ORIENTADA.

SV: TA:120/80MMHG; FC:78LPM; FR: 18RPM. T° 36 SAT O2 99%

ABDOMEN: HERIDAS CICATRIZADAS, BLANDO, DEPRESIBLE, DOLOR A LA PALPACION PROFUNDA EN HEMIABDOMEN SUPERIOR, M E HIPOCONDRIO IZQUIERDO, NO MEGALIAS

20/02/18: AMILASA: 31.7 AMILASURIA: 34.6

A/P: PACIENTE DE 57 AÑOS DE EDAD EN POP DE COLELAP DEL 11/02/2018, HQXS: (DR OSPINA) HQX: PANICULO ADIPOSO DE PARED ABDOMINAL AUMENTADO, VESICULA BILIAR CON PAREDES ENGROSADAS Y CALCULOS EN SU INTERIOR, CISTICO DILATADO, HIGADO FRIABLE Y DE SANGRADO FACIL. AHORA CURSANDO CON DOLOR ABDOMINAL, SE REALIZA TAC DE ABDOMEN CONTRASTADO REPORTE LECTURA OFICIAL DE TAC CONCLUSION: Esteatosis hepática. Colección sobre el lecho vesicular. Colección liquida en fondo de saco. Derrame pleural bilateral de pequeño volumen. El hallazgo hepático confirma su impresión relacionada con colección postoperatoria, PACIENTE CON TERAPIA ANTIBIOTICA AMPI/SULBAC FI FEB 19

SE CONSIDERA QUE DADOS LOS HALLAZGOS IMAGENOLOGICOS, LA PACIENTE SE BENEFICIA DE DRENAJE DE LA COLECCION, SE EXPLICA CONDUCTA A SEGUIR A LA PACIENTE Y FAMILIAR, ASI COMO RIESGOS Y COMPLICACIONES, QUIEN ENTIENDE Y ACEPTA, SE PASA TURNO A CIRUGIA Y SE LLENA CONSENTIMIENTO INFORMADO.

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	1163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

Medico Tratante

Nombre:	OSPINA TASCÓN AYMER FERNANDO
---------	------------------------------

Especialidad:	CIRUGÍA GENERAL
---------------	-----------------

Registro Médico:	760412-97
------------------	-----------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2381147
--------------	---------

Fecha:	21/02/2018 07:48
--------	------------------

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCION CONSULTORIOS

DIAGNOSTICOS:

1. DOLOR ABDOMINAL A ESTUDIO
- A. POP COLECISTECTOMIA 11.2.18
- COLECCIÓN EN LECHO VESICULAR??
2. HTA POR HC
3. DM2 POR HC
4. ENFERMEDAD RENAL CRONICA POR HC
5. CA DE MAMA POR HC.

S: PACIENTE MENCIONA ESTAR EN IGUALES CONDICIONES GENERALES, MENCIONA PERSISTENCIA DEL DOLOR, ADICIONALMENTE MENCIONA COLURIA, DISURIA. NIEGA OTROS SINTOMAS.

O: PACIENTE ALERTA, ORIENTADO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN PRESENCIA DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.

C/C: MUCOSAS HUMEDAS, ESCLERAS AMICTERICAS, CUELLO MOVIL NO DOLOROSO.

C/P: RUIDOS CARDIACOS SINCRONICOS, MURMULLO VESICULAR SIN AGREGADOS.

ABD: BLANDO, DEPRESIBLE, HERIDAS CICATRIZADAS, DOLOR EN HEMIABDOMEN SUPERIOR, MAYOR HACIA HCI, NO MASAS, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, PERISTALTISMO POSITIVO.

EXT: SIMETRICAS, MOVILES, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS.

A/P: PACIENTE CON CUADRO DE DOLOR ABDOMINAL A ESTUDIO CON ANTECEDENTE IMPORTANTE DE COLELAP REALIZADA EL DIA 11/02/18. ES VALORADA POR SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL QUIEN DETERMINA QUE LA PACIENTE SE BENEFICIA DE TOMA DE TAC DE ABDOMEN PARA IDENTIFICAR ETIOLOGIA DE CONDICION CLINICA. REPORTE DE TAC MENCIONA: ESTEATOSIS HEPATICA, COLECCION SOBRE LECHO VESICULAR, COLECCION LIQUIDA EN FONDO DE SACO, DERRAME PLEURAL DE PEQUEÑO VOLUMEN. EN EL MOMENTO A LA ESPERA DE CONDUCTA DEFINITIVA POR PARTE DE CIRUGIA GENERAL. SE DECIDE SOLICITAR UROANALISIS + GRAM POR PRESENCIA DE SINTOMAS URINARIOS DEBIDO A QUE EL ANTERIOR ES SUGESTIVO DE CONTAMINACION Y TOMA DE NUEVOS PARACLINICOS DE LA PACIENTE.

Medico Tratante

Nombre:	HERNANDEZ OCAMPO DAVID FERNANDO
---------	---------------------------------

Especialidad:	MEDICINA GENERAL
---------------	------------------

Registro Médico:	1143854059
------------------	------------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2381386
--------------	---------

Fecha:	21/02/2018 09:12
--------	------------------

DD MM AAAA

Evolución: NOTA MEDICA

DURANTE LA RONDA MEDICA SE REVALORA PACIENTE Y SE CONSIDERA QUE LA PACIENTE SE BENEFICIA DE SERIE DE ABDOMEN, TOMA DE ELECTROLITOS, FUNCION RENAL Y CONTROL DE PRUEBAS HEPATICAS, ADICIONALMENTE INICIA DE LIQUIDOS DEXTROSADOS PARA EVITAR HIPOGLICEMIAS.

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

Medico Tratante

Nombre:	HERNANDEZ OCAMPO DAVID FERNANDO
---------	---------------------------------

Especialidad:	MEDICINA GENERAL
---------------	------------------

Registro Médico:	1143854059
------------------	------------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2381599
--------------	---------

Fecha:	21/02/2018 10:13
--------	------------------

DD MM AAAA

Evolución: NOTA MEDICA

SE COMENTA PACIENTE Y CONDICION CLINICA DE LA PACIENTE CON CIRUJANO DE TURNO. SE INFORMA ACERCA DE QUE LA PACIENTE PRESENTA DIFICIL ACCESO VENOSO Y MENCIONA QUE LE PASARA A PACIENTE ACCESO VENOSO EN AREA DE CIRUGIA PARA PASO DE MEDICAMENTOS Y TOMA DE PARACLINICOS.

Medico Tratante

Nombre:	HERNANDEZ OCAMPO DAVID FERNANDO
---------	---------------------------------

Especialidad:	MEDICINA GENERAL
---------------	------------------

Registro Médico:	1143854059
------------------	------------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2382687
--------------	---------

Fecha:	21/02/2018 17:00
--------	------------------

DD MM AAAA

Evolución: CIRUGIA GENERAL

PACIENTE A QUIEN SU EPS AUN NO HA AUTORIZADO EL PROCEDIMIENTO QUIRURGICO, ADEMAS REQUIERE COLOCACION DE CATETER VENOSO CENTRAL YA QUE HA SIDO IMPOSIBLE LA CANALIZACION DE VENA PERIFERICA Y CURSA CON HIPOGLICEMIA, POR LO QUE SE ORDENA SUBIR A CIRUGIA COMO URGENCIA VITAL

Medico Tratante

Nombre:	OSPINA TASCÓN AYMER FERNANDO
---------	------------------------------

Especialidad:	CIRUGÍA GENERAL
---------------	-----------------

Registro Médico:	760412-97
------------------	-----------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2383258
--------------	---------

Fecha:	22/02/2018 00:03
--------	------------------

DD MM AAAA

Evolución: INGRESO A SEGUNDO PISO

PACIENTE POP DE COLELAP DEL 11/02/2018, VALORADA POR CIRUGIA GENERAL, CONSULTA POR TERCERA VEZ EL 17/02/18 CON CUADRO CLINICO DE DOLOR ABDOMINAL, SE REALIZO TAC DE ABDOMEN DONDE SE OBSERVA COLECCION EN LECHO VESICULAR, EN MANEJO CON AMPICILINA SULBACTAM CON AJUSTE RENAL VALORADA POR CIRUGIA GENERAL ES LLEVADA A QUIROFANO Y POR LAPAROSCOPIA ENCUENTRAN : MULTIPLES ADHERENCIAS DE EPIPLON A PERITONEO E HIGADO POR CIRUGIA PREVIA, ESCASO LIQUIDO BILIOSO EN GOTERA PARIETOCOLICA DERECHA Y SUBHEPATICA, NO SE OBSERVA SALIDA DE BILIS DEL LECHO HEPATICO POR PROCESO INFLAMATORIO (FISTULA DEL MUÑON CERRADA?). Y ES HOSPITALIZADA. COMO COMPLICACION PRESENTA HIPOGLICEMIAS POR AYUNO PROLONGADO

AP : Patológicos: DIABETICA INSULINO REQUIRIENTE. HTA. ESTREÑIMIENTO CRONICO. CA DE MAMA DERECHA Ec II CON RH (+) Y HER2 (-) EN TTO. QUIMIOTERAPICO ADYUVANTE (AC 2 CICLOS, DOCETAXEL + CICLOFOSFAMIDA 4 CICLOS). RADIOTERAPIA ADYUVANTE EN ANDAMIENTO. INICIO TERAPIA CON TAMOXIFENO 20mg DESDE 09/16, HIPERPROLACTINEMIA ENF RENAL CRONICA SECUNDARIA EN SEGUIMIENTO Y CONTROL

Farmacológicos: INSULINA LANTUS - 30 UI AM - 40 UI PM INSULINA APIDRA - 10 UI PREPRANDIALES - GLULISINA VALSARTAN/AMLODIPINO 160/10 CADA 12 HORS DOSTINEX

Alérgicos: NO CONOCIDOS

Quirúrgicos: CESAREA CUADRANTECTOMIA SUPERO-LATERAL + VGA DERECHO EL 14/12/15. PATOLOGIA P15 5091 REPORTA CARCINOMA DUCTAL INFILTRANTE NOTTINGHAM 4/9. BORDES DE RESECCION

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

LIBRES. GANGLIOS LINFATICOS NEGATIVOS (0/3). TUMOR DE 3.5x3.0cms. RE-CUADRANTECTOMIA MAMA DERECHA EL 08/04/17. HALLAZGOS: FIBROSIS INTENSA EN TERRITORIO DE CIRUGIA PREVIA (CICATRIZ RADIADA EN CSL DE MAMA DERECHA). PATOLOGIA P17 1124 REPORTA FIBROSIS. REACCION A CUERPO EXTRAÑO. COLELAP

Anestésicos: REGIONAL Y GENERAL SIN COMPLICACIONES

Ginecoobtetricos: MEN 10 AÑOS. MENO 45 AÑOS. G1 C1. AMAMANTO 1 AÑO. NIEGA TRH. CCV 2014: NORMAL (SIC). MMG 19/06/15 (DR PALACIO): MASA DE BORDES ESPICULADOS EN CSL DE MAMA DERECHA B 5.

Anestésicos: ABUELA CA DE UTERO.

EF: PA 130/80, FC 87 X'FR 20 X', SAT O2 : 96% , T: 36,7°C

C/C: NORMOCEFALICA, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSAS HUMEDAS Y ROSADAS, CUELLO MOVIL, NO DOLOROSO, NO MASAS O ADENOPATIAS.

C/P: TORAX NORMOCONFIGURADO, BUEN PATRON RESPIRATORIO, A LA AUSCULTACION RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SINCRONICOS CON EL PULSO DE BUENA INTENSIDAD, NO SOPLOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, NO RUIDOS SOBREAGREGADOS.

ABD: BLANDO, DEPRESIBLE, NO SIGNOS DE SANGRADO POR HERIDA QUIRURGICA.

EXT: MOVILES, SIMETRICAS, FUERZA MUSCULAR 5/5 EN TODAS LAS EXTREMIDADES, PULSOS DISTALES PRESENTES, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS

SNC : NO DEFICIT FOCAL , CONCIENTE, ORIENTADA

IDX : 1. . POP LAPAROSCOPIA PARA DRENAJE DE COLECCION LECHO VESICULAR 21/02/18

2.-- POP MEDIATO DE COLELAP

3. HTA

4. DM

5. FALLA RENAL

CX : VIGILANCIA POST QUIRURGICA , GLUCUMETRIA 96 mg%, PRESENTA POTASIO EN 3,01 POR LO QUE SE INICIA REPOSICION

Medico Tratante

Nombre:	DIAZ AVILÉS JAIME ENRIQUE
---------	---------------------------

Especialidad:	MEDICINA GENERAL
---------------	------------------

Registro Médico:	18035
------------------	-------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2383576
--------------	---------

Fecha:	22/02/2018 15:42
--------	------------------

DD MM AAAA

Evolución: ***EVOLUCION CIRUGIA GENERAL**

DIAGNOSTICOS:

1. FISTULA BILIAR

2. POP (21/02/2018): MULTIPLES ADHERENCIAS DE EPIPLON A PERITONEO E HIGADO POR CIRUGIA PREVIA, ESCASO LIQUIDO BILIOSO EN GOTERA, PARIETOCOLICA DERECHA Y SUBHEPATICA, NO SE OBSERVA SALIDA DE BILIS DEL LECHO HEPATICO POR PROCESO, INFLAMATORIO

3. HTA

4. DM

5. FALLA RENAL CRONICA

S: PACIENTE REFIERE PASAR BUENA NOCHE, MEJORIA DEL DOLOR, NIEGA ALZAS TERMICAS, EMESIS Y SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.

O: ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA EN APARENTE BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA Y ORIENTADA EN LAS 3 ESFERAS. SV: TA:120/80MMHG; FC: 85LPM; FR: 20RPM. T° 36.5 SAT O2: 98%

ABDOMEN: BLSNOD, DEPRESIBLE, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.

SNC: NORMAL.

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

A/P: PACIENTE DE 57 AÑOS COLELAP RECIENTE, COLECCION BILIAR RESIDUAL YA DRENADA CON DREN CUSTODIO PRODUCIDO 100CC/24H CARACTERISTICAS BILIARES, PENDEINTE REALIZACION DE CPER + STENT. AL MOMENTO SIN SIGNOS DIFICULTAD RESPIRATORIA. EN MANEJO CON AMP/SULB HOY DIA 2. ESTA CON POBRE INGESTA DE VIA ORAL, PRESENTO HIPOGLICEMIA SITNOMATICA, PARA EVITAR HIPOGLICEMIAS SE DECIDE INICIO DE LIQUIDOS DEX 10% PARA PASAR 20 CC/HORA Y TOMA DE GLUCOMETRIAS CADA 4 HORAS, EN CASO DE GLUCOMETRIAS DE >180 SUSPENDER.

Medico Tratante

Nombre:	CORREA MARIN JESSICA
Especialidad:	CIRUGIA GENERAL
Registro Médico:	73112110

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #. 2385730**Fecha:** 23/02/2018 12:32

DD MM AAAA

Evolución: CIRUGIA GENERAL

DX: 1. FISTULA BILIAR

2. POP (21/02/2018): MULTIPLES ADHERENCIAS DE EPIPLON A PERITONEO E HIGADO POR CIRUGIA PREVIA, ESCASO LIQUIDO BILIOSO EN GOTERA, PARIETOCOLICA DERECHA Y SUBHEPATICA, NO SE OBSERVA SALIDA DE BILIS DEL LECHO HEPATICO POR PROCESO, INFLAMATORIO

3. HTA

4. DM

5. FALLA RENAL CRONICA

S: PACIENTE REFIERE SENTIRSE MUCHO MEJOR, PASAR REGULAR NOCHE, TOLERANDO VIA ORAL. REFIERE REFLUJO. DIURESIS PRESENTE. DEPOSICION AUSENTE DESDE HACE APROXIMADAMENTE 5 DIAS.

O: PACIENTE EN CAMA EN APARENTE BUEN ESTADO GENERAL, ALERTA Y ORIENTADA, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

SV: TA:120/60MMHG; FC: 78LPM; FR: 18RPM. T° 36.5 SAT O2: 98%

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION. CON DREN. NO MASAS NI MEGALIAS. NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.

A/P: PACIENTE DE 57 AÑOS COLELAP RECIENTE, EN EL MOMENTO POP DE DRENAJE DE COLECCION BILIAR RESIDUAL DEL (21/02/2018) EN EL QUE SE ENCONTRATON MULTIPLES ADHERENCIAS DE EPIPLON A PERITONEO E HIGADO POR CIRUGIA PREVIA, ESCASO LIQUIDO BILIOSO EN GOTERA, PARIETOCOLICA DERECHA Y SUBHEPATICA, NO SE OBSERVA SALIDA DE BILIS DEL LECHO HEPATICO POR PROCESO, INFLAMATORIO. EN MANEJO ANTIBIOTICO CON MP/SULB HOY DIA 3. ACTUALMENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. POR EL MOMENTO CONTINUAR CON IGUAL MANEJO MEDICO INSTAURADO. PACIENTE REFIERE AUSENCIA DE DEPOSICIONES DESDE HACE APROXIMADAMENTE 5 DIAS

PLAN

ECOGRAFIA ABDOMINAL TOTAL

ENEMAS EVACUANTES

ABLANDADORES DE AMTERIA FECAL

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

Medico Tratante

Nombre:	ESMERAL LEAL MIGUEL
---------	---------------------

Especialidad:	CIRUGIA GENERAL
---------------	-----------------

Registro Médico:	16525
------------------	-------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2387621
--------------	---------

Fecha:	24/02/2018 15:22
--------	------------------

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCION CIRUGIA GENERAL

DIAGNOSTICOS

1. FISTULA BILIAR
2. POP LAPAROSCOPIA EXPLORADORA (21/02/2018): MULTIPLES ADHERENCIAS DE EPIPLON A PERITONEO E HIGADO POR CIRUGIA PREVIA, ESCASO LIQUIDO BILIOSO EN GOTERA, PARIETOLICA DERECHA Y SUBHEPATICA, NO SE OBSERVA SALIDA DE BILIS DEL LECHO HEPATICO POR PROCESO, INFLAMATORIO
3. HTA
4. DM
5. FALLA RENAL CRONICA

S: PACIENTE REFIERE PASAR BUENA NOCHE, DIURESIS PRESENTE. DEPOSICIONES PRESENTES DURANTE LA NOCHE, NIEGA ALZAS TERMICAS, O SINTOMAS DE NOVO

O: PACIENTE EN CAMA, ORIENTADA, ALERTA, TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE, EN APARENTE BUEN ESTADO GENERAL, TOLERANDO VIA ORAL, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

SV: TA:140/90MMHG; FC: 78LPM; FR: 20RPM. T° 36.3 SAT O2: 98%

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOR A LA PALPACION PROFUNDA NO MASAS NI MEGALIAS. NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. HERIDA QUIRURGICA EN EPIGASTRIO Y REGION UMBILICAL, CUBIERTA CON MICROPORE SIN ESTIGMA DE SANGRADO, CON DREN SECRECIONES ESCASAS.

A/P: PACIENTE DE 57 AÑOS POP LAPAROSCOPIA EXPLORADORA (21/02/2018) CON HALLAZGOS QUIRURGICOS ANOTADOS ANTERIORMENTE. EN MANEJO ANTIBIOTICO CON AMP/SULB HOY DIA 5. PACIENTE QUE EN EL MOMENTO REFIERE MEJORIA DEL DOLOR Y EN LA NOCHE CON DEPOSICIONES, POR HALLAZGOS QUIRURGICOS SE SOLICITO CPER LA CUAL ESTA PENDIENTE. POR EL MOMENTO CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO.

Medico Tratante

Nombre:	GUERRA SALAZAR JOSE IGNACIO
---------	-----------------------------

Especialidad:	MEDICO ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL
---------------	--

Registro Médico:	76-0924
------------------	---------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2389424
--------------	---------

Fecha:	25/02/2018 09:52
--------	------------------

DD MM AAAA

Evolución: ***EVOLUCION CIRUGIA GENERAL***

DIAGNOSTICOS

1. FISTULA BILIAR
2. POP LAPAROSCOPIA EXPLORADORA (21/02/2018): MULTIPLES ADHERENCIAS DE EPIPLON A PERITONEO E HIGADO POR CIRUGIA PREVIA, ESCASO LIQUIDO BILIOSO EN GOTERA, PARIETOLICA DERECHA Y SUBHEPATICA, NO SE OBSERVA SALIDA DE BILIS DEL LECHO HEPATICO POR PROCESO, INFLAMATORIO
3. HTA
4. DM
5. FALLA RENAL CRONICA

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

PACIENTE EN CONDICIONES GENERALES ESTABLES, AFEBRIL, HIDRATADA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, REFIERE TOS SECA OCACIONAL Y SENSACION DE ARDOR LARINGEO. CON DOLOR ABDOMINAL MODULADO CON LA MEDICACION, SIN EPISODIOS DE EMESIS

SV: TA 120/70MMHG, FC 76LPM, FR 16RPM

MUCOSA HUMEDA Y ROSADA, ESCLERA ANICTERICA, CUELLO MOVIL NO DOLOROSO.

MECANICA VENTILATORIA ADECUADA, CARDIOPULMONAR SIN ALTERACIONES.

ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, HERIDAS QUIRURGICAS CUBIERTAS CON APOSITOS LIMPIOS Y SECOS, NO SE EVIDENCIA SALIDA DE SECRECION, CON DOLOR A LA PALPACION EN HEMIABDOMEN DERECHO, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, DREN CON PRODUCCION ESCASA DE CONTENIDO BILIOSO.

LLENADO CAPILAR INMEDIATO, PULSO PERIFERICO PRESENTES

ANALISIS Y PLAN: PACIENTE DE 57 AÑOS CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, INTERVENCION QUIRURGICA 21/02/18 CON HALLAZGOS DESCRITOS, EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA EN CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO CON AMPICILINA SULBACTAM DIA 6, CON ESTADO GENERAL ESTABLE, TOLERANDO VIA ORAL ADECUADAMENTE, Y MODULANDO DOLOR, SE DECIDE SUSPENDER ANALGESIA Y ANTIHEMETICO IV Y SE AJUSTA TRATAMIENTO ORAL. A LA ESPERA DE REALIZACION DE CPER PARA DEFINIR CONDUCTA.

Medico Tratante

Nombre:	GUERRA SALAZAR JOSE IGNACIO
---------	-----------------------------

Especialidad:	MEDICO ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL
---------------	--

Registro Médico:	76-0924
------------------	---------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2392257
---------------------	----------------

Fecha:	26/02/2018 16:06
---------------	-------------------------

DD MM AAAA

Evolución: POR SOLICITUD DE CENVALLE SE REALIZA ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL COMO REQUERIMIENTO PARA TOMA DE CPER.

- ECOGRAFIA REPORTA :

* HÍGADO : TAMAÑO NORMAL CON AUMENTO EN ECOGENICIDAD EN RELACIÓN CON ESTEATOSIS HEPÁTICA GRADO II SIN LESIONES FOCALES. * VIA BILIAR INTRA Y EXTRA HEPÁTICA DE CALIBRE ADECUADO, OBSERVÁNDOSE LO QUE IMPRESIONA SER IMAGEN TUBULAR A NIVEL DE VIA BILIAR EXTRAHEPÁTICA EN RELACIÓN CON Sonda de Drenaje * NO SE EVIDENCIA LIQUIDO A NIVEL DEL LECHO VESICULAR NI LIBRE EN CAVIDAD * STATUS DE POST COLECISTECTOMIA DADO ANTECEDENTE QUIRURGICO * PANCREAS Y BAZO NORMAL * RIÑONES DE TAMAÑO, FORMA, CONTORNO Y ECOTEXTURA NORMAL * AORTA Y VENA CAVA DE CALIBRE Y CURSO NORMAL

- CONCLUYENDO :

* ESTEATOSIS HEPATICA GRADO II * STATUS POSTCOLECISTECTOMIA * IMPRESIONA IMAGEN TUBULAR PROYECTADA SOBRE VIA BILIAR EXTRAHEPÁTICA PROBABLEMENTE EN RELACION CON Sonda de Drenaje A CORRELACIONARLO CON ANTECEDENTE QUIRURGICO * SIN EVIDENCIA DE LIQUIDO LIBRE AL MOMENTO DEL ESTUDIO

Medico Tratante

Nombre:	ORTIZ HERRERA FRANCISCO JAVIER
---------	--------------------------------

Especialidad:	MEDICINA GENERAL
---------------	------------------

Registro Médico:	1116248238
------------------	------------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Francisco Javier Ortiz Herrera

Firma

Evolucion #.	2392497
---------------------	----------------

Fecha:	26/02/2018 18:23
---------------	-------------------------

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCION CIRUGIA GENERAL

DIAGNOSTICOS

DIAGNOSTICOS

1. FISTULA BILIAR

2. POP LAPAROSCOPIA EXPLORADORA (21/02/2018): MULTIPLES ADHERENCIAS DE EPIPLON A PERITONEO E HIGADO POR CIRUGIA PREVIA, ESCASO LIQUIDO BILIOSO EN GOTERA, PARIETOCOLICA

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

DERECHA Y SUBHEPATICA, NO SE OBSERVA SALIDA DE BILIS DEL LECHO HEPATICO POR PROCESO, INFLAMATORIO

- 3. HTA
- 4. DM
- 5. FALLA RENAL CRONICA

S: PACIENTE REFIERE SENTIRSE MEJOR, PASAR BUENA NOCHE.
O: PACIENTE EN CAMA, ALERTA, ORIENTADA, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE.
SV: TA 130/80 MMHG, FC 80 LPM, FR 20 RPM

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, HERIDAS QUIRURGICAS CUBIERTAS CON APOSITOS LIMPIOS Y SECOS, NO SE EVIDENCIA SALIDA DE SECRECION, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, DREN CON PRODUCCION ESCASA DE CONTENIDO BILIOSO.

ANALISIS Y PLAN:

PACIENTE DE 57 AÑOS EN POP LAPAROSCOPIA EXPLORADORA (21/02/2018), CON HALLAZGOS MULTIPLES ADHERENCIAS DE EPIPLON A PERITONEO E HIGADO POR CIRUGIA PREVIA, ESCASO LIQUIDO BILIOSO EN GOTERA, PARIETOCOLICA DERECHA Y SUBHEPATICA, NO SE OBSERVA SALIDA DE BILIS DEL LECHO HEPATICO POR PROCESO, INFLAMATORIO. EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA EN CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO CON AMPICILINA SULBACTAM DIA 7, CON ESTADO GENERAL ESTABLE, TOLERANDO VIA ORAL ADECUADAMENTE, Y MODULANDO DOLOR, DREN PRODUCIENDO 500 CC DE LIQUIDO BILIAR EN 24H. PENDIENTE REALIZACION DE CPER PARA DEFINIR CONDUCTA. SE CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO INSTAURADO.

Medico Tratante

Nombre:	GUERRA SALAZAR JOSE IGNACIO		
Especialidad:	MEDICO ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL	Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido	
Registro Médico:	76-0924		

Firma

Evolucion #. 2394151**Fecha:** 27/02/2018 13:44**DD MM AAAA**

Evolución: EVOLUCION CIRUGIA GENERAL

DIAGNOSTICOS

- 1. FISTULA BILIAR
- 2. POP LAPAROSCOPIA EXPLORADORA (21/02/2018): MULTIPLES ADHERENCIAS DE EPIPLON A PERITONEO E HIGADO POR CIRUGIA PREVIA, ESCASO LIQUIDO BILIOSO EN GOTERA, PARIETOCOLICA DERECHA Y SUBHEPATICA, NO SE OBSERVA SALIDA DE BILIS DEL LECHO HEPATICO POR PROCESO, INFLAMATORIO
- 3. HTA
- 4. DM
- 5. FALLA RENAL CRONICA

S: PACIENTE REFIERE SENTIRSE MEJOR, PASAR BUENA NOCHE, NIEGA SINTOMATOLOGIA DE NOVO.
O: PACIENTE SENTADA, ALERTA, ORIENTADA, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE.
SV: TA 130/90 MMHG, FC 73 LPM, FR 20 RPM, T 36°C, SAO2 92%

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, HERIDAS QUIRURGICAS CUBIERTAS CON APOSITOS LIMPIOS Y SECOS, SIN EVIDENCIA SALIDA DE SECRECIONES, DREN CON PRODUCCION ESCASA.

ANALISIS Y PLAN:

PACIENTE DE 57 AÑOS EN POP LAPAROSCOPIA EXPLORADORA (21/02/2018), QUIEN TERMINO MANEJO ANTIBIOTICO EL DIA DE AYER CON AMPICILINA SULBACTAM POR 7 DIAS. EN EL MOMENTO AFEBRIL, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, TOLERANDO VIA ORAL, MODULANDO DOLOR, DREN CON PRODUCCION ESCASA. PENDIENTE REALIZACION DE CPER PARA

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

DEFINIR CONDUCTA, EL CUAL SE REALIZARA EL 1 DE MARZO. SE CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO INSTAURADO.

Medico Tratante

Nombre:	GERMAN ARANGO BOTERO	
Especialidad:	CIRUGÍA GENERAL	Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido
Registro Médico:	16993	

Firma

Evolucion #. 2396623

Fecha: 28/02/2018 14:58

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCION CIRUGIA GENERAL

DIAGNOSTICOS

1. FISTULA BILIAR
2. POP LAPAROSCOPIA EXPLORADORA (21/02/2018): MULTIPLES ADHERENCIAS DE EPIPLON A PERITONEO E HIGADO POR CIRUGIA PREVIA, ESCASO LIQUIDO BILIOSO EN GOTERA, PARIETOCOLICA DERECHA Y SUBHEPATICA, NO SE OBSERVA SALIDA DE BILIS DEL LECHO HEPATICO POR PROCESO, INFLAMATORIO
3. HTA
4. DM
5. FALLA RENAL CRONICA

S: PACIENTE REFIERE SENTIRSE MEJOR, PASAR BUENA NOCHE, NIEGA SINTOMATOLOGIA DE NOVO.

O: PACIENTE SENTADA, ALERTA, ORIENTADA, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE.

SV: TA 125/70 MMHG, FC 75 LPM, FR 20 RPM, T 36.1°C, SAO2 98%

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, HERIDAS QUIRURGICAS CUBIERTAS CON APOSITOS LIMPIOS Y SECOS, DREN CON PRODUCCION ESCASA DE ASPECTO BILIOSO.

ANALISIS Y PLAN:

PACIENTE EN POP LAPAROSCOPIA EXPLORADORA (21/02/2018), QUIEN RECIBIO MANEJO ANTIBIOTICO DE AMPICILINA SULBACTAM POR 7 DIAS. EN EL MOMENTO AFEBRIL, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, DREN CON PRODUCCION ESCASA. PENDIENTE REALIZACION DE CPER PARA DEFINIR CONDUCTA, EL DIA DE MAÑANA (1 DE MARZO DE 2018). SE CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO INSTAURADO.

Medico Tratante

Nombre:	OSPINA TASCÓN AYMER FERNANDO	
Especialidad:	CIRUGÍA GENERAL	Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido
Registro Médico:	760412-97	

Firma

Evolucion #. 2397550

Fecha: 01/03/2018 14:25

DD MM AAAA

Evolución: CIRUGIA GENERAL

DIAGNOSTICOS

1. FISTULA BILIAR
2. POP LAPAROSCOPIA EXPLORADORA (21/02/2018): MULTIPLES ADHERENCIAS DE EPIPLON A PERITONEO E HIGADO POR CIRUGIA PREVIA, ESCASO LIQUIDO BILIOSO EN GOTERA, PARIETOCOLICA DERECHA Y SUBHEPATICA, NO SE OBSERVA SALIDA DE BILIS DEL LECHO HEPATICO POR PROCESO, INFLAMATORIO
3. HTA
4. DM
5. FALLA RENAL CRONICA

S: PACIENTE REFIERE PASAR BUENA NOCHE, AFEBRIL.

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

O: PACIENTE EN APARENTE BUEN ESTADO GENERAL, ALERTA, ORIENTADA, AFEBRIL, HIDRATADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPITORIA. SIGNOS VITALES: TA 130/80 MMHG, FC 84 LPM, FR 20 RPM
ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOR A LA PALPACION, HERIDAS QUIRURGICAS CUBIERTAS CON APOSITOS LIMPIOS Y SECOS, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, DREN CON PRODUCCION ESCASA DE CONTENIDO BILIOSO.

ANALISIS Y PLAN:

PACIENTE DE 57 AÑOS CON COLELAP RECIENTE, COLECCION BILIAR RESIDUAL, EN POP LAPAROSCOPIA EXPLORADORA DEL 21/02/2018, EN EL QUE SE ENCONTRO MULTIPLES ADHERENCIAS DE EPIPLON A PERITONEO E HIGADO POR CIRUGIA PREVIA, ESCASO LIQUIDO BILIOSO EN GOTERA, PARIETOCOLICA DERECHA Y SUBHEPATICA, NO SE OBSERVA SALIDA DE BILIS DEL LECHO HEPATICO POR PROCESO, INFLAMATORIO. EN EL MOMENTO CON DREN CON PRODUCCION ESCASA DE CONTENIDO BILIOSO. RECIBIO MANEJO ANTIBIOTICO CON AMPICILINA SULBACTAM 7 DIAS. SE ENCUENTRA PENDIENTE REALIZACION DE CPER + STENT LA CUAL SE REALIZARA EL DIA DE HOY. ACTUALMENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. CONTINUAR CON IGUAL MANEJO MEDICO INSTAURADO.

Medico Tratante

Nombre:	CORREA MARIN JESSICA	Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido
Especialidad:	CIRUGIA GENERAL	
Registro Médico:	73112110	

Firma

Evolucion #. 2399358**Fecha:** 01/03/2018 20:25

DD MM AAAA

Evolución: LLEGA REPORTE DE CEPRE:

SE AVANZA HASTA LA SEGUNDA PORCION DUODENAL, PAPILA DE VATER DE ASPECTO NORMAL, PORO CERRADO,

Medico Tratante

Nombre:	RUEDA MARIA FERNANDA	Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido
Especialidad:	MEDICINA GENERAL	
Registro Médico:	1143843036	

Firma

Evolucion #. 2399785**Fecha:** 02/03/2018 15:10

DD MM AAAA

Evolución: CIRUGIA GENERAL

DIAGNOSTICOS:

1. FISTULA BILIAR
2. POP LAPAROSCOPIA EXPLORADORA (21/02/2018): MULTIPLES ADHERENCIAS DE EPIPLON A PERITONEO E HIGADO POR CIRUGIA PREVIA, ESCASO LIQUIDO BILIOSO EN GOTERA, PARIETOCOLICA DERECHA Y SUBHEPATICA, NO SE OBSERVA SALIDA DE BILIS DEL LECHO HEPATICO POR PROCESO, INFLAMATORIO
3. HTA
4. DM
5. FALLA RENAL CRONICA

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

SUBJETIVO: PACIENTE REGULAR NOCHE, REFIERE DOLOR EN HIPOCONDRIOS IZQUIERDO, SIN SENSACION DE ALZAS TERMICAS, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA

OBJETIVO: PACIENTE EN CAMA TRANQUILA, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE
SV: FR: 20XMIN, FC: 84XMIN, T: 36.9°C, PA: 130/80MMHG, SAO2: 97%

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, DOLOR A LA PALMACION EN HIPOCONDRIOS IZQUIERDO, HERIDAS QUIRURGICAS CUBIERTAS CON APOSITOS LIMPIOS Y SECOS, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, DREN CON PRODUCCION ESCASA DE CONTENIDO BILIOSO.

AP: PACIENTE DE 57 AÑOS CON ANTECEDENTE DE COLELAP RECIENTE QUIEN SE ENCUENTRA EN POSTOP DE LAPAROTOMIA 21/02/2018 MULTIPLES ADHERENCIAS DE EPIPLON A PERITONEO E HIGADO POR CIRUGIA PREVIA, ESCASO LIQUIDO BILIOSO EN GOTERA, PARIETOCOLICA DERECHA Y SUBHEPATICA, NO SE OBSERVA SALIDA DE BILIS DEL LECHO HEPATICO POR PROCESO, INFLAMATORIO, SE REALIZO EL DIA DE AYER CPER MUESTRA VIA BILIAR EXTRAHEPATICA SIN DILATACION CON FUGA DE MEDIO DE CONTRASTE A NIVEL CISTICO, VIA INTRAHEPATICA NO DILATADA, SE REALIZA ESFINTEROTOMIA, IMPLANTE DE PROTESIS PLASTICA BILIAR DE 10 CM DE LONGITUD. EN EL MOMENTO PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA SE AJUSTA ANALGESIA Y SE CONTINUA CON IGUAL MANEJO MEDICO.

DX
PANCREATITIS POSTCOPER
PLAN
SUSPENDER VIA ORAL
ANALGESIA CON MEPERIDINA
AMILASAS, AMILASURIA
RX DE TORAX Y SERIE DE ABDOMEN

Medico Tratante

Nombre:	ESMERAL LEAL MIGUEL
---------	---------------------

Especialidad:	CIRUGIA GENERAL
---------------	-----------------

Registro Médico:	16525
------------------	-------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2402021
--------------	---------

Fecha:	03/03/2018 15:14
--------	------------------

DD MM AAAA

Evolución: CIRUGIA GENERAL

DIAGNOSTICOS:

1. FISTULA BILIAR CORREGIDA CPER + STENT (2.03.2018)

** PANCREATITIS POSTCOPER DESCARTADA

2. POP LAPAROSCOPIA EXPLORADORA (21/02/2018): MULTIPLES ADHERENCIAS DE EPIPLON A PERITONEO E HIGADO POR CIRUGIA PREVIA, ESCASO LIQUIDO BILIOSO EN GOTERA, PARIETOCOLICA DERECHA Y SUBHEPATICA, NO SE OBSERVA SALIDA DE BILIS DEL LECHO HEPATICO POR PROCESO, INFLAMATORIO

4. HTA

5. DM

6. FALLA RENAL CRONICA

SUBJETIVO: PACIENTE CON DOLOR EPIGASTRICO DE MENOR INTENSIDAD QUE AYER PERO PERSISTE, PRESENTA SENSACION DE NAUSEAS, NO EMESIS EL DIA DE HOY TOLERA DIETA LIQUIDA, NO DEPOSICIONES.

OBJETIVO: PACIENTE EN CAMA, CON ASCIES ALGICAS, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

SV:FR:17XMIN, FC:88XMIN, T:36.3°C, PA:140/80MMHG, SAO2:96%

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, DOLOR A LA PALPACION EN HIPOCONDRIOS IZQUIERDO Y EPIGASTRIO, HERIDAS QUIRURGICAS CUBIERTAS CON APOSITOS LIMPIOS Y SECOS, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, DREN CON PRODUCCION ESCASA DE CONTENIDO BILIOSO.

AMILASA:248.5

AP: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADO A QUIEN SE LE REALIZO CPER 01/03/2018 EL CUAL MOSTRO VIA BILIAR EXTRAHEPATICA SIN DILATACION CON FUGA DE MEDIO DE CONTRASTE A NIVEL DE CISTICO, VIA INTRAHEPATICA NO DILATADA, SE REALIZA ESFINTEROTOMIA, IMPLANTE DE PROTESIS PLASTICA BILIAR DE OFR POR 10 CM DE LONGITUD.

POSTERIOR A ESTO PACIENTE CON DOLOR EN EPIGASTRIO Y SENSACION DE NAUSEAS, SE REALIZO AMILASA SERICA NO ESTA EN RANGO DE PANCREATITIS, PERO DADO LA PERSISTENCIA DE DOLOR ABDOMINAL SOLICITO PARACLINICOS DE CONTROL SEGUN EVOLUCION Y RESULTADOS CONSIDERARE TOMA DE TAC ABDOMINAL SOLO CON CONTRASTE IV, POR EL MOMENTO SI VIA ORAL

Medico Tratante

Nombre: CORREA MARIN JESSICA

Especialidad: CIRUGIA GENERAL

Registro Médico: 73112110

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #. 2404098

Fecha: 04/03/2018 12:09

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCION HOSPITALIZACION CIRUGIA GENERAL

DIAGNOSTICOS:

1. FISTULA BILIAR CORREGIDA CPER + STENT (2.03.2018)
- ** DOLOR ABDOMINAL: DESCARTAR PERFORACION DUDODENAL
2. POP LAPAROSCOPIA EXPLORADORA (21/02/2018): MULTIPLES ADHERENCIAS DE EPIPLON A PERITONEO E HIGADO POR CIRUGIA PREVIA, ESCASO LIQUIDO BILIOSO EN GOTERA, PARIETOCOLICA DERECHA Y SUBHEPATICA, NO SE OBSERVA SALIDA DE BILIS DEL LECHO HEPATICO POR PROCESO, INFLAMATORIO
4. HTA
5. DM
6. FALLA RENAL CRONICA

SUBJETIVO: PACIENTE CONTINUA CON DOLOR ABDOMINAL, NO TOLERA LA VIA ORAL POR NAUSEAS Y EMESIS, NIEGA ALZAS TERMICAS, DIURESIS +, NO INDICA OTRA SINTOMATOLOGIA.

OBJETIVO: PACIENTE EN CAMA, CON ASCIES ALGICAS, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE

SV: TA 120/80 FC 89 FR20 T 36°

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, CON DOLOR A LA PALPACION EN HCD, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO MASAS NO MEGALIAS. DREN CON PRODUCCION ESCASA DE CONTENIDO BILIOSO 5CC/DIA SE RETIRA DURANTE LA REVISTA

AMILASA:248.5

04/03/18

HEMOGRAMA: LEUCOCITOS 11.200 NEUTROFILOS 77%, LINFOCITOS 9.7%, HB 7.99 VCM 91.6 PLT 307.000

PCR: >320

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

ACIDO LACTICO: 0.48 CL: 108, K 3.7, NA 142

AP: PACIENTE DE 57 AÑOS QUIEN SE REALIZO CPER 01/03/2018 QUE EVIDENCIO FISTULA BILIAR ACTIVA, SE REALIZA ESFINTEROTOMIA, IMPLANTE DE PROTESIS PLASTICA BILIAR DE 10 CM DE LONGITUD. PACIENTE CONTINUA CON DOLOR ABDOMINAL, CON AMILASA SERICA QUE NO ESTA EN RANGO DE PANCREATITIS, HEMOGRAMA SIN LEUCOCITOSIS, SIN EMBARGO REACTANTE DE FASE AGUDA ELEVADO. POR LO QUE SE CONSIDERA TOMA DE TAC ABDOMINAL SOLO CON CONTRASTE EV DESCARTAR PERFORACION DUODENAL. PACIENTE CONTINUA CON EPISODIOS EMETICOS POR LO QUE SE INICIARA MANEJO CON ONDANSETRON.

Medico Tratante

Nombre:	CORREA MARIN JESSICA	
Especialidad:	CIRUGIA GENERAL	Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido
Registro Médico:	73112110	

Firma

Evolucion #. 2404799**Fecha:** 04/03/2018 15:11

DD MM AAAA

Evolución: Nota.

Llega reporte de creatinina 2.33 previa 1.5, se indica lev a 1cc/kg/h, optimizar hidratacion. No hay abdomen agudo al momento pero persiste con dolor, se solicita ecografia abdominal total, rx torax largo, se difiere tac de abdomen por falla renal, ss funcion renal control mañana. paciente con pobre soporte nutricional desde hace mas de 7 dias, candidata a TPN periferica hasta que no se logre adecuada tolerancia de la via oral, se solicita valoracion por nutricion.

Medico Tratante

Nombre:	CORREA MARIN JESSICA	
Especialidad:	CIRUGIA GENERAL	Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido
Registro Médico:	73112110	

Firma

Evolucion #. 2404946**Fecha:** 04/03/2018 17:59

DD MM AAAA

Evolución: Nota.

Rx torax largo no hay evidencia de neumoperitoneo, paciente persiste con dolor mejor modulado en ultimas horas, considero de tratarse de una perforacion duodenal esta es frustra, decido iniciar cubrimiento antibiotico pip/tazo. realizar mañana hemograma, pcr control, funcion renal, acido lactico y gases arteriales. pendiente realizacion de ecografia abdominal

Medico Tratante

Nombre:	CORREA MARIN JESSICA	
Especialidad:	CIRUGIA GENERAL	Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido
Registro Médico:	73112110	

Firma

Evolucion #. 2405460**Fecha:** 05/03/2018 06:45

DD MM AAAA

Evolución: PACIENTE DE MUY DIFICIL ACCESO VENOSO, CON ANTECEDENTE DE VACIAMIENTO GANGLIONAR, YA HABIA PRESENTADO DIFICULTAD CON EL PASO DE MEDICAMENTOS Y LIQUIDOS POR ESTO, REQUIRIO PASO DE CATETER VENOSO YUGULAR EL CUAL SE RETIRA POR PROTOCOLO INSTITUCIONAL, AHORA CON DIFICULTAD PARA LA CANALIZACION, CONSIDERO NECESARIO VALORACIÓN POR CIRUGIA GENERAL PARA CVC #2, PACIENTE CANDIDATA A NUTRICION PARENTERAL, A LA ESPERA DE VALORACIÓN POR NUTRICION. VA A REQUERIR VARIOS ACCESOS

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

Medico Tratante			
Nombre:	ORTIZ HERRERA FRANCISCO JAVIER		
Especialidad:	MEDICINA GENERAL	Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido	
Registro Médico:	1116248238		

Francisco Javier Ortiz Herrera
Firma

Evolucion #.	2406528	Fecha:	05/03/2018 13:38	DD MM AAAA
---------------------	----------------	---------------	-------------------------	-------------------

Evolución: NUTRICION Y DIETETICA
 PACIENTE DE 57 AÑOS CON DX, FISTULA BILIAR CORRIGIDA CEPER STENT DOLOR ADOMINAL, DESCARTAR PERFORACION DUODENAL, POP LAPARATOMIA EXPLORATORIA, MULTIPLES ADHERENCIAS A EPIPLO, A PERITONEO E HIGADO POR CIRUGIA PREVIA, ESCASO LIQUIDO BILIOSO EN GOTERA, HTA, DM, FALLA RENAL CRONICA.
 DATOS ANTROPOMTRICA, 65 KG TALLA 1.63 IMC 24
 GASTO ENERGETICO TOTAL 1573 CALORIAS POR DIA,
 FORMULA NPT, AA AL 10% 550 ML, DEXTROSA AL 50% 560, LIPIDOS AL 20% 260 ML, SULFATO DE MAGNESIO 10 ML, MULTIVITAMINAS 10 ML OLOGOELEMENTOS 10 ML. GOTEO A 58 CC/HORA

Medico Tratante			
Nombre:	SAAVEDRA VELEZ YARA PATRICIA		
Especialidad:	NUTRICIONISTA DIETISTA	Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido	
Registro Médico:	55044		

Yara Saavedra V.
Firma

Evolucion #.	2407015	Fecha:	05/03/2018 17:14	DD MM AAAA
---------------------	----------------	---------------	-------------------------	-------------------

Evolución: EVOLUCION HOSPITALIZACION CIRUGIA GENERAL DR GUERRA

DIAGNOSTICOS:

1. FISTULA BILIAR CORREGIDA CPER + STENT (2.03.2018)
 ** DOLOR ABDOMINAL: DESCARTAR PERFORACION DUDODENAL
2. POP LAPAROSCOPIA EXPLORADORA (21/02/2018): MULTIPLES ADHERENCIAS DE EPIPLON A PERITONEO E HIGADO POR CIRUGIA PREVIA, ESCASO LIQUIDO BILIOSO EN GOTERA, PARIETOCOLICA DERECHA Y SUBHEPATICA, NO SE OBSERVA SALIDA DE BILIS DEL LECHO HEPATICO POR PROCESO, INFLAMATORIO
4. HTA
5. DM
6. FALLA RENAL CRONICA

S:PACIENTE PASO MALA NOCHE CONTINUA CON DOLOR ABDOMINAL, NO TOLERA LA VIA ORAL POR NAUSEAS Y EMESIS, NIEGA ALZAS TERMICAS, DIURESIS +, NO INDICA OTRA SINTOMATOLOGIA.

O:PACIENTE EN CAMA ,ALGICA, ALERTA +, AFEBRIL, HIDRATADA, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE.

SV: TA 110/80 FC 70 FR18 T 36°

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, CON DOLOR A LA PALPACION EN HCD, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO MASAS NO MEGALIAS.

AMILASA:248.5

04/03/18

HEMOGRAMA: LEUCOCITOS 11.200 NEUTROFILOS 77%, LINFOCITOS 9.7%, HB 7.99 VCM 91.6 PLT 307.000
 PCR: >320

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

ACIDO LACTICO: 0.48 CL: 108, K 3.7, NA 142

03/03: AMILASURIA ESPONTANEA: 752.6

05/03 GASES ARTERIALES: PH 7.349, PCO2 34.5 PO2 74.4 HCO3 18.6 BE -7, SO293%

ANALISIS Y PLAN:

PACIENTE DE 57 AÑOS, A QUIEN SE REALIZO CPRE EL 01/03/2018 QUE EVIDENCIO FISTULA BILIAR ACTIVA, SE REALIZA ESFINTEROTOMIA, IMPLANTE DE PROTESIS PLASTICA BILIAR DE 10 CM DE LONGITUD. PACIENTE CONTINUA CON DOLOR ABDOMINAL, ADEMAS INTOLERANCIA A LA VIA ORAL, REFIERE DOLOR DE MODERADA INTENSIDAD EN REGION COSTAL INFERIOR DERECHA Y EN H.C.D, SE REVISAS PLACA DE TORAX DONDE SE OBSERVA IMAGEN SUGESTIVA DE NODULO EN LOBULO INFERIOR DERECHO, SE COMENTA CASO CON INTERNISTA DE TURNO; QUIEN INDICA QUE LA PLACA ESTA MAL INSPIRADA, APRECIA HILIO DERECHO CONGESTIVO, POSIBLEMENTE SECUNDARIO A APIÑAMIENTO DE TRAMA VASCULAR, INDICA QUE POR ANTECEDENTES DE LA PACIENTE, SE BENEFICIARIA DE TAC-AR DE TORAX PARA DESCARTAR PROCESO NODULAR. SE DECIDE POR HALLAZGOS Y LO SUGERIDO POR MEDICINA INTERNA, SOLICITAR TAC-AR DE TORAX Y TC DE ABDOMEN CON CONTRASTE ORAL PARA DESCARTAR PERFORACION DUODENAL. PACIENTE ADEMAS CON DIFICIL ACCESO VENOSO, CON IMPOSIBILIDAD DE UTILIZACION DE MIEMBRO SUPERIOR DERECHO POR ANTECEDENTE DE VACIAMIENTO GANGLIONAR, POR LO CUAL SE DECIDE PASAR TURNO QUIRURGICO PARA COLOCACION DE C.V.C IZQUIERDO DE CARACTER URGENTE. SE SOLICITAN PARACLINICOS DE CONTROL, ADEMAS DE VALORACION Y SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA. SE CONTINUA VIGILANCIA CLINICA Y MANEJO MEDICO INSTAURADO, SEGUN EVOLUCION Y HALLAZGOS PARACLINICOS SE DEFINIRA NUEVA CONDUCTA.

Medico Tratante

Nombre: GUERRA SALAZAR JOSE IGNACIO

Especialidad: MEDICO ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL

Registro Médico: 76-0924

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #. 2407960

Fecha: 06/03/2018 12:28

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCION CIRUGIA GENERAL

DIAGNOSTICOS:

1. FISTULA BILIAR CORREGIDA CPER + STENT (2.03.2018)

** DOLOR ABDOMINAL: DESCARTAR PERFORACION DUODENAL

2. POP LAPAROSCOPIA EXPLORADORA (21/02/2018): MULTIPLES ADHERENCIAS DE EPIPLON A PERITONEO E HIGADO POR CIRUGIA PREVIA, ESCASO LIQUIDO BILIOSO EN GOTERA, PARIETOCOLICA DERECHA Y SUBHEPATICA, NO SE OBSERVA SALIDA DE BILIS DEL LECHO HEPATICO POR PROCESO, INFLAMATORIO

3. HTA

4. DM

5. FALLA RENAL CRONICA

S: PACIENTE REFEIRE QUE PASO REGULAR NOCHE, CONTINUAR CON LEVE DOLOR ABDOMINAL, SIN TOLERANCIA A LA VIA ORAL POR NAUSEAS Y EMESIS, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA.

O: PACIENTE EN CAMA, ALGICA, ALERTA, ORIENTADA, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE.

SV: TA 120/80 MMHG, FC 95 LPM, FR 20 RPM, T 36°C, SAO2 97%

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, DOLOROSO A LA PALPACION EN HCD QUE SE IRRADIA A ESPALDA, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO MASAS, NO MEGALIAS.

PARACLINICOS 06-03-18

-HEMOGRAMA: LEU 10.500, NEU 80.3%, LIN 8.18%, HGB 7.12, HTO 24.4, MCV 95.1, MCH 27.7, PLT 267.000

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	1163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

-CREATININA: 2.12
 -BUN: 27.78
 -PCR: >320

ANALISIS Y PLAN:

PACIENTE DE 57 AÑOS EN CONTEXTO DE FISTULA BILIAR ACTIVA. EN EL MOMENTO CON INTOLERANCIA A LA VIA ORAL, REFIERE DOLOR DE MODERADA INTENSIDAD EN H.I.D. QUE SE IRRADIA A REGION COSTAL INFERIOR DERECHA, QUE SE EXACERBA CON LOS EPISODIOS DE TOS, TAMBIEN REFIERE EPISODIOS DE DISNEA EN REPOSO; POR LO QUE SE SOLICITA VALORACION POR MEDICINA INTERANA. LLEGAN PARACLINICOS QUE EVIDENCIAN ANEMIA DE VOLUMENES NORMALES, ADEMAS DE CREATININA, BUN Y PCR ELEVADAS. PENDIENTE REPORTE OFICIAL DE TAC-AR DE TORAX Y TC DE ABDOMEN CON CONTRASTE ORAL. SE CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO.

Medico Tratante

Nombre:	GERMAN ARANGO BOTERO
---------	----------------------

Especialidad:	CIRUGÍA GENERAL
---------------	-----------------

Registro Médico:	16993
------------------	-------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2409393
---------------------	----------------

Fecha:	06/03/2018 18:21
---------------	-------------------------

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCION MEDICINA INTERNA.

DR TACAM// DRA CASTRO// DR AGREDO (INTERNO)

DIAGNOSTICOS:

1. FISTULA BILIAR CORREGIDA CPER + STENT (2.03.2018)
- ** DOLOR ABDOMINAL: DESCARTAR PERFORACION DUDODENAL
2. POP LAPAROSCOPIA EXPLORADORA (21/02/2018): MULTIPLES ADHERENCIAS DE EPIPLON A PERITONEO E HIGADO POR CIRUGIA PREVIA, ESCASO LIQUIDO BILIOSO EN GOTERA, PARIETOCOLICA DERECHA Y SUBHEPATICA, NO SE OBSERVA SALIDA DE BILIS DEL LECHO HEPATICO POR PROCESO, INFLAMATORIO
3. HTA
4. DM
5. FALLA RENAL CRONICA

S: PACIENTE REFEIRE QUE PASO REGULAR NOCHE, CONTINUAR CON LEVE DOLOR ABDOMINAL, SIN TOLERANCIA A LA VIA ORAL POR NAUSEAS Y EMESIS, PRESENCIA DE DOLOR PLEURITICO Y DIFICULTAD RESPIRATORIA.

O: PACIENTE EN CAMA, ALGICA, ALERTA, ORIENTADA, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE.

SV: TA 120/80 MMHG, FC 75 LPM, FR 20 RPM, T 36.1°C, SAO2 98%

CC: NORMOCEFALICA, ESCLERAS LEVE TINTE ICTERICO, MUCOSAS HUMEDAS, ROSADAS, CUELLO MOVIL, AUSENCIA DE ADENOPATIAS.

CP: TORAX NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SINCRONICOS CON EL PULSO, PULMONES VENTILADOS, PRESENCIA DE ESTERTOR BASAL DERECHO, AUSENCIA DE OTROS RUIDOS SOBREAGREGADOS.

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, DOLOROSO A LA PALPACION EN HCD QUE SE IRRADIA A ESPALDA, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO MASAS, NO MEGALIAS.

EXT: PRESENCIA DE EDEMA GRADO DOS EN MIEMBROS SUPERIORES, MOVILES, PRESENCIA DE PULSOS DISTALES, BUEN LLENADO CAPILAR.

PARACLINICOS 06-03-18

-HEMOGRAMA: LEU 10.500, NEU 80.3%, LIN 8.18%, HGB 7.12, HTO 24.4, MCV 95.1, MCH 27.7, PLT 267.000

-CREATININA: 2.12

-BUN: 27.78

-PCR: >320

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

ANALISIS Y PLAN:

PACIENTE CON ANTECEDENTE DE FISTULA BILIAR PARA LO CUAL REQUIRIO CPER MAS STENT, INTERCONSULTADA POR SERVICIO DE CX GENERAL DEBIDO A HALLAZGOS RADIGRAFICOS SUGESTIVOS DE NEUMONIA BASAL DERECHA (RX DE TORAX: CONSOLIDACION BASAL DERECHA). SE REALIZA TACAR DE TORAX EN EL CUAL SE EVIDENCIA DERRAME PLEURAL DERECHO SIGNIFICATIVO CON AREA DE ATELECTASIA Y CONSOLIDACION EN BASE PULMONAR DERECHA SUGESTIVA DE PROCESO NEUMONICO PROBABLE ETIOLOGIA INFECCIOSA ASOCIADA A LOS CUIDADOS DE LA SALUD. CON LEUCOCITOS LIMITROFES Y NEUTROFILIA, SE PUEDE PENSAR EN CONTROL PARCIAL DE RESPUESTA INFECCIOSA DEBIDO A ATIBIOTICOTERAPIA CON PIPERACILINA/TAZOBACTAM. SE APRECIA ADEMAS CARDIOMEGALIA EN AMBOS ESTUDIOS LO QUE SUMADO A ANTECEDENTES DE HTA Y DM SUGIEREN UNA POSIBLE FALLA CARDIACA; ES NECESARIO PRECIZAR SI EL DERRAME ES DE ORIGEN CARDIACO O NO , POR LO CUAL SE SOLICITA ECOCARDIOGRAMA TT CON EL FIN DE EVIDENCIAR FUNCION DEL VENTRICULO IZQUIERDO. SE SOLICITA HEMOULTIVOS #3, RESTRICCION HIDRICA 800CC/DIA, FUROSEMIDA 20MG EV C/12HRS. POR EL MOMENTO CONTINUAR IGUAL ESQUEMA ANTIBIOTICO. PACIENTE CON MULTIPLES EPISODIOS EMETICO EN MANEJO CON ONDANSETRON EV, SE SOLICITA PASO DE SNG A DRENAJE, POR EL MOMENTO CONTINUAR IGUAL MANEJO MEDICO, SEGUIMIENTO A CARGO DE CX GENERAL Y MEDICINA INTERNA. PENDIENTE REPORTE DE HEMOCULTIVOS PARA DEFINIR TERAPIA ANTIBIOTICA SEGUN REPORTE DE ANTIBIOGRAMA.

Medico Tratante

Nombre:	TACAM BARILLAS LUIS ALFREDO
---------	-----------------------------

Especialidad:	MEDICINA INTERNA
---------------	------------------

Registro Médico:	609207
------------------	--------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2409962
--------------	---------

Fecha:	07/03/2018 17:09
--------	------------------

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCION CIRUGIA GENERAL

DIAGNOSTICOS:

1. FISTULA BILIAR CORREGIDA CPER + STENT (01.03.2018)
2. POP LAPAROSCOPIA EXPLORADORA (21/02/2018): MULTIPLES ADHERENCIAS DE EPIPLON A PERITONEO E HIGADO POR CIRUGIA PREVIA, ESCASO LIQUIDO BILIOSO EN GOTERA, PARIETOCOLICA DERECHA Y SUBHEPATICA, NO SE OBSERVA SALIDA DE BILIS DEL LECHO HEPATICO POR PROCESO, INFLAMATORIO
3. HTA
4. DM
5. FALLA RENAL CRONICA

S: PACIENTE REFIERE QUE PASO REGULAR NOCHE, CONTINUAR CON DOLOR ABDOMINAL, CON NAUSEAS.
O: PACIENTE EN CAMA, ALERTA, ALGICA, TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE, CON Sonda NSG PARA NPT.
SV: TA 130/80 MMHG, FC 82 LPM, FR 19 RPM, T 36.6°C, SAO2 89%

C/P: DOLOR PLEURITICO DERECHO, PRESENCIA DE ESTERTORES EN BASE DERECHA.

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, DOLOROSO A LA PALPACION, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO MASAS, NO MEGALIAS.

PARACLINICOS 07-03-18

-HEMOGRAMA: LEU 11.100, NEU 82.6%, LIN 5.29%, HGB 7.29, HTO 24.6%, MCV 92.4, MCH 27.4%, PLT 294.000

-CLORO: 112

-CREATININA: 2.8

-BUN: 33.71

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

-POTASIO: 3.63
-SODIO: 144
-PCR: >320

ANALISIS Y PLAN:

PACIENTE DE 57 AÑOS EN CONTEXTO DE FISTULA BILIAR ACTIVA, EN MANEJO ANTIBIOTICO CON PIPERACILINA TAZOBACTAM DIA 3. EN EL MOMENTO AFEBRIL, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, USUARIA DE SNG PARA NPT POR INTOLERANCIA A LA VIA ORAL, CON DOLOR ABDOMINAL Y REGION COSTAL INFERIOR DERECHA. LLEGAN PARACLINICOS QUE EVIDENCIAN ANEMIA DE VOLUMENES NORMALES, ADEMAS DE CREATININA, BUN Y PCR ELEVADAS, LOS DEMAS EN RANGOS DE NORMALIDAD. TAC-AR DE TORAX QUE EVIDENCIA DERRAME PLEURAL DERECHO DE VOLUMEN MEDIO Y DE PEQUEÑO VOLUMEN EN EL LADO IZQUIERDO. SE SOLICITA VALORACION POR NEUMOLOGIA. PACIENTE COMENTADO A UCI PARA CONTINUAR MANEJO. PENDIENTE HEMOCULTIVOS.

Medico Tratante

Nombre:	OSPINA TASCÓN AYMER FERNANDO
---------	------------------------------

Especialidad:	CIRUGÍA GENERAL
---------------	-----------------

Registro Médico:	760412-97
------------------	-----------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #. 2410327**Fecha: 07/03/2018 12:52****DD MM AAAA**

Evolución: EVOLUCION MEDICINA INTERNA
PATRICIA MUÑOZ
EDAD 57 AÑOS

DIAGNOSTICOS:

- . SOSPECHA DE NEUMONIA BASAL DERECHA
- . FISTULA BILIAR CORREGIDA CPER + STENT (2.03.2018)
- ** DOLOR ABDOMINAL: DESCARTAR PERFORACION DUDODENAL
- . POP LAPAROSCOPIA EXPLORADORA (21/02/2018): MULTIPLES ADHERENCIAS DE EPIPLON A PERITONEO E HIGADO POR CIRUGIA PREVIA, ESCASO LIQUIDO BILIOSO EN GOTERA, PARIETOCOLICA DERECHA Y SUBHEPATICA, NO SE OBSERVA SALIDA DE BILIS DEL LECHO HEPATICO POR PROCESO, INFLAMATORIO
- . HTA
- . DM
- . FALLA RENAL CRONICA

EXAMEN FISICO

CC: NORMOCEFALICA, ESCLERAS LEVE TINTE ICTERICO, MUCOSAS HUMEDAS, ROSADAS, CUELLO MOVIL, AUSENCIA DE ADENOPATIAS.
CP: TORAX NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SINCRONICOS CON EL PULSO, PULMONES VENTILADOS, PRESENCIA DE ESTERTOR BASAL DERECHO, AUSENCIA DE OTROS RUIDOS SOBREAGREGADOS.
ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, DOLOROSO A LA PALPACION EN HCD QUE SE IRRADIA A ESPALDA, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO MASAS, NO MEGALIAS.
EXT: PRESENCIA DE EDEMA GRADO DOS EN MIEMBROS SUPERIORES, MOVILES, PRESENCIA DE PULSOS DISTALES, BUEN LLENADO CAPILAR.

ANALISIS

PACIENTE EN MANEJO DE LARGA ESTANCIA POR SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL. SOLICITAN IC POR SOSPECHA DE PROCESO NEUMONICO EN BASE DERECHA EVIDENCIADO POR IMAGENES DE RADIOGRAFIA PERO SIN CLINICA, NO FIEBRE, NO SINTOMAS RESPIRATORIOS, AHORA SE QUEJA DE DOLOR PLEURITICO DERECHO. TIENE DERRAME PLEURAL MODERADO Y CONSOLIDACION ALVEOLAR DERECHA, SE REALIZAR SCORE DE CPIS 5 PUNTOS, NO HAY CULTIVOS ESTA EN CUBRIMIENTO

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

ANTIBIOTICO CON PIPERACILINA TAZOBACTAM, ESTABLE DESDE PUNTO DE VISTA MACROHEMODINAMICO, CONSIDERO POR EL MOMENTO CONTINUAR IGUAL ESQUEMA ANTIBIOTICO, RECOMIENDO REALZIAR CULTIVOS DE ESPUTO (DE ESTAR PRESENTE), PENDIENTES REPORTES DE HEMOCULTIVOS.

CON RESPECTO A LA SOSPECHA DE FALLA CARDIACA ECO TT TIENE FEVI PRESERVADA, TIENE DISFUNCION DIASTOLICA PERO NO EVIDENCIA DE HIPERTENSION VENOSA SISTEMICA, PARA ASEGURAR SI SE TRATA DE UNA ICC RECOMIENDO MEDIR NIVELES DE NT-PRO.BNP. CON EL FIN DEFINIR SI DERRAME PLEURAL Y DISNEA TIENE ORIGEN CARDIACO. RECOMIENDO ADEMAS REALIZAR POR EL SERVICIO TRATANTE DRENAJE DE DERRAME Y ESTRUDIOS DE ESTE LIQUIDO CON EL FIN DE EVALUAR SI ES UN EXUDADO O TRASUDADO (CRITERIOS DE LIGTH). UNA PATOLOGIA BILIAR PUEDE GENERAR DERRAME PLEURAL DERECHO.

POR MEDICINA INTERNA RECOMIENDO VIGULANCIA EN UCIN ANTE LA PRESENCIA DE ACIDEMIA METABOLICA, INJURIA RENAL AGUDA QUE SE AGREGA A UNA ERC, DESCONTROL METABOOICO.

INICIAR LEV A 1 ML/K/H. PARA REEANIMACION VOLUMETRICA RETIRAR RANITIDINA, FUROSEMIDA 10 MG CADA 12 HORAS.

INSULINOTERAPIA CONSIDERAR INICAR GOTEIO DE INSULINA SI GLUCOMETRIA MAYOR A 400.

Medico Tratante

Nombre:	MILLAN OROZCO WILLIAN
---------	-----------------------

Especialidad:	MEDICINA INTERNA
---------------	------------------

Registro Médico:	760855
------------------	--------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #. 2410740**Fecha:** 07/03/2018 11:37

DD MM AAAA

Evolución: NUTRICION Y DIETETICA

PACIENTE DE 57 AÑOS CON DX, FISTULA BILIAR CORREGIDA CEPER STENT DOLOR ABDOMINAL, DESCARTAR PERFORACION DUODENAL, POP LAPARATOMIA EXPLORATORIA, MULTIPLES ADHERENCIAS A EPIPLON, A PERITONEO E HIGADO POR CIRUGIA PREVIA, ESCASO LIQUIDO BILIOSO EN GOTERA, HTA, DM, FALLA RENAL CRONICA.

DATOS ANTROPOMETRICOS, PESO 65 KG, TALLA 1,63 M, IMC 24

GASTO ENERGETICO TOTAL 1573 KCAL/DIA

PACIENTE PRESENTANDO NIVELES ELEVADOS DE GLICEMIA POR LO CUAL SE MODIFICA FORMULA NPT FORMULA NPT, AA 10% 750 ML, DEXTROSA AL 50% 375, LIPIDOS 20% 250 ML, SULFATO DE MAGNESIO 10 ML, MULTIVITAMINAS 10 ML, OLIGOELEMENTOS 10 ML.

Medico Tratante

Nombre:	SAAVEDRA VELEZ YARA PATRICIA
---------	------------------------------

Especialidad:	NUTRICIONISTA DIETISTA
---------------	------------------------

Registro Médico:	55044
------------------	-------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #. 2411255**Fecha:** 07/03/2018 16:31

DD MM AAAA

Evolución: INGRESO UCI

NOMBRE: PATRICIA MUÑOZ RENGIFO

EDAD: 57AÑOS

ENTIDAD: EMSSANAR

CALIDAD INFORMACION: BUENA

INFORMANTE: LA HIJA Y PACIENTE

REMITIDA: NO

MC:" DOLOR ABDOMINAL"

EA: PACIENTE DE 57 AÑOS QUIEN INGRESA A LA INSTITUCION EL DIA 18/02/2018 POR DOLOR EN SITIO QUIRURGICO OPERADA ACOMPAÑADO DE FIEBRE ASTENIA ADINAMIA, EL DIA 11/02/2018 SE REALIZA COLELAP PROGRAMADO. EL CUAL SE DECIDE MANEJO MEDICO ANALGESICO ACOMPAÑADO DE

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

VALORACION POR CIRUGIA GENERAL QUIEN REFIERE TOMA DE ESTUDIOS IMAGENOLOGICOS QUIEN REFIERE LIQUIDO EN CAVIDAD ABDOMINAL DONDE SE DECIDE LLEVA A CIRUGIA DONDE EVIDENCIA MULTIPLES ADHERENCIAS DE EPIPLON A PERITONEO E HIGADO POR CIRUGIA PREVIA, ESCASO LIQUIDO BILIOSO EN GOTERA PARIETOCOLICA DERECHA Y SUBHEPATICA, NO SE OBSERVA SALIDA DE BILIS DEL LECHO HEPATICO POR PROCESO

INFLAMATORIO (FISTULA DEL MUÑON CERRADA?). EL CUAL SE DECIDE SOLICITUD DE CPER, DONDE SE REALIZA EVIDENCIANDO PRESENCIA DE BILIS, SE CANULA VIA BILIAR, AVANCE GUIA , MUESTRA VIA BILIAR EXTRAHEPATICA SIN DILATACION CON FUGA DE MEDIO DE CONTRASTE A NIVEL CISTICO, VIA INTRAHEAPTICA NO DILATADA CLIPS DE TITANIO A NIVEL DE MUÑON CISTICO, SE REALIZA ESFINTEROTOMIA, IMPLANTE DE PROTESIS PLASTICA BILIAR DE OFR POR 10 CM DE LONGITUD LA CUAL QUEDA EN POSICION ADECUADA DRENANADO BILIS CLARA, POSTERIOR PERSISTENCIA DE SINTOMAS INTOLERANCIA A LA VIA ORAL , SOSPECHA DE LESION DUODENO POR CPER, EL CUAL SE DECIDE TOMA DE TOMOGRAFIA DE ABDOMEN CON CONTRASTE ORAL DEBIDO QUE PRESENTA FALLA RENAL CRONICA REAGUIDIZADA.

SE DECIDE PASO DE CVC PASA ALIMENTACION POR TPN. AHORA CON EPISODIO DE DIFICULTADA RESPIRATORIA AUMENTO DE AZOADOS, DERRAME PLEURAL DERECHO, DOLOR ABDOMINAL PERSISTENTE SE DECIDE MANEJO CON MONITORIZACION EN UCIN POR RIESGO DE FALLA VENTILATORIA Y NMECESIDAD DE INTERVENCIONES QUIRURGICA ACOMPAÑADO DE INTUBACION OROTRAQUEAL.

ANTECEDENTES PERSONALES

. PATOLOGICOS: HTA, DM2, IRC, OBESIDAD

. FARMACOLOGICOS: INSULINA LANTUS - 30 UI AM - 40 UI PM INSULINA APIDRA - 10 UI PREPRANDIALES - GLULISINA VALSARTAN/AMLODIPINO 160/10 CADA 12 HORS DOSTINEX

. QUIRURGICO: CESAREA CUADRANTECTOMIA SUPERO-LATERAL + VGA DERECHO EL 14/12/15. PATOLOGIA P15 5091 REPORTA CARCINOMA DUCTAL INFILTRANTE NOTTINGHAM 4/9. BORDES DE RESECCION LIBRES. GANGLIOS LINFATICOS NEGATIVOS (0/3). TUMOR DE 3.5x3.0cms. RE-CUADRANTECTOMIA MAMA DERECHA EL 08/04/17.

HALLAZGOS: FIBROSIS INTENSA EN TERRITORIO DE CIRUGIA PREVIA (CICATRIZ RADIADA EN CSL DE MAMA DERECHA). PATOLOGIA P17 1124 REPORTA FIBROSIS. REACCION A CUERPO EXTRAÑO. COLELAP

. ALERGICOS: NIEGA

REVISION DE SINTOMAS POR SISTEMA:

. DOLOR ABDOMINAL-EMESIS.

LABORATORIOS:

. WBC: 11100, N: 82.6%, L: 5.29%, HB: 7.29; HCT: 24.6%, PLT: 294000.

. PCR: >320

. CR: 2.8MG%-33.71MG%

. ELECTROLITOS NORMALES.

. ECO TT: VENTRICULO IZQUIERDO DE TAMAÑO NORMAL, NO HIPERTROFICO, FUNCION SISTOLICA CONSERVADA CON FRACCION DE EYECCION ESTIMADA EN 62%, MOTILIDAD GLOBAL Y SEGMENTARIA CONSERVADA EN REPOSO. * DISFUNCION DIASTOLICA CON PATRON DE RELAJACION LENTA * AURICULA IZQUIERDA NORMAL CON AREA DE 19.2 CM2 * CAMARAS DERECHAS DE TAMAÑO NORMAL CON FUNCION SISTOLICA DEL VENTRICULO DERECHO CONSERVADO CON TAPSE 20 MM * VALVULA AORTICA NORMOFUNCIONAL * VALVULA MITRAL CON INSUFICIENCIA DE GRADO LEVE * INSUFICIENCIA TRICUSPIDEA LEVE QUE PERMITE ESTIMAR UNA PRESION SISTOLICA PULMONAR DE 27 MMHG

TAM: 116,FC: 94,FR: 26,FR: 36.8,SO2: 98,FIO2: 32%, GLUCOMETER: 462MG%

CC: NORMOCEFALICA, ESCLERAS LEVE TINTE ICTERICO, MUCOSAS SECA PALIDA SONTA NASOGASTRICA A DRENAJE.

CUELLO MOVIL, AUSENCIA DE ADENOPATIAS.

RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SINCRONICOS CON EL PULSO.

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	1163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

PULMONES VENTILADOS, PRESENCIA DE ESTERTOR BASAL DERECHO, AUSENCIA DE OTROS RUIDOS SOBREGREGADOS.

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, DOLOROSO A LA PALPACION EN HCD QUE SE IRRADIA A ESPALDA, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO MASAS, NO MEGALIAS.

EXT: PRESENCIA DE EDEMA GRADO DOS EN MIEMBROS SUPERIORES, MOVILES, PRESENCIA DE PULSOS DISTALES, BUEN LLENADO CAPILAR.

ALERTA, ORIENTADA, CONSCIENTE SIN DEFICIT MOTOR O SENSITIVO GLASGOW 15/15

ANALISIS:

PACIENTE CON EVOLUCION CLINICA CRITICA CON DETERIOR DE FUNCIONES (RENAL-METABOLICO-PULMONAR-ABDOMINAL) POR LO CUAL SE DECIDE MANEJO CON UCIN POR ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES DEBIDO DETERIORO DE FUNCIONES POR SISTEMA.

LLAMA LA ATENCION LESION PULMONAR DESCRITCA EN TOMOGRAFIA QUE PUEDE CORRESPONDER A NEUMONIA NOSOCOMIAL VS LESION METASTASICA DE ORIGEN CA DE MAMA EN TRATAMIENTO ACTUAL CON QUIMIOTERAPIA ORAL. POR LO CUAL DEBE SER ESTUDIADA CON TOMA DE LIQUIDO PLEURAL PARA EVALUAR SI ES UN EXUDADO O TRASUDADO (CRITERIOS DE LIGTH).

ADEMAS CON NECESIDAD DE TOMA DE ENDOSCOPIA DE VIA DIGESTIVA DEBIDO A INTOLERANCIA A LA VIA ORAL ACOMPAÑADO DE SOSPECHA DE LESION DUODENAL QUE NO SE REPORTA EN TOMOGRAFIA CONTRASTADA.

ADEMAS CON EPISODIOS DE HIPERGLICEMIA EL CUAL TAMBIEN ESTAR A FAVOR DE DESCOMPENSACION DE DIABETES EN ESTADO DE CETOACIDOSIS DIABETICA POR LO CUAL SE DECIDE SOLICITUD DE ELECTROLITOS COMPLETOS, GASIMETRIA, CUERPOS CETONICOS, ACIDO LACTICO, E INICIO DE GOTEIO DE INSULINA.

SE DECIDE OPTIMIZAR MANEJO MEDICO CON LIQUIDOS ENDOVENOSOS.

DEPENDIENTE DE REPORTE DE ENDOSCOPIA DE VIA DIGESTIVA SE DEFINI SI SE PUEDE RETIRO DE TPN E INICIO DE VIA ORAL

DIAGNOSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE:

. NEUMONIA NOSOCOMIAL??

. DERRAME PARA NEUMONICO VS METASTASIS TUMORAL?

02. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR.

. CETOACIDOSIS DIABETICA ???

03. HTA NO CONTROLADA

04. POP DE COLEPAP 11/02/2018

. POP (21/02/2018): MULTIPLES ADHERENCIAS DE EPIPLON A PERITONEO E HIGADO POR CIRUGIA PREVIA, ESCASO LIQUIDO BILIOSO EN GOTERA, PARIETOCOLICA DERECHA Y SUBHEPATICA, NO SE OBSERVA SALIDA DE BILIS DEL LECHO HEPATICO POR PROCESO, INFLAMATORIO.

. SOSPECHA DE LESION DUODENAL???

04. OBESIDAD.

05. IRC REAGUDIZADA AKI I

06. CA DE MAMA DERECHO QUIMIOTERAPIA.

Medico Tratante

Nombre:	TORRES GARCIA GABRIEL FRANCISCO
---------	---------------------------------

Especialidad:	MEDICINA INTERNA - MEDICINA CUIDADO
---------------	-------------------------------------

Registro Médico:	198097
------------------	--------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #. 2411565

Fecha: 07/03/2018 17:27

DD MM AAAA

Evolución: NOTA DE CAMBIO DE CATETER VENOSO CENTRAL

CON PREVIA ASEPSIA ANTISEPSIA CON CLORHEXIDIN SE DECIDE INFILTRAR CON LIDOCAINA SIMPLE 5CM EN REGION SUBCLAVIO DERECHO, SE DECIDE CANALIZACION DE SUBCLAVIA DERECHA EVIDENCIA RETORNO UNIPUNCION, POSTERIOR PASO DE GUIA METALICA, PASO DE DILATADOR, POSTERIOR PASO DE CATETER VENOSO CENTRAL SE DECIDE FIJAR CON SEDA 2/0 SE TOMARA RADIOGRAFIA DE CONTROL

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	1163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

PACIENTE CON NUTRICION TPN POR VIA DE CATETER VENOSO CENTRAL ACOMPAÑADO DE LIQUIDOS ENDOVENOSOS EL CUAL ALTO RIESGO DE CONTAMINACION DE VIA POR LO CUAL SE DECIDE COLOCACION DE CATETER UNILUMEN. SE DECIDE CULTIVAR PUNTA DE CATETER QUE SE RETIRA

Medico Tratante

Nombre:	TORRES GARCIA GABRIEL FRANCISCO		
Especialidad:	MEDICINA INTERNA - MEDICINA CUIDADO	Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido	
Registro Médico:	198097		

Firma

Evolucion #. 2411858

Fecha: 07/03/2018 21:13

DD MM AAAA

Evolución: UCI NOCHE

DIAGNOSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE:

. NEUMONIA NOSOCOMIAL??

. DERRAME PARA NEUMONICO VS METASTASIS TUMORAL?

02. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR.

. CETOACIDOSIS DIABETICA ???

03. HTA NO CONTROLADA

04. POP DE COLEPAP 11/02/2018

. POP (21/02/2018): MULTIPLES ADHERENCIAS DE EPIPLON A PERITONEO E HIGADO POR CIRUGIA PREVIA, ESCASO LIQUIDO BILIOSO EN GOTERA, PARIETOCOLICA DERECHA Y SUBHEPATICA, NO SE OBSERVA SALIDA DE BILIS DEL LECHO HEPATICO POR PROCESO, INFLAMATORIO.

. SOSPECHA DE LESION DUODENAL???

04. OBESIDAD.

05. IRC REAGUDIZADA AKI I

06. CA DE MAMA DERECHO QUIMIOTERAPIA.

SITUACION:

. GOTEIO DE INSULINA

. SIRS MODULADO

. CUERPOS CETONICOS NEGATIVOS

. PENDIENTE ENDOSCOPIA

TAM: 122,FC:82,FR: 16,T:37.2°,SO2: 95%,GLUCOMETER: 462MG%

CC: NORMOCEFALICA, ESCLERAS LEVE TINTE ICTERICO, MUCOSAS SECA PALIDA

SONDA NASOGASTRICA A DRENAJE.

CUELLO MOVIL, AUSENCIA DE ADENOPATIAS.

RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SINCRONICOS CON EL PULSO.

PULMONES VENTILADOS, PRESENCIA DE ESTERTOR BASAL DERECHO, AUSENCIA DE OTROS RUIDOS SOBREAGREGADOS.

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, DOLOROSO A LA PALPACION EN HCD QUE SE IRRADIA A ESPALDA, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO MASAS, NO MEGALIAS.

EXT: PRESENCIA DE EDEMA GRADO DOS EN MIEMBROS SUPERIORES, MOVILES, PRESENCIA DE PULSOS DISTALES, BUEN LLENADO CAPILAR.

ALERTA, ORIENTADA, CONSCIENTE SIN DEFICIT MOTOR O SENSITIVO GLASGOW 15/15

ANALISIS:

PACIENTE CON CUADRO SEPTICO DE ORIGEN MIXTO PULMONAR Y ABDOMINAL NO RESUELTO, EL CUAL SE DECIDE CONTINUAR IGUAL ESQUEMA ANTIBIOTICOTERAPIA ACOMPAÑADO DE AJUSTE DE APOORTE DE LIQUIDOS ENDOVENOSOS, ACOMPAÑADO DE GOTEIO DE INSULINA DEBIDO A PERSISTENCIA DE HIPERGLICEMIA PESE A CUERPOS CETONICOS NEGATIVOS

CON ACIDOSIS METABOLICA LEVE EN MEJORIA CON BUENOS INDICES DE OXIGENACION

CON NECESIDAD DE DRENAJE Y ESTUDIO DE LIQUIDO PLEURAL PENDIENTE REALIZAR POR PARTE DE CIRIGUA GENERAL PASO DE PIG TAIL

ADEMAS CON NECESIDAD DE PASO DE CVC DEBIDO A DIFICIL ACCESO VENOSO

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

SE DECIDE CONTROL POR SISTEMA DEBIDO A SEPSIS ABDOMINAL-COMPROMISO PULMONAR ATENTOS A EVOLUCION

Medico Tratante

Nombre:	TORRES GARCIA GABRIEL FRANCISCO		
Especialidad:	MEDICINA INTERNA - MEDICINA CUIDADO	Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido	
Registro Médico:	198097		

Firma

Evolucion #. 2412012

Fecha: 07/03/2018 23:12

DD MM AAAA

Evolución: NOTA DE CATETER VENOSO CENTRAL:

CON PREVIA ASEPSIA ANTISEPSIA SE DECIDE INFILTRADO EN REGION YUGULAR IZQUIERDO CON LIDOCAINA SIMPLE 10CM, SE DECIDE MEDIANTE TECNICA DE SELDINGER PASO DE CATETER VENOSO CENTRAL SE INTENTA CANALIZAR SIN COMPLICACIONES EN 4 OCASIONES EL CUAL SON EXITOSA, PERO AL MOMENTO DE PASO DE GUIA METALICA NO AVANZA MAS DE 5-6M GUIA METALICA CON POSTERIOR RESISTENCIA EN TODAS LAS OCASIONES. POR LO CUAL SE DECIDE SUSPENDER PROCEDIMIENTO

SE DECIDE PASO DE CATETER VENOSO CENTRAL DEBIDO QUE PACIENTE PRESENTA VACIAMIENTO GANGLIONAR DEL LADO DERECHO POR CA DE MAMA, ACOMPAÑADO DE NECESIDAD DE GOTEIO TIPO INSULINA. LIQUIDOS DE MANTENIMIENTO POR FALLA RENAL, ADMINISTRACION DE ANTIBIOTICOTERAPIA, SE INTENTA CANALIZAR EN LA TARDE EN MULTIPLES OCASIONES POR PERSONAL DE ENFERMERIA EN ANTEBRAZO Y BRAZO IZQUIERDO SIN PODER SER EXITOSA POR LO CUAL SE DECIDE PASO DE ESTE CATETER VENOSO QUE TAMPOCO FUE EXITOS POR LO CUAL SE DECIDE INTENTO NUEVAMENTE PERIFERICO, Y NECESIDAD DE PASO DE CVC BAJO GUIADA POR ECOGRAFIA.

Medico Tratante

Nombre:	TORRES GARCIA GABRIEL FRANCISCO		
Especialidad:	MEDICINA INTERNA - MEDICINA CUIDADO	Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido	
Registro Médico:	198097		

Firma

Evolucion #. 2412089

Fecha: 08/03/2018 00:38

DD MM AAAA

Evolución: NOTA DE CTC DE ONDASETRON PREVIAMENTE SE HABIA REALIZADO SE REALIZA NUEVAMENTE CTC POR VENCIMIENTO:

PACIENTE CON FISTULA BILIAR, A LA CUAL SE LE REALIZO CPER, PRESENTA DOLOR INTENSO A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO CON INTOLERANCIA COMPLETA A LA VIA ORAL (TANTO A LIQUIDOS COMO A SOLIDOS) SE INICIO METOCLOPRAMIDA LA CUAL CAUSA REACCIONES ADVERSAS INCOMODAS PARA PACIENTE (RASH, MAREO, MAS NAUSEAS) POR LO QUE SE INDICO ONDANSETRON.

Medico Tratante

Nombre:	CONDE OSPINA JHONATAN ADRIAN		
Especialidad:	MEDICINA GENERAL	Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido	
Registro Médico:	764857		

Firma

Evolucion #. 2412331

Fecha: 08/03/2018 06:51

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCION CRITICOS DIA (DR CARDENAS/DR SANTANA)

DIAGNOSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE:
 - . NEUMONIA NOSOCOMIAL??
 - . DERRAME PARA NEUMONICO VS METASTASIS TUMORAL?
02. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR.
 - . CETOACIDOSIS DIABETICA ?
03. HTA NO CONTROLADA

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

04. POP DE COLEPAP 11/02/2018

. POP (21/02/2018): MULTIPLES ADHERENCIAS DE EPIPLON A PERITONEO E HIGADO POR CIRUGIA PREVIA, ESCASO LIQUIDO BILIOSO EN GOTERA, PARIETOCOLICA DERECHA Y SUBHEPATICA, NO SE OBSERVA SALIDA DE BILIS DEL LECHO HEPATICO POR PROCESO, INFLAMATORIO.

. SOSPECHA DE LESION DUODENAL???

04. OBESIDAD.

05. IRC REAGUDIZADA AKI I

06. CA DE MAMA DERECHO QUIMIOTERAPIA.

SITUACION:

- . DIFICIL ACCESO VENOSO
- . SIRS MODULADO
- . PENDIENTE ENDOSCOPIA

EXAMEN FISICO:

TAM: 198/90 ,FC:80,FR: 16,T:36.4°,SO2: 95%,GLUCOMETER: 180-331MG%

CC: NORMOCEFALICA, ESCLERAS LEVE TINTE ICTERICO, MUCOSAS SECA PALIDA
SONDA NASOGASTRICA A DRENAJE.

CUELLO MOVIL, AUSENCIA DE ADENOPATIAS.

RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SINCRONICOS CON EL PULSO.

PULMONES VENTILADOS, PRESENCIA DE ESTERTOR BASAL DERECHO, AUSENCIA DE OTROS RUIDOS
SOBREAGREGADOS.

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, DOLOROSO A LA PALPACION EN HCD QUE SE IRRADIA A ESPALDA, SIN SIGNOS
DE IRRITACION PERITONEAL, NO MASAS, NO MEGALIAS.

EXT: PRESENCIA DE EDEMA GRADO DOS EN MIEMBROS SUPERIORES, MOVILES, PRESENCIA DE PULSOS
DISTALES, BUEN LLENADO CAPILAR.

ALERTA, ORIENTADA, CONSCIENTE SIN DEFICIT MOTOR O SENSITIVO GLASGOW 15/15

ANALISIS:

. DIA 1 EN UCI.

. PACIENTE QUE INGRESA EN CONTEXTO DE COMPLICACION POSQUIRURGICA DE COLELAP, ASOCIADO A
PROCESO DE ORIGEN RESPIRATORIO SOSPECHANDOSE NEUMONIA NOSOCOMIAL Y DERRAME PARANEUMONICO.
. EN LA ACTUALIDAD PACIENTE CON LOS SIGUIENTES PROBLEMAS CLINICOS:

01. SIRS MODULADO SOSPECHANDOSE FOCO PULMONAR, EN RX DE TORAX NO ES MUY CLARO INFILTRADO
CONSOLIDATIVO, SI HAY LAPRESENCIA DE DERRAME PLEURAL MINIMO PARA LO CUAL SE SOLICITO EL DIA DE
AYER INTERCONSULTA A CIRUGIA PARA DRENAJE Y ESTUDIO DE ESE LIQUIDO, EN ABDOMEN NO HAY SIGNOS DE
IRRITACIÓN PERITONEAL, PERMANECEREMOS ATENTOS A EVOLUCIÓN. CONTINUA CON PIPERACILINA
TAZOBACTAM.

02. DIFICIL ACCESOS VENOSO, FUE DIFICIL EL ABORDAJE VENOSO CENTRAL YA QUE SE CANALIZABA LA VENA
PERO NO AVANZABA LA GUIA, Y LOS ACCESOS PERFIERICOS IMPOSIBLES, SE DECIDE INTERCONSULTAR A
ANESTESIOLOGIA Y/O CIRUGIA PARA MIRAR LA POSIBILIDAD DE AVANZAR CATETER GUIADO POR ECOGRAFIA.

03. CRISIS HIPERGLICEMICA LA CUAL SE ESTA MANEJANDO CON ESQUEMA MOVIL DE INSULINA, SE SOLICITARAN
CUERPOS CETONICOS EN LA TARDE.

04. ATENTOS A FUNCION RENAL, AZOHADOS ALTERADOS, DIURESIS 750 CC, SE HACE REPOSICION DE
HIPOKALEMIA LEVE.

- CONTINUA MANEJO CON CIRUGIA GENERAL.

- ATENTOS A CONTROL SINTOMATICO Y MIRAR POSIBILIDAD DE ACCESO VENOSO.

PLAN.

. OPTIMIZAR MANEJO MEDICO.

. ESTABLECER ACCESO VENOSO.

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

Medico Tratante

Nombre:	CARDENAS LOPEZ SAMUEL ALBERTO
---------	-------------------------------

Especialidad:	MEDICINA INTERNA - MEDICINA CRITICA Y
---------------	---------------------------------------

Registro Médico:	522236
------------------	--------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2412736
---------------------	----------------

Fecha:	08/03/2018 09:31
---------------	-------------------------

DD MM AAAA

Evolución: CIRUGIA GENERAL

PACIENTE DEFICIT EN ACCESO VENOSO MAS DERRAME PLEURAL DERECHO

PLAN

COLOCACION DE CATETER VENOSO CENTRAL GUIADO POR ECO MAS DRENAJE DE TORAX DE RECHO CON PIGTAIL

Medico Tratante

Nombre:	ESMERAL LEAL MIGUEL
---------	---------------------

Especialidad:	CIRUGÍA GENERAL
---------------	-----------------

Registro Médico:	16525
------------------	-------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2414054
---------------------	----------------

Fecha:	08/03/2018 18:59
---------------	-------------------------

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCION CRITICOS NOCHE (DR CARDENAS/DR SANTANA)

DIAGNOSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE:

. NEUMONIA NOSOCOMIAL??

. DERRAME PARA NEUMONICO VS METASTASIS TUMORAL?

02. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR.

. CETOACIDOSIS DIABETICA ?

03. HTA NO CONTROLADA

04. POP DE COLEPAP 11/02/2018

. POP (21/02/2018): MULTIPLES ADHERENCIAS DE EPIPLON A PERITONEO E HIGADO POR CIRUGIA PREVIA, ESCASO LIQUIDO BILIOSO EN GOTERA, PARIETOCOLICA DERECHA Y SUBHEPATICA, NO SE OBSERVA SALIDA DE BILIS DEL LECHO HEPATICO POR PROCESO, INFLAMATORIO.

. SOSPECHA DE LESION DUODENAL???

04. OBESIDAD.

05. IRC REAGUDIZADA AKI I

06. CA DE MAMA DERECHO QUIMIOTERAPIA.

07. POP PASO DE CATETER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

SITUACION:

. PENDIENTE ESTUDIO DE LIQUIDO PLEURAL.

. NAUSEAS Y DISTENSIÓN ABDOMINAL.

. TENDENCIA A LA HIPERTENSIÓN.

PARACLINICOS.

- HEMOCULTIVOS A LAS 72 HORAS NEGATIVOS.

- EVDA: GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

- CUERPOS CETONICOS NEGATIVOS.

EXAMEN FISICO:

TAM: 102 ,FC:79 ,FR: 18,T:36.4°,SO2: 95%,GLUCOMETER: 331MG%

CC: NORMOCEFALICA, ESCLERAS LEVE TINTE ICTERICO, MUCOSAS SECA PALIDA
SONDA NASOGASTRICA A DRENAJE.

CUELLO MOVIL, AUSENCIA DE ADENOPATIAS.

RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SINCRONICOS CON EL PULSO.

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

PULMONES VENTILADOS, PRESENCIA DE ESTERTOR BASAL DERECHO, AUSENCIA DE OTROS RUIDOS SOBREAGREGADOS.

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, DOLOROSO A LA PALPACION EN HCD QUE SE IRRADIA A ESPALDA, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO MASAS, NO MEGALIAS.

EXT: PRESENCIA DE EDEMA GRADO DOS EN MIEMBROS SUPERIORES, MOVILES, PRESENCIA DE PULSOS DISTALES, BUEN LLENADO CAPILAR.

ALERTA, ORIENTADA, CONSCIENTE SIN DEFICIT MOTOR O SENSITIVO GLASGOW 15/15

ANALISIS:

. SE REALIZO PROCEDIMIENTO QUIRURGICO CONSISTENTE EN COLOCACION DE CATETER PIGTAIL EL CUAL DRENO 200 CC DE LIQUIDO E CUAL FUE ENVIADO A ESTUDIO Y CULTIVO, TAMBIEN SE COLOCO CATETER VENOSO CENTRAL UIADO POR ECOGRAFIA.

. CONDICION HEMODINAMICA ESTABLE, CON CIFRAS TENSIONALES A LA HIPERTENSIÓN POR LO QUE SE AJUSTA MANEJO CON ANTIHIPERTENSIVOS ORALES.

. NO EVIDENCIA CLINICA DE SIRS ACTIVO. SE SOLICITA HEMOGRAMA Y PCR PARA SEGUIMIENTO.

. CIRUGIA GENERAL CONSIDERA ESTUDIO AVANZADO DE TORAX Y ABDOMEN Y SOLICITO TOMOGRAFIAS LAS CUALES SE ENCUENTRA EN PREPARACIÓN PARA REALIZAR MANEJO.

. HOY SE REALIZO ENDOSCOPIA GASTRICA ENCONTRANDO GASTRITIS HIPEREMICA ESCASA EROSIVA. YA TIENE MANEJO GASTRO PROTECTOR.

. PATRON RESPIRATORIO Y OXEMIAS DE PULSO NORMALES. ESTA PENDIENTE RX DE TORAX PARA MIRAR POSICIONAMIENTO DE CVC Y CATETER DE PIGTAIL.

. CONTINUAMOS MANEJO MEDICO AVANZADO EN UCIN - ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES METABOLICAS - INFECCIOSAS Y GASTROINTESTINALES.

PLAN:

. TAC TORAX Y ABDOMEN ORDENADOS POR CIRUGIA.

. PARACLINICOS CONTROL NOCHE.

. CONTROL DE HTA Y DM.

Medico Tratante

Nombre:	CARDENAS LOPEZ SAMUEL ALBERTO
---------	-------------------------------

Especialidad:	MEDICINA INTERNA - MEDICINA CRITICA Y
---------------	---------------------------------------

Registro Médico:	522236
------------------	--------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2414950
---------------------	----------------

Fecha:	09/03/2018 12:43
---------------	-------------------------

DD MM AAAA

Evolución: UCI DIA

DIAGNOSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE:

. NEUMONIA NOSOCOMIAL??

. DERRAME PARA NEUMONICO VS METASTASIS TUMORAL.

02. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR.

03. HTA NO CONTROLADA

04. POP DE COLEPAP 11/02/2018

. POP (21/02/2018): MULTIPLES ADHERENCIAS DE EPIPLON A PERITONEO E HIGADO POR CIRUGIA PREVIA, ESCASO LIQUIDO BILIOSO EN GOTERA, PARIETOCOLICA DERECHA Y SUBHEPATICA, NO SE OBSERVA SALIDA DE BILIS DEL LECHO HEPATICO POR PROCESO, INFLAMATORIO.

. SOSPECHA DE LESION DUODENAL???

04. OBESIDAD.

05. IRC REAGUDIZADA AKI III

06. CA DE MAMA DERECHO QUIMIOTERAPIA.

07. POP PASO DE CATETER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

08. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

SITUACION:

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MÉDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

. CULTIVO LIQUIDO ABDOMINAL
 . AZOADOS EN AUMENTO ANURICA.
 . SIRS ACTIVO
 . SIN VMNI.

PARACLINICOS.

- LEUCOS: 8.82 NEUTROS: 79.5 HB: 6.09 HCTO: 20.8 MCV: 92.7 PLT: 248.000

. CR: 4.26MG%-NUS:52MG%

. ELECTROLITOS NORMALES.

. PCR: 165MG%

. ACIDO LACTICO NEGATIVO.

. CUERPOS CETONICOS NEGATIVO

. GRAM DE LIQUIDO PIG TAIL COCOS GRAM POSITIVOS .

. GASES ARTERIALES: ACIDOSIS METABOLICA LEVE IO2: 459.

. RX TORAX: CARDIOMEGALIA GRADO I, DERRAME PLEURAL DERECHO, NO FOCOS NEUMONICOS ,CVC DERECHO E IZQUIERDO EN POSICION

TAM: 108 ,FC:67 ,FR: 18,T:36.5° ,SO2: 99%,GLUCOMETER: 334-327-366MG%

DIURESIS: 0.0CC/24HORAS, BALANCE: +3892CC,ACUMULADO: +3358CC.

CC: NORMOCEFALICA, ESCLERAS LEVE TINTE ICTERICO, MUCOSAS SECA PALIDA

CVC: DERECHO E IZQUIERDO SIN SIGNOS DE INFECCION LOCAL.

SONDA NASOGASTRICA A DRENAJE.

CUELLO MOVIL, AUSENCIA DE ADENOPATIAS.

RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SINCRONICOS CON EL PULSO.

PULMONES VENTILADOS, HIPOVENTILACION BASAL DERECHA

PIG TAIL DERECHO 450CC/11HORAS.

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, DOLOROSO A LA PALPACION EN HCD QUE SE IRRADIA A ESPALDA, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO MASAS, NO MEGALIAS.

EXT: PRESENCIA DE EDEMA GRADO DOS EN MIEMBROS SUPERIORES, MOVILES, PRESENCIA DE PULSOS DISTALES, BUEN LLENADO CAPILAR.

ALERTA, ORIENTADA, CONSCIENTE SIN DEFICIT MOTOR O SENSITIVO GLASGOW 15/15

ANALISIS:

PACIENTE CON EVOLUCION CLINICA ESTABLE ESTACIONARIA

CON ESTADO DE LABILIDAD HEMODINAMICA, DEBIDO A ACIDOSIS METABOLICA FALLA RENAL, ACOMPAÑADO DE ANURIA, EL CUAL SE DECIDE AJUSTE DE DIURETICO , ACOMPAÑADO DE REPOSICION DEL 100% ELIMINADO CON SOLUCION HARTMAN, ACOMPAÑADO DE DIURETICO DE ASA PARA FORZAR DIURESIS MEJORIA DE IRC REAGUDIZADA, SE OPTIMIZA MANEJO APORTE DE LIQUIDOS DEBIDO A PERDIDAS POR PIG TAIL QUE SE ENCUENTRA EN ESTOMAGO, ACOMPAÑADO DE PERDIDA DE Sonda NASOGASTRICA, DIURESIS, ADEMAS DE PERDIDAS INSENSIBLES. ATENTOS A EVOLUCION ALTO RIESGO DE NECESIDAD DE DIALISSI SI NO MEJORIA DE MANEJO DE FALLA RENAL AGUDA .

ACOMPAÑADO DE ANEMIA SEVERA SE DECIDE TRASFUNDIR DOS UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS.

ACOMPAÑADO DE HIPERTENSION SEVERA SE DECIDE AJUSTE ANTIHIPERTENSIVOS ORALES Y HIDRATACION DEBIDO QUE EPISODIO DE DOLOR DESHIDRATACION PUEDE AUMENTAR LA TENSION ARTERIAL, POR LO CUAL SE DECIDE ESTAR ATENTOS DE PERSSTENCIA DE CIFRAS TENSIONALES FUERAS DE METAS PESE A ESTE MANEJO INICIAL, SE DECIDE INICIO DE LABETALOL IV , POR NO DISPONIBILIDAD DE NITROGLICERINA ENDOVENOSA QUE SERIA INDICACION.

POR PARTE DE DERRAME DERECHO AHORA EN MEJORIA POR LO CUAL SE DIFIERE PUNCION.

SE LLAMARA A CIRUGIA GENERAL DEBIDO QUE PACIENTE CON PATOLOGIAS DE ORIGEN ABDOMINAL NO RESUELTO.

ATENTOS A EVOLUCION SE DECIDE CONTROL DE GASES ARTERIALES, ACIDO LACTICO, POTASIO Y NUS EN LA TARDE.

FAVOR PEDIR PARA MAÑANA TIEMPOS DEBIDO ALTORIESGO DE NECESIDAD DE DIALISIS SE EXPLICA A FAMILIARES Y PACIENTE.

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

Medico Tratante

Nombre:	ORREGO ALVARO HERNAN	Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido
Especialidad:	MEDICINA INTERNA - MEDICINA CRITICA Y	
Registro Médico:	14046-85	

Firma

Evolucion #. 2416036**Fecha:** 10/03/2018 01:34**DD MM AAAA**

Evolución: EVOLUCION CIRUGIA GENERAL/ NOTA CORRESPONDE A 9.03.2018 HORA DE EVALUACION 11.30H.

PATRICIA MUÑOZ RENGIFO, 57 AÑOS

DIAGNOSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE:

. DERRAME PARA NEUMONICO VS METASTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

02. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR.

03. HTA NO CONTROLADA

04. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018

** FISTULA BILIAR

04. OBESIDAD.

05. IRC REAGUDIZADA AKI III

06. CA DE MAMA DERECHO QUIMIOTERAPIA.

07. POP PASO DE CATETER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

08. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

PACIENTE CON FISTULA BILIAR POSTERIOR A COLELAP, SE REALIZO CPER +STENT 1.03.2018, SU EVOLUCION NO HA SIDO BUENA, PRESENTO DETERIORO CLINICO Y DOLOR ABDOMINAL, SE REALIZO IMAGEN TAC DE ABDOMEN DONDE SE EVIDENCIA LIQUIDO LIBRE EN CAVIDAD ABDOMINAL HACIA GOTERA DERECHA Y HUECO PELVICO, SE DESCARTA PERFORACION DUODENAL O PANCREATITIS POST CPER, PRESENTA DERRAME PLEURAL DERECHO, PACIENTE CON ANTECEDENTE CA MAMA ESTADIO III, RECIBIO ADYUVANCIA RDTX..

SE COLOCO EL DIA DE AYER PIG TAIL EL CUAL ESTA EN CAVIDAD ABDOMINAL DRENANDO BILIOMA.

PACIENTE PERSISTE CON DOLOR ABDOMINAL AUNQUE DE MENOR INTENSIDAD, REACTANTES DE FASE AGUDA AUNQUE PERSISTEN ELEVADOS TENDENCIA AL DESCENSO.

CONSIDERO PACIENTE DE PERISTIR CON DOLOR ABDOMINAL Y ALTOS PRODUCIDOS POR PIG TAIL DE CONTENIDO BILIAR, REQUIERE NUEVA INTERVENCION LAVADO DE CAVIDAD ABDOMINAL Y ORIENTAR MEJOR FISTULA BILIAR.

CONTINUAR TPN IGUAL, ABT PIP/TAZO IGUAL.

Medico Tratante

Nombre:	CORREA MARIN JESSICA	Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido
Especialidad:	CIRUGIA GENERAL	
Registro Médico:	73112110	

Firma

Evolucion #. 2416172**Fecha:** 09/03/2018 19:35**DD MM AAAA**

Evolución: JUSTIFICACION LABETALOL:

PACIENTE DE 57AÑOS QUIEN PRESENTA CUADRO DE SEPSIS ABDOMINAL DEBIDO A FISTULA VIA BILIAR CON MANEJO CON STENT POR CPER QUIEN PRESENTA FALLA RENAL ACOMPAÑADO DE DERRAME PLEURAL AUMENTO DE AZOADOS AHORA CON CRISIS HTA CON NECESIDAD DE MANEJO CON NITROGLICERINA PERO DEBIDO A NO CONTAR EN LA INSTITUCION SE DECIDE INICIO DE LABETALOL ENDOVENOSO DEBIDO A CIFRAS TENSIONALES FUERAS DE METAS AHORA TAM 135 , PESE A MANEJO ANTIHIPERTENSIVOS ORALES DIURETICO DE ASA

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

Medico Tratante

Nombre:	ORREGO ALVARO HERNAN
---------	----------------------

Especialidad:	MEDICINA INTERNA - MEDICINA CRITICA Y
---------------	---------------------------------------

Registro Médico:	14046-85
------------------	----------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2416242
---------------------	----------------

Fecha:	09/03/2018 20:10
---------------	-------------------------

DD MM AAAA

Evolución: UCI NOCHE

DIAGNOSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE:

. NEUMONIA NOSOCOMIAL??

. DERRAME PARA NEUMONICO VS METASTASIS TUMORAL.

02. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR.

03. HTA NO CONTROLADA

04. POP DE COLEPAP 11/02/2018

. POP (21/02/2018): MULTIPLES ADHERENCIAS DE EPIPLON A PERITONEO E HIGADO POR CIRUGIA PREVIA, ESCASO LIQUIDO BILIOSO EN GOTERA, PARIETOCOLICA DERECHA Y SUBHEPATICA, NO SE OBSERVA SALIDA DE BILIS DEL LECHO HEPATICO POR PROCESO, INFLAMATORIO.

. SOSPECHA DE LESION DUODENAL???

04. OBESIDAD.

05. IRC REAGUDIZADA AKI III

06. CA DE MAMA DERECHO QUIMIOTERAPIA.

07. POP PASO DE CATETER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

08. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

SITUACION:

. CULTIVO LIQUIDO ABDOMINAL

. LABETALOL

. AZOADOS EN AUMENTO ANURICA.

. SIRS ACTIVO

. SIN VMNI.

. INICIO DE DIURESIS

TAM: 132 ,FC:87 ,FR: 20,T:36.6°,SO2: 99%,GLUCOMETER: 295-196MG%

DIURESIS: 1000CC/12HORAS, GU: 1CC/KG/HORA

CC: NORMOCEFALICA, ESCLERAS LEVE TINTE ICTERICO, MUCOSAS SECA PALIDA

CVC: DERECHO E IZQUIERDO SIN SIGNOS DE INFECCION LOCAL.

SONDA NASOGASTRICA A DRENAJE.

CUELLO MOVIL, AUSENCIA DE ADENOPATIAS.

RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SINCRONICOS CON EL PULSO.

PULMONES VENTILADOS, HIPOVENTILACION BASAL DERECHA

PIG TAIL DERECHO 180CC /12 HORAS.

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, DOLOROSO A LA PALPACION EN HCD QUE SE IRRADIA A ESPALDA, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO MASAS, NO MEGALIAS.

EXT: PRESENCIA DE EDEMA GRADO DOS EN MIEMBROS SUPERIORES, MOVILES, PRESENCIA DE PULSOS DISTALES, BUEN LLENADO CAPILAR.

ALERTA, ORIENTADA, CONSCIENTE SIN DEFICIT MOTOR O SENSITIVO GLASGOW 15/15

ANALISIS:

PACIENTE CON EVOLUCION CLINICA ESTABLE PERO ALTO RIESGO DE INESTABILIDAD HEMODINAMICA, DEBIDO A ESTADO ABDOMINAL NO RESUELTO CON AL PARECER FISTULA CORREGIDA CON STENT MEDIANTE CPER PERO DEBIDO A PASO DE PIG TAIL EVIDENCIA SALIDA LIQUIDO BILIAR ABUNDANTE, EL CUAL HACE SOSPECHAR DE FISTULA ACTIVA ATENTOS A MANEJO POR

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

PARTE DE CIRUGIA GENERAL

ADEMAS CON FALLA RENAL CON MANEJO MEDICO DIURETICO ACOMPAÑADO DE VOLUMEN EVIDENCIA MEJORIA DE GASTO URINARIO ATENTOS A CR Y NUS DE CONTROL CON IGUAL CUBRIMIENTO ANTIBIOTICOTERAPIA SIN MODIFICACIONES PERO NECESIDAD DE CONTROL DE REACTANTES DE FASE AGUDA ACIDO LACTICO HEMOGRAMA. PENDIENTE TRASFUNDIR NO DISPONIBILIDAD DE HEMODERIVADOS EN EL MOMENTO ATENTOS A EVOLUCION CLINICA ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES VENTILATORIAS POR SEPSIS ABDOMINAL

Medico Tratante

Nombre:	ORREGO ALVARO HERNAN		
Especialidad:	MEDICINA INTERNA - MEDICINA CRITICA Y	Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido	
Registro Médico:	14046-85		

Firma

Evolucion #. 2416882

Fecha: 10/03/2018 11:12

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCION UCI DIA. (ESPECIALISTA: DR.ORREGO - ASISTENCIAL: DR QUESADA) DIAGNOSTICOS.

01. SEPSIS GRAVE:

. DERRAME PARA NEUMONICO VS METASTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

02. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR.

03. HTA NO CONTROLADA

04. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018

** FISTULA BILIAR

04. OBESIDAD.

05. IRC REAGUDIZADA AKI III

06. CA DE MAMA DERECHO QUIMIOTERAPIA.

07. POP PASO DE CATETER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

08. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

ESTANCIA: UCI

. MONITORIA HEMODINAMICA.

. VASODILATADOR ENDOVENOSO

SITUACIONES.

. INFUSION DE LABETALOL PARA CONTROL DE TENSION ARTERIAL.

. TOLERO PROCEDIMIENTO DE TRASNFSION DE GLOBULOS ROJOS.

. CONTINUA CON TPN.

. AZOADOS ELEVADOS CON BUENA DIURESIS.

PARACLINICOS:

. LEU: 9290 NEU: 76 HB: 6.09 HCT: 20 PLT: 224.000-- PREVIO A TRASNFSION.

. CREATININA: 4.46 BUN: 53

. NA: 139 K: 2.95 CL: 111 MG: 2.49 PO4: 2.83

. AC LACTICO: 0.79

. PCR: 111

. GASES ARTERIALES: ACIDOSIS METABOLICA PAFI 434 SATVO2: 70%

. RX DE TORAX: CARDIOMEGALIA GII. CVC POSICIONADOS. NO CONSOLIDACIONES. HEMIDIAFRAGMA DERECHO ELEVADO AL PARECER POR BILIOMA.

EXAMEN FISICO

TAM: 118 MMHG, FC: 82 X MIN, FR: 18 X MIN, T: 37.2°C, SATO2: 98% FIO2: 32% PVC: 10

GLUCOMETER: 338 MG%.

DIURESIS: 0.6 CC/KG/H EN 24 HORAS.

BALANCE: (+) 4747 CC. ACUMULADO: + 8105 CC.

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

MUCOSAS HUMEDAS, CONJUNTIVAS PALIDAS, ESCLERAS ANICTERICAS.
CUELLO SIN ADENOPATIAS, NO PULSACIONES ANORMALES.
SITIO DE INSERCIÓN DE CATETERES VENOSOS SIN SIGNOS DE INFECCION.
RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS.
MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASES PULMONARES.
CATETER DE PIG TAIL 380 CC MATERIAL BILIOSO.
ABDOMEN BLANDO, DOLOR EN HIPOCONDRIO DERECHO SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO.
PULSOS PERIFERICOS SIMETRICOS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG. EDEMA GII EN EXTREMIDADES.
ALERTA ORIENTADA, NO FOCALIZADA, PUPILAS ISOREACTIVAS A LA LUZ.

ANALISIS Y PLAN:

PACIENTE FEMENINA DE 57 AÑOS CON CUADRO CLINICO DE SEPSIS ABDOMINAL DE ORIGEN BILIAR, CON SOSPECHA DE BILIOMA E CUAL SE ENCUENTRA EN DRENAJE POR CATETER DE PIGTAIL, SEGUN CONCEPTO DE CX GENERAL SI PERISTE PRODUCCION SERA LLEVADA A CX PARA ORIENTAR FISTULA BILIAR NUEVAMENTE. HEMODINAMICAMENTE LABIL CON TENDENCIA A LA HIPERTENSION CON NECESIDAD DE INFUSION DE VASODILATADOR ENDOVENOSO PARA CONTROL DE LA MISMA. SOPORTE NUTRICIONAL POR TPN, CON TENDENCIA A LA HIPERGLICEMIA, SE INDICA INSULINA EN INFUSION PARA ADECUADO CONTROL. FUNCION RENAL ALTERADA SIN OLIGURIA ATENTOS A LA NECESIDAD DE TERAPIA DE REPLAZO RENAL. CONDICION NEUROLOGICA SIN ALTERACIONES. SE OPTIMIZA AMNEJO MEDICO. ATENTOS A CAMBIOS.

Medico Tratante

Nombre:	ORREGO ALVARO HERNAN		
Especialidad:	MEDICINA INTERNA - MEDICINA CRITICA Y	Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido	
Registro Médico:	14046-85		

Firma

Evolucion #. 2417051

Fecha: 10/03/2018 10:17

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCION CIRUGIA GENERAL

DIAGNOSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE:
. DERRAME PARA NEUMONICO VS METASTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.
02. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR.
03. HTA NO CONTROLADA
04. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018
** FISTULA BILIAR
04. OBESIDAD.
05. IRC REAGUDIZADA AKI III
06. CA DE MAMA DERECHO QUIMIOTERAPIA.
07. POP PASO DE CATETER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)
08. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

PACIENTE A PESAR DE MANEJO MEDICO ADECUADO NO MEJORA, EN CAMBIO HAY EMPEORAMINETO CLINICO DE SU ESTADO. TENIENDO EN CUENTA EL PTODUCIDO BILIOSO POR SU PIG TAIL A PESAR DE QUE TENGA UN STENT POR CEPER , SE CONSIDERA QUE PROBABLEMENTE LA PACIENTE TENGA UNA FISTULA ACTIVA Y DADO QUE NO HAY MEJORIA CON LOS MEDIOS NO QUIRUGICOS SE CONCIDERA QUE LA PACIENTE AMERITA LAPAROTOMIA EXPLORADORA PARAREVICION Y PROBABLEMENTE COLOCACION DE DRENES, ASI MISMO SE LE EXPLICA LA POSIBILIDAD A LA PACIENTE DE LA COLOCACION DE UN TUBO DE TORAX DERECHO PARA AYUDAR A DRENAR LA GRAN CANTIDAD DE LIQUIDO QUE TIENE DE ESE LADO. SE LE EXPLICA LA POSIBILIDAD DE ABDOMEN ABIERTO, QUE REQUIERA OTROS PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS, ADEMAS DE ESTO LOS RIESGO INERESTE DE UNA CIRUGIA COMO SANGRADO, INFECCION, HEMATOMA, LESION DE UN INTESTINO, ENTRE OTROS. LA

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

PACIENTE ENTIENDE Y ACEPTA

Medico Tratante

Nombre:	GUERRA SALAZAR JOSE IGNACIO		
Especialidad:	MEDICO ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL	Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido	
Registro Médico:	76-0924		

Firma

Evolucion #. 2417478

Fecha: 10/03/2018 12:50

DD MM AAAA

Evolución: NUTRICION Y DIETETICA

PACIENTE SE CAMBIA FORMULA DE NPT, AMINOACIDOS AL 10 % 1000 ML, DEXTROSA AL 50% 300 ML, LIPIDOS AL 20 % 250 ML, SULFATO DE MAGNESIO 10 ML, MULTIVITAMINAS 10 ML, OLOGOELEMENTOS 10 ML

Medico Tratante

Nombre:	SAAVEDRA VELEZ YARA PATRICIA		
Especialidad:	NUTRICIONISTA DIETISTA	Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido	
Registro Médico:	55044		

Firma

Evolucion #. 2417965

Fecha: 10/03/2018 17:56

DD MM AAAA

Evolución: paciente quien post trasnfusion tiene hb de 8.4, se recibe llamado por parte de cirujano dr Guerra quien refiere que por parte anestesiologia dra millan refiere que se debe optimizar la hb y trasnfundirle 1 unidad de globulos rojos para iniciar procedimiento quirurgico. se realiza orden para trasnfusion.

Medico Tratante

Nombre:	QUESADA CASTAÑEDA EDGAR FERNANDO		
Especialidad:	MEDICINA GENERAL	Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido	
Registro Médico:	760825-10		

Firma

Evolucion #. 2418202

Fecha: 10/03/2018 21:34

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCION UCI NOCHE. (ESPECIALISTA: DR.ORREGO - ASISTENCIAL: DR QUESADA)

DIAGNOSTICOS.

01. SEPSIS GRAVE:

. DERRAME PARA NEUMONICO VS METASTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

02. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR.

03. HTA NO CONTROLADA

04. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018

** FISTULA BILIAR

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC

04. OBESIDAD.

05. IRC REAGUDIZADA AKI III

06. CA DE MAMA DERECHO QUIMIOTERAPIA.

07. POP PASO DE CATETER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

08. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

SITUACIONES

. SOPORTE VENTILATORIO POST A PROCEDIMIENTO QUIRURGICO.

. POSICIONAMIENTO SISTEMA DE VACIO.

. SELLO DE TORAX DERECHO PARA DRENAJE DE DERRAME PLEURAL .

. TRASNFUNDIENDO 2 UNIDADES D GLOBULOS ROJOS

. SE TOMARON MUESTRA PARA CULTIVO DE CAVIDAD ABDOMINAL

EXAMEN FISICO

TAM: 110 MMHG, FC: 74 X MIN, FR: 20 X MIN, T: 37.5°C , GLUCOMETER: 266 MG%.

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

DIURESIS: 0.0 CC/KG/H EN 12 HORAS
 RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS.
 MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASES PULMONARES.
 SELLO DE TORAX DRENANDO 380 CC DESDE EL PASO EN CX.
 ABDOMEN CON HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA POSICIONAMIENTO DE SISTEMA DE VACIO
 PULSOS PERIFERICOS SIMETRICOS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG. EDEMA GII EN EXTREMIDADES.
 BAJO SEDACION, RASS - 2, PUPILAS ISOREACTIVAS A LA LUZ.

ANALISIS Y PLAN:

PACIENTE FEMENINA DE 57 AÑOS EN CONDICION CLINICA CRITICA. SOPORTE VENTILATORIO POSTERIOR A CIRUGIA ABDOMINAL, CON EL CUAL CONTINUARA ACOPLADA, SE INDICA SEDOANALGESIA Y MONITORIA HEMODINAMICA, ATENTOS A LA NECESIDAD DE VASOACTIVOS. CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO SIN MODIFICACIONES, ATENTOS A FUNCION RENAL Y ESTADO ELECTROLITICO, SE ORDENAN PARACLINICOS DE CONTROL. MANEJO CONJUNTO CON EQUIPO DE CIRUGIA ACTUALMENTE CON SISTEMA VAC POSICIONADO SE CONTINUARAN REVISIONES DE LA CAVIDAD. REALIZANDO TRASNFSION DE 2 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS QUE SE EMPEZARON DENTRO DE QUIROFANO Y SE CONTINUARAN PARA AOPTIMIZAR HB Y APOORTE DE OXIGENO EN PACIENTE CRITICO.

Medico Tratante

Nombre:	ORREGO ALVARO HERNAN	
Especialidad:	MEDICINA INTERNA - MEDICINA CRITICA Y	Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido
Registro Médico:	14046-85	

Firma

Evolucion #. 2418611

Fecha: 11/03/2018 08:47

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCION MEDICA UCI DIA. (ESPECIALISTA: DR.CABALLERO - ASISTENCIAL: DR MANRIQUE)

PACIENTE FEMENINA EN SU SEXTA DECADA DE LA VIDA, CON IDX:

01. SEPSIS GRAVE:

. DERRAME PARA NEUMONICO VS METASTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

02. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR.

03. HTA NO CONTROLADA

04. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018

** FISTULA BILIAR

04. OBESIDAD.

05. IRC REAGUDIZADA AKI III

06. CA DE MAMA DERECHO QUIMIOTERAPIA.

07. POP PASO DE CATETER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

08. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

ESTANCIA: UCI

. MONITORIA HEMODINAMICA.

SITUACIONES.

. INFUSION DE LABETALOL PARA CONTROL DE TENSION ARTERIAL.

. CONTINUA CON TPN.

PACIENTE QUIEN DURANTE EL DIA DE AYER PASA AFEBRIL, CON BUEN ACOPLE A VENTILACION MECANICA, MODO A/C, CON FIO2 DEL 40%, NO TAQUICARDICO, CON TAM ESTABLE, ACTUALMENTE SIN SOPORTE INOTROPICO O VASOACTIVO. AL EXAMEN FISICO, PACIENTE BAJO INFUSION DE SEDACION, CON SV:

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

TA: 143/60. FC: 70 X MIN. FR: 14 X MIN. T: 35.7°C
 PUPILAS ISOCORICAS, NORMOREACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS PALIDAS, MUCOSAS HUMEDAS, CON PRESENCIA DE TOT FUNCIONAL, CONECTADO A VM.
 CUELLO SIN ADENOPATIAS, NO PULSACIONES ANORMALES.
 SITIO DE INSERCIÓN DE CATETERES VENOSOS SIN SIGNOS DE INFECCION.
 RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS.
 MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASES PULMONARES.
 CATETER DE PIG TAIL 200 CC MATERIAL BILIOSO.
 ABDOMEN: HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON APOSITO ESTERIL, CON PRESENCIA DE SISTEMA VAC DRENANDO 600 CC EN 24 HORAS.
 PULSOS PERIFERICOS SIMETRICOS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG. EDEMA GII EN EXTREMIDADES.
 PACIENTE BAJO SEDACION, CON RASS -3

PARACLINICOS


* HEMOGRAMA: NO LEUCOCITOSIS, CON ANEMIA MODERADA (9.5 G/DL). PLT: 173.000.
 - AZOADOS ELEVADOS, CREATININA 4.61 MG/DL, BUN 61.81 MG/DL.
 - ELECTROLITOS, CON PRESENCIA DE HIPOKALEMIA (3.33 MMOL/L). SODIO 138 MMOL/L.
 - CITOQUIMICO DE LIQUIDO PLEURAL, COLOR TURBIO, ASPECTO AMARILLO CLARO, DENSIDAD 1.020.

ANALISIS Y PLAN:

PACIENTE EN SU CUARTO DIA DE HOSPITALIZACION EN UCI, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, ACTUALMENTE SIN SOPORTE INOTROPICO O VASOACTIVO. EL DIA DE AYER POR ANEMIA SEVERA, SE ORDENA TRASFUNDIR 2 UGRE SIN COMPLICACIONES. GLUCOMETRIAS, CON TENDENCIA A LA HIPERGLICEMIA (364-414-410-467-424-420-414-408-343-364-358-398-369-349-431-385-381-346-348 MG/DL), CON INFUSION DE INSULINA CRISTALINA PARA CONTROL METABOLICO. ACTUALMENET CON INFUSION DE SEDO/ANALGESIA (MIDAZOLAM // FENTANYL). POR TRASTORNO HIDROELECTROLITICO SE ADMINISTRA INFUSION DE POTASIO PARA CORRECCION DE ALTERACION ELECTROLITICA. ACTUALMENTE CON INFUSION DE LEV CRISTALOIDES. SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL TOTAL. ACTUALMENTE CON INFUSION DE LEV CRISTALOIDES. POR CIFRAS TENSIONALES ELEVADAS REQUIRIO INFUSION DE VASODILATADOR (LABETALOL), ACTUALMENTE CERRADO. DIURESIS 0.5 CC/KG/HR, CON BALANCE HIDRICO POSITIVO 12.070. PACIENTE CON CUADRO CLINICO DE SEPSIS ABDOMINAL DE ORIGEN BILIAR, EN MANEJO POR CX GENERAL ACTUALMENTE CON SISTEMA DE VACUMPAK, PARA NUEVA REVISION SEGUN REFIEREN EN 3 DIAS. PACIENTE CON FUNCION RENAL ALTERADA SIN OLIGURIA ATENTOS A LA NECESIDAD DE TERAPIA DE REPLAZO RENAL. SE OPTMIZA AMNEJO MEDICO. SE ORDENA CONTINUAR IGUAL TRATAMIENTO MEDICO. SE INFORMA A FAMILIARES. PRONOSTICO OMINOSO.

Medico Tratante

Nombre:	CABALLERO LOZADA ANDRES FABRICIO		
Especialidad:	ANESTESIOLOGIA, REANIMACION Y MEDICINA	Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido	
Registro Médico:	760527-01		

[Firma manuscrita]
 Firma 

Evolucion #. 2418787

Fecha: 11/03/2018 10:36

DD MM AAAA

Evolución: UCI 2- EVOLUCION CIRUGIA GENERAL DR GUERRA

DIAGNOSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE:
 . DERRAME PARA NEUMONICO VS METASTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.
02. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR.
03. HTA NO CONTROLADA
04. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018
- ** FISTULA BILIAR
04. OBESIDAD.

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

05. IRC REAGUDIZADA AKI III
06. CA DE MAMA DERECHO QUIMIOTERAPIA.
07. POP PASO DE CATETER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)
08. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, SALIDA DE MATERIAL SEROHEMATICO CLARO POR EL SISTEMA DE PRESION NEGATIVA, SIN SALIDA DE BILIS. PACIENTE CON DERRAME PLEURAL; PIGATIL FUNCIONAL, SE OBSERVA SALIDA DE LIQUIDO SERO HEMATICO. PACIENTE ESTABLE, NO REQUIERE MANEJO QUIRURGICO EN EL MOMENTO.

Medico Tratante

Nombre:	GUERRA SALAZAR JOSE IGNACIO		
Especialidad:	MEDICO ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL	Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido	
Registro Médico:	76-0924		

Firma

Evolucion #. 2418987**Fecha:** 11/03/2018 12:35

DD MM AAAA

Evolución: NOTA MEDICA:

PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, HEMODINAMICAMENTE INESTABLE, QUE REQUIERE OPTIMIZAR MONITORIA HEMODINAMICA PARA EVALUAR VARIABLES DINAMICAS TIPO VIGILEO, POR LO CUAL SE PROCEDE PREVIA ASEPSIA ANTISEPSIA, MAS ANESTESIA, LOCAL, BAJO GUIA ECOGRAFICA PASO DE CATETER FEMORAL IZQUIERDO. PROCEDIMIENTO EN UNIPUNCION SIN COMPLICACIONES.

PACIENTE QUIEN REQUIERE REALIZACION DE HEMODIALISIS, POR LO CUAL PREVIA ASEPSIA, ANTISEPSIA, MAS ANESTESIA LOCAL, SE REALIZA PUNCION DIRIGIDA POR ECOGRAFIA EN FEMORAL DERECHA. UNIPUNCION. PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES. SE PASA CATETER DE HEMODIALISIS CURVO, SE COMPRUEBA PERMEABILIDAD Y RETORNO LOS CUALES SON POSITIVOS.

SE REALIZAN PROCEDIMIENTOS BAJO VIA DIRECTA ECOGRAFICA, ESTUDIANDO LECHOS VASCULARES, QUE EVIDENCIAN A NIVEL YUGULAR DERECHO, IMPOSIBILITADO POR VACIAMIENTO GANGLIONAR. YUGULAR IZQUIERDO VASOS DE MAL CALIBRE. POR LO CUAL SE TOMA LA VIA DE ACCESO FEMORAL.

PROCEDIMIENTOS SIN COMPLICACIONES.

Medico Tratante

Nombre:	CABALLERO LOZADA ANDRES FABRICIO		
Especialidad:	ANESTESIOLOGIA, REANIMACION Y MEDICINA	Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido	
Registro Médico:	760527-01		

Firma

Evolucion #. 2419478**Fecha:** 11/03/2018 21:15

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCION MEDICA UCI NOCHE. (ESPECIALISTA: DR.CABALLERO - ASISTENCIAL: DR MANRIQUE)

PACIENTE FEMENINA EN SU SEXTA DECADA DE LA VIDA, CON IDX ANOTADOS.

SITUACIONES.
. CONTINUA CON TPN.

PACIENTE QUIEN DURANTE EL DIA DE HOY PASA AFEBRIL, CON BUEN ACOPLE A VENTILACION MECANICA, MODO A/C, CON FIO2 DEL 40%, NO TAQUICARDICO, CON TAM ESTABLE, ACTUALMENTE SIN SOPORTE INOTROPICO O VASOACTIVO. AL EXAMEN FISICO, PACIENTE BAJO INFUSION DE SEDACION, CON SV:

TA: 171/89. FC: 90 X MIN. FR: 19 X MIN. T: 36.9°C

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

PUPILAS ISOCORICAS, NORMOREACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS PALIDAS, MUCOSAS HUMEDAS, CON PRESENCIA DE TOT FUNCIONAL, CONECTADO A VM.
CUELLO SIN ADENOPATIAS, NO PULSACIONES ANORMALES.
SITIO DE INSERCIÓN DE CATETERES VENOSOS SIN SIGNOS DE INFECCION.
RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS.
MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASES PULMONARES.
CATETER DE PIG TAIL 50 CC MATERIAL BILIOSO.
ABDOMEN: HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON APOSITO ESTERIL, CON PRESENCIA DE SISTEMA VAC DRENANDO 750 CC EN 12 HORAS.
PULSOS PERIFERICOS SIMETRICOS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG. EDEMA GII EN EXTREMIDADES.
PACIENTE BAJO SEDACION, CON RASS -3

PARACLINICOS

* VIH: NEGATIVO. HBs: NEGATIVO. HCV: NEGATIVO.
- CULTIVO DE PUNTA DE CATETER VENOSO CENTRAL IZQUIERDO: NEGATIVO.
- GASES ARTERIALES; ACIDOSIS METABOLICA CORREGIDA. PAFI 316

ANALISIS Y PLAN:

PACIENTE EN SU CUARTO DIA DE HOSPITALIZACION EN UCI, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, ACTUALMENTE SIN SOPORTE INOTROPICO O VASOACTIVO. CON INFUSION DE SEDO/ANALGESIA (MIDAZOLAM // FENTANYL).
GLUCOMETRIAS, CON TENDENCIA A LA HIPERGLICEMIA (362-342-323-315-300-290-296-294-244-231-217-189-186 MG/DL), CON INFUSION DE INSULINA CRISTALINA PARA CONTROL METABOLICO. ACTUALMENTE CON INFUSION DE LEV CRISTALOIDES. POR TRASTORNO HIDROELECTROLITICO SE ADMINISTRA INFUSION DE POTASIO PARA CORRECCION DE ALTERACION ELECTROLITICA. SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL TOTAL. DIURESIS 0.3 CC/KG/HR, CON BALANCE HIDRICO POSITIVO 1614. ACTUALMENTE CON CUBRIMIENTO ANTIBITICO CON MEROPENEM // VANCOMICINA. PACIENTE CON CUADRO CLINICO DE SEPSIS ABDOMINAL DE ORIGEN BILIAR, PENDIENTE NUEVA REVISION DE CAVIDAD ABDOMINAL SEGUN REFIERE CIRUGIA GENERAL EN 3 DIAS. SE OPTIMIZA MANEJO MEDICO. MONITORIA VIGILEO QUE EVIDENCIA GC 5.4, IC 3.5, VS 59, VVS 20, QUE EVIDENCIA REQUERIMIENTO DE APOORTE HIDRICO EL CUAL SE MANEJARA CON ADMINISTRACION DE BOLOS DE LEV. TERMODILUCION QUE EVIDENCIA GEDI 583, ELWI 6.8, GEF 29, PVP1: 1.6. SE ORDENA CONTINUAR RESTO DE TRATAMIENTO IGUAL. SE SOLICITAN PARACLINICOS DE CONTROL.

Medico Tratante

Nombre:	CABALLERO LOZADA ANDRES FABRICIO		
Especialidad:	ANESTESIOLOGIA, REANIMACION Y MEDICINA	Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido	
Registro Médico:	760527-01		

Firma

Evolucion #. 2420251**Fecha:** 12/03/2018 09:34

DD MM AAAA

Evolución: CIRUGIA GENERAL

DIAGNOSTICOS:

1. SEPSIS GRAVE:
. DERRAME PARA NEUMONICO VS METASTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.
2. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR.
3. HTA NO CONTROLADA
4. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018
- ** FISTULA BILIAR
4. OBESIDAD.
5. IRC REAGUDIZADA AKI III
6. CA DE MAMA DERECHO QUIMIOTERAPIA.
7. POP PASO DE CATETER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)
8. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, EN DIALISIS. DESDE EL PUNTO DE VISTA QUIRÚRGICO NO AMERITA NUEVO LAVADO. PRÓXIMO LAVADO ENTRE DIA MIERCOLES O JUEVES SI NO HAY NADA NUEVO QUE SE PRESENTE. ACTUALMENTE CON SISTEMA VAC FUNCIONAL CON PRODUCIDO SERO-HEMATICO. HEMOGLOBINA ESTABLE. CONTINUAR CON IGUAL MANEJO MEDICO.

Medico Tratante

Nombre:	GUERRA SALAZAR JOSE IGNACIO
---------	-----------------------------

Especialidad:	MEDICO ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL
---------------	--

Registro Médico:	76-0924
------------------	---------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #. 2420426

Fecha: 12/03/2018 10:36

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCION MEDICA UCI DIA. (ESPECIALISTA: DR. MEJIA - ASISTENCIAL: DR MANRIQUE)

PACIENTE FEMENINA EN SU SEXTA DECADA DE LA VIDA, CON IDX:

01. SEPSIS GRAVE:

. DERRAME PARA NEUMONICO VS METASTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

02. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR.

03. HTA NO CONTROLADA

04. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018

** FISTULA BILIAR

04. OBESIDAD.

05. IRC REAGUDIZADA AKI III

06. CA DE MAMA DERECHO QUIMIOTERAPIA.

07. POP PASO DE CATETER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

08. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

SITUACIONES.

. CONTINUA CON TPN.

PACIENTE QUIEN DURANTE EL DIA DE AYER PASA AFEBRIL, CON BUEN ACOPLE A VENTILACION MECANICA, MODO A/C, CON FIO2 DEL 40%, NO TAQUICARDICO, CON TAM ESTABLE, ACTUALMENTE SIN SOPORTE INOTROPICO O VASOACTIVO. AL EXAMEN FISICO, PACIENTE BAJO INFUSION DE SEDACION, CON SV:

TA: 126/58. FC: 83 X MIN. FR: 14 X MIN. T: 36.8°C

PUPILAS ISOCORICAS, NORMOREACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS PALIDAS, MUCOSAS HUMEDAS, CON PRESENCIA DE TOT FUNCIONAL, CONECTADO A VM.

CUELLO SIN ADENOPATIAS, NO PULSACIONES ANORMALES.

SITIO DE INSERCIÓN DE CATETERES VENOSOS SIN SIGNOS DE INFECCION.

RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS.

MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASES PULMONARES.

SELLO DE TORAX CON PRODUCCION DE 370 CC EN 24 HORAS

ABDOMEN: HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON APOSITO ESTERIL, CON PRESENCIA DE SISTEMA VAC DRENANDO 100 CC EN 24 HORAS.

PULSOS PERIFERICOS SIMETRICOS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG. EDEMA GII EN EXTREMIDADES.

PACIENTE BAJO SEDACION, CON RASS -3

PARACLINICOS

* HEMOGRAMA: NO LEUCOCITOSIS, CON ANEMIA MODERADA (9.1 G/DL). PLT: 169.000.

- AZOADOS ELEVADOS, CREATININA 3.74 MG/DL, BUN 44.8 MG/DL.

- ELECTROLITOS, DENTRO DE LIMITES NORMALES, SODIO 130 MMOL/L, POTASIO 3.5 MMOL/L

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

ANALISIS Y PLAN:

PACIENTE EN SU QUINTO DIA DE HOSPITALIZACION EN UCI, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, ACTUALMENTE SIN SOPORTE INOTROPICO O VASOACTIVO. CON INFUSION DE SEDO/ANALGESIA (MIDAZOLAM // FENTANYL). GLUCOMETRIAS, CON TENDENCIA A LA HIPERGLICEMIA (362-342-323-315-300-290-296-294-244-231-217-189-186-160-147-150-144-140-138-130-146-140-153 MG/DL), CON INFUSION DE INSULINA CRISTALINA PARA CONTROL METABOLICO. ACTUALMENTE CON INFUSION DE LEV CRISTALOIDES. POR TRASTORNO HIDROELECTROLITICO SE ADMINISTRA INFUSION DE POTASIO PARA CORRECCION DE ALTERACION ELECTROLITICA. SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL TOTAL. DIURESIS 0.9 CC/KG/HR, CON BALANCE HIDRICO POSITIVO 15909. ACTUALMENTE CON CUBRIMIENTO ANTIBITICO CON MEROPENEM // VANCOMICINA. PACIENTE CON CUADRO CLINICO DE SEPSIS ABDOMINAL DE ORIGEN BILIAR. SE OPTMIZA MANEJO MEDICO. MONITORIA VIGILEO QUE EVIDENCIA GC 5.5, IC 3.6, VS 66, VVS 10, QUE EVIDENCIA EN EL MOMENTO SIN NECESIDAD DE REQUERIMIENTO DE APOORTE HIDRICO O SOPORTE INOTROPICO. BUENA RESPUESTA A LA ADMINISTRACION BOLOS DE LEV. SE ORDENA CONTINUAR RESTO DE TRATAMIENTO IGUAL. PENDIENTE REPORTE DE PARACLINICOS. SE INFORMA A FAMILIARES. PRONOSTICO OMINOSO.

Medico Tratante

Nombre:	MEJIA GARCIA CARLOS H.
---------	------------------------

Especialidad:	MEDICINA INTERNA Y NEFROLOGIA
---------------	-------------------------------

Registro Médico:	17935
------------------	-------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #. 2421464**Fecha:** 12/03/2018 18:36**DD MM AAAA**

Evolución: EVOLUCION MEDICA UCI NOCHE. (ESPECIALISTA: DR. MEJIA - ASISTENCIAL: DR MANRIQUE)

PACIENTE FEMENINA EN SU SEXTA DECADA DE LA VIDA, CON IDX ANOTADOS.

PACIENTE QUIEN DURANTE EL DIA DE HOY PASA AFEBRIL, CON BUEN ACOPLE A VENTILACION MECANICA, MODO A/C, CON FIO2 DEL 40%, NO TAQUICARDICO, CON TAM ESTABLE, ACTUALMENTE SIN SOPORTE INOTROPICO O VASOACTIVO. AL EXAMEN FISICO, PACIENTE BAJO INFUSION DE SEDACION, CON SV:

TA: 120/55. FC: 80 X MIN. FR: 14 X MIN. T: 36.6°C

PUPILAS ISOCORICAS, NORMOREACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS PALIDAS, MUCOSAS HUMEDAS, CON PRESENCIA DE TOT FUNCIONAL, CONECTADO A VM.

CUELLO SIN ADENOPATIAS, NO PULSACIONES ANORMALES.

SITIO DE INSERCIÓN DE CATETERES VENOSOS SIN SIGNOS DE INFECCION.

RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS.

MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASES PULMONARES.

SELLO DE TORAX CON PRODUCCION DE 370 CC EN 24 HORAS

ABDOMEN: HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON APOSITO ESTERIL, CON PRESENCIA DE SISTEMA VAC DRENANDO 100 CC EN 24 HORAS.

PULSOS PERIFERICOS SIMETRICOS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG. EDEMA GII EN EXTREMIDADES.

PACIENTE BAJO SEDACION, CON RASS -3

ANALISIS Y PLAN:

PACIENTE EN SU QUINTO DIA DE HOSPITALIZACION EN UCI, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, ACTUALMENTE SIN SOPORTE INOTROPICO O VASOACTIVO. CON INFUSION DE LEV CRISTALOIDES. GLUCOMETRIAS, DENTRO DE LIMITES NORMALES (158-161-152-161-166-158-144-198-188-190-153 MG/DL), CON INFUSION DE INSULINA CRISTALINA PARA CONTROL METABOLICO. ACTUALMENTE CON INFUSION DE SEDO/ANALGESIA (MIDAZOLAM // FENTANYL). SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL. POR TRASTORNO HIDROELECTROLITICO SE ADMINISTRA INFUSION DE POTASIO PARA CORRECCION DE ALTERACION ELECTROLITICA. DIURESIS 1.9 CC/KG/HR, CON BALANCE HIDRICO NEGATIVO 1001. ACTUALMENTE CON CUBRIMIENTO ANTIBITICO CON MEROPENEM // VANCOMICINA. PACIENTE CON

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

CUADRO CLINICO DE SEPSIS ABDOMINAL DE ORIGEN BILIAR. MONITORIA VIGILEO QUE EVIDENCIA GC 4.8, IC 3.5, VS 62, VVS 9, QUE EVIDENCIA EN EL MOMENTO SIN NECESIDAD DE REQUERIMIENTO DE APOORTE HIDRICO O SOPORTE INOTROPICO. SE ORDENA CONTINUAR RESTO DE TRATAMIENTO IGUAL. SE SOLICITAN PARACLINICOS DE CONTROL.

Medico Tratante

Nombre:	MEJIA GARCÍA CARLOS H.		
Especialidad:	MEDICINA INTERNA Y NEFROLOGÍA	Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido	
Registro Médico:	17935		

Carvajal
Firma

Evolucion #.	2421852	Fecha:	13/03/2018 00:24	DD MM AAAA
---------------------	----------------	---------------	-------------------------	-------------------

Evolución: NOTA MEDICA:

PACIENTE FEMENINA EN SU SEXTA DECADA DE LA VIDA, CON IDX ANOTADOS, QUIEN PRESENTA ALTERACION A NIVEL DEL PATRON VENTILATORIO, CON EVIDENCIA DE FUGA, PRESENTANDO DAÑO EN EL NEUMOTAPONADOR, POR LO CUAL SE PROCEDE, BAJO SECUENCIA DE SEDACION RAPIDA REALIZAR CAMBIO DE TOT. DURANTE EL PROCEDIMIENTO, PACIENTE PRESENTA DETERIORO HEMODINAMICO SUBITO CON PRESENCIA DE BRADICARDIA, CON AUSENCIA DE PULSO CAROTIDEO. SE ACTIVA CODIGO AZUL Y SE INICIA REANIMACION BASICA Y AVANZADA POR ESPACIO DE 6 MINUTOS, SALIENDO DE PARO CARDIACO EN RITMO SINUSAL. SE DEJA MONITORIA CONTINUA Y SOPORTE VASOACTIVO.

Medico Tratante

Nombre:	MEJIA GARCÍA CARLOS H.		
Especialidad:	MEDICINA INTERNA Y NEFROLOGÍA	Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido	
Registro Médico:	17935		

Carvajal
Firma

Evolucion #.	2422316	Fecha:	13/03/2018 12:12	DD MM AAAA
---------------------	----------------	---------------	-------------------------	-------------------

Evolución: EVOLUCIÓN UCI DIA. (ESPECIALISTA: DR. ORREGO - ASISTENCIAL: DR. QUESADA)

DIAGNOSTICOS.

01. SEPSIS GRAVE:

. DERRAME PARA NEUMONICO VS METASTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

02. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR.

03. HIPERTENSION ARTERIAL

04. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATETER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

04. OBESIDAD.

05. IRC REAGUDIZADA AKI III

06. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

07. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

08. ESTADO POST REANIMACION (12-03-2018)

ESTANCIA: UCI

. MONITORIA HEMODINAMICA.

. VENTILACION MECANICA.

SITUACIONES.

. ESTADO POST REANIMACION.

. HEMOCULTIVOS DEL 6-03-2018 NEGATIVOS A LOS 5 DIAS EN LAS 3 MUESTRAS.

. CULTIVO DE PUNTA CVC IZQUIERDO 07-03-2018 NEGATIVO A LAS 96 HORAS.

. HEMOCULTIVOS DEL 11-03-2018 NEGATIVOS A LAS 24 HORAS.

. ACIDOSIS METABOLICA PERSISTENTE.

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

. EPISODIOS FEBRILES.

PARACLINICOS:

. LEU: 16500 NEU: 81 HB: 10.3 HCT: 34 PLT: 262.000

. CREATININA: 4.3 BUN: 55

. NA: 135 K: 4.02 CL: 109 MG: 2.27 PO4: 1.76 CA: 1.12

. AC LACTICO: 0.96

. PCR: 175

. GASES ARTERIALES: ACIDOSIS METABOLICA HIPOXEMIA MODERADA PAFI 166

. RX DE TORAX: CARDIOMEGALIA GRADO II, TOT EN POSICION. CVC SUBCLAVIO DERECHO E IZQUIERDO BIEN POSICIONADO. DERRAME PLEURAL BILATERAL. SELLO DE TORAX DERECHO POSICIONADO

EXAMEN FISICO

TAM: 102 MMHG, FC: 112 X MIN, FR: 17 X MIN, T: 38.8°C, SATO2: 98% FIO2: 50%

GLUCOMETER: 132 MG%.

GC: 6.9 IC: 4.6 VS: 62 RVS: 1105 VVS: 2%-- HIPERDINAMICO.

DIURESIS: 0.6 CC/KG/H EN 24 HORAS.

BALANCE: (-) 1194 CC. ACUMULADO: + 14715 CC.

MUCOSAS HUMEDAS, CONJUNTIVAS PALIDAS, ESCLERAS ANICTERICAS. TOT FUNCIONAL.

CUELLO SIN ADENOPATIAS, NO PULSACIONES ANORMALES.

SITIO DE INSERCIÓN DE CATETER VENOSO SIN SIGNOS DE INFECCION.

TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHO DRENO 240 CC, AUN OSCILANTE.

RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS.

MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASES PULMONARES.

ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. HERIDA QUIRURGICA

CUBIERTA SIN SANGRADOS NI SECRECIONES. SISTEMA VAC PRODUJO 1000 CC MATERIAL BILIOHEMATICO.

PULSOS PERIFERICOS SIMETRICOS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG. EDEMA GIII EN EXTREMIDADES.

BAJO SEDOANALGESIA. RASS - 2, PUPILAS ISOREACTIVAS A LA LUZ.

ANALISIS Y PLAN:

PACIENTE FEMENINA DE 57 AÑOS EN CONDICION CLINICA CRITICA. ACTUALMENTE HEMODINAMICAMENTE LABIL CON COMPORTAMIENTO HIPERDINAMICO EN MONITORIA VIGILEO, SE LOGRO DESTETE DE VASOACTIVO. SOPORTE VENTILATORIO ACOPLADO CON EVIDENCIA DE TRASTORNO METABOLICO ASOCIADO A PROCESO SEPTICO ABDOMINAL. ACTUALMENTE CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO DE AMPLIO ESPECTRO SIN MODIFICACIONES, A LA ESPERA DE REVISION DE CAVIDAD ABDOMINAL SEGUN CRITERIO DE EQUIPO QUIRURGICO. FUNCION RENAL ALTERADA REQUIRIENDO TERAPIA DE REPLAZO RENAL, TRASTORNO ELECTROLITICO SUCEPTIBLE DE CORRECCION. CONDICION NEUROLOGICA INCIERTA POSTERIOR A REANIMACION. ALTO RIESGO DE FALLECER. SE LE INFORMA A LA FAMILIA.

Medico Tratante

Nombre:	ORREGO ALVARO HERNAN
---------	----------------------

Especialidad:	MEDICINA INTERNA - MEDICINA CRITICA Y
---------------	---------------------------------------

Registro Médico:	14046-85
------------------	----------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

San José

Evolucion #.	2423192
--------------	---------

Fecha:	13/03/2018 13:42
--------	------------------

DD MM AAAA

Evolución: **EVOLUCION CIRUGIA GENERAL**

DIAGNOSTICOS:

1. SEPSIS GRAVE:

. DERRAME PARA NEUMONICO VS METASTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

2. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR.
3. HTA NO CONTROLADA
4. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018
- ** FISTULA BILIAR
4. OBESIDAD.
5. IRC REAGUDIZADA AKI III
6. CA DE MAMA DERECHO QUIMIOTERAPIA.
7. POP PASO DE CATETER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)
8. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

PACIENTE ACTUALMENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, EN DESTETE DE VASOACTIVOS, NO REQUIERE NUEVO LAVADO EN EL MOMENTO. CONTINUA CON IGUAL MANEJO MEDICO INSTAURADO.

Medico Tratante

Nombre:	GERMAN ARANGO BOTERO
---------	----------------------

Especialidad:	CIRUGIA GENERAL
---------------	-----------------

Registro Médico:	16993
------------------	-------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2423857
---------------------	----------------

Fecha:	13/03/2018 18:28
---------------	-------------------------

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCION UCI NOCHE. (ESPECIALISTA: DR.ORREGO - ASISTENCIAL: DR QUESADA)

DIAGNOSTICOS.

01. SEPSIS GRAVE:
 - . DERRAME PARA NEUMONICO VS METASTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.
02. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR.
03. HIPERTENSION ARTERIAL
04. POP:
 - . POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR
 - . POP PASO DE CATETER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)
 - . POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.
04. OBESIDAD.
05. IRC REAGUDIZADA AKI III
06. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.
07. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.
08. ESTADO POST REANIMACION (12-03-2018)

SITUACIONES

- . MAÑANA REVISION QUIRURGICA.
- . ACOPLADA A VENTILACION MECANICA
- . TERAPIA DE REPLAZO RENAL.
- . HEMOCULTIVOS 1-2-3: (11-03-2018) NEGATIVOS A 48 HORAS

EXAMEN FISICO

TAM: 79 MMHG, FC: 82 X MIN, FR: 20 X MIN, T: 37.5°C , GLUCOMETER: 200 MG%.

PARAMETROS DE MONITORIA VIGILEO HIPERDINAMICOS.

DIURESIS: 2.2 CC/KG/H EN 12 HORAS

MUCOSAS HUMEDAS, CONJUNTIVAS PALIDAS, ESCLERAS ANICTERICAS. TOT FUNCIONAL.

CUELLO SIN ADENOPATIAS, NO PULSACIONES ANORMALES.

SITIO DE INSERCIÓN DE CATETER VENOSO SIN SIGNOS DE INFECCION.

TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHO DRENO 50 CC.

RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS.

MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASES PULMONARES.

ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. HERIDA

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

QUIRURGICA CUBIERTA SIN SANGRADOS NI SECRECIONES. SISTEMA VAC PRODUJO 100 CC MATERIAL BILIOHEMATICO.

PULSOS PERIFERICOS SIMETRICOS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG. EDEMA GIII EN EXTREMIDADES.

BAJO SEDOANALGESIA. RASS - 2, PUPILAS ISOREACTIVAS A LA LUZ.

ANALISIS Y PLAN:

PACIENTE MASCULINO DE 57 AÑOS EN CONDICION CLINICA CRITICA. SOPORTE VENTILATORIO SIN POSIBILIDAD DE DESTETE ACTUALMTE CON PERSISTENCIA DE ACIDOSIS METABOLICA SE LE REALIZARA TERAPIA DE HEMODIALISI EL DIA DE HOY PARA OPTIMIZAR CONDICIONES PARA LAVADO EL DIA DE MAÑANA. SE ORDENAN PARACLINICOS DE CONTROL.

Medico Tratante

Nombre:	ORREGO ALVARO HERNAN
---------	----------------------

Especialidad:	MEDICINA INTERNA - MEDICINA CRITICA Y
---------------	---------------------------------------

Registro Médico:	14046-85
------------------	----------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2424745
---------------------	----------------

Fecha:	14/03/2018 13:32
---------------	-------------------------

DD MM AAAA

Evolución: UCI DIA

DIAGNOSTICOS.

01. SEPSIS GRAVE:

. DERRAME PARA NEUMONICO VS METASTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

02. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR.

03. HIPERTENSION ARTERIAL

04. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATETER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

04. OBESIDAD.

05. IRC REAGUDIZADA AKI III(HEMODIALISIS)

06. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

07. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

08. ESTADO POST REANIMACION 6 MINUTOS. (12-03-2018)

SITUACIONES.

. ESTADO POST REANIMACION.

. VENTILACION MECANICA

. NECESIDAD DE REVISION CAVIDAD.

. ACIDOSIS METABOLICA PERSISTENTE.

. EPISODIOS FEBRILES.

. PTT PROLONGADO.

PARACLINICOS:

. LEUCOS: 9.90 NEUTROS: 77.2 HB: 8.42 HCTO: 27.4 MCV: 91.8 PLT: 202.000

. CREATININA: 3.14MG% BUN: 44MG%

. HIPOKALEMIA LEVE.

. PCR: 165

. CUERPOS CETONICOS: NEGATIVO.

. GASES ARTERIALES: ACIDOSIS METABOLICA LEVE, IO2: 577 SVO2: 73.8%

. RX DE TORAX: CARDIOMEGALIA GRADO II, TOT EN POSICION. CVC SUBCLAVIO DERECHO E IZQUIERDO BIEN POSICIONADO. DERRAME PLEURAL BILATERAL. SELLO DE TORAX DERECHO POSICIONADO.

TAM: 92 MMHG, FC: 78 X MIN, FR: 20 X MIN, T: 36.5°C, SO2: 97% FIO2: 40%, GLUCOMETER: 243-223-246

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

MG%.

GC: 5.6 IC: 3.6 VS: 71 RVS: 1097 VVS: 7%-- HIPERDINAMICO.

DIURESIS: 4590CC/24 HORAS,BALANCE: +410CC. ACUMULADO:+15125 CC.GU: 2.3CC/KG/HORA.

MUCOSAS HUMEDAS, CONJUNTIVAS PALIDAS, ESCLERAS ANICTERICAS. TOT FUNCIONAL.

CUELLO SIN ADENOPATIAS, NO PULSACIONES ANORMALES.

SITIO DE INSERCIÓN DE CATETER VENOSO SIN SIGNOS DE INFECCION.

TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHO DRENO 210 CC, AUN OSCILANTE.

RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS.

MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASES PULMONARES.

ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. HERIDA QUIRURGICA

CUBIERTA SIN SANGRADOS NI SECRECIONES. SISTEMA VAC PRODUCE 400 CC/17HORAS. MATERIAL BILIOHEMATICO.

PULSOS PERIFERICOS SIMETRICOS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG. EDEMA GIII EN EXTREMIDADES.

BAJO SEDOANALGESIA. RASS - 2, PUPILAS ISOREACTIVAS A LA LUZ.

ANALISIS:

PACIENTE CON EVOLUCION CLINICA CRITICA

CON NECESIDAD D EVENTILACION MECANICA SIN DESTETE POR AHROA DEBIDO A PERSISTENCIA DE ACIDOS METABOLICA PESE A BUENOS INDICES DE OXIGENACION, ADEMAS DE ESTADO POST RCCP EL CUAL SE DECIDE SEDOANALGESICO NEUROPROTECCION CON VENTILACION MECANICA POR 5 DIAS POSTERIOR INICIO DE DESTETE VENTILATORIO OBSERVAR EVOLUCION NEUROLOGICA SI EXISTENCIA SECUELAS POST PARO

CON NECESIDAD DE REVISION DE CAVIDAD ABDOMINAL POR PROCESO DE SEPSIS ABDOMIANL NO RESUELTO EL CUAL SE COMENTA CON CIRUGIA GENERAL QUIEN REFIERE QUE PASARA TURNO EL DIA DE HOY PENDIENTE LLAMADO DE CIRUGIA, POR LO ANTERIOR SE DECIDE OPTIMIZAR MANEJO CON TRASFUSION DE PLASMA PARA CORREGIR PTT ELEVADO, ADEMAS DE CONTINUAR CON CUBRIMIENTO ANTIBIOTICOTERAPIA SIN MODIFICACION DEBIDO QUE PACIENTE CON SEPSIS NO RESUELTA, SOSPECHA DE GERMEN GRAM NEGATIVO RESISTENTE POR ESTANCIA EN UCI, NUTRICION ENTERAL, ABDOMEN ABIERTO HOSPITALIZACION PREVIA.

CON AZOADOS ESTABLES CON NECESIDAD DE HEMODIALISIS PROGRAMADA SEGUN PROTOCOLO DE NEFROLOGIA AHORA SIN INDICACION DE DIALISIS AHORA URGENTE

ATENTOS A EVOLUCION ESTADO CRITICO ALTO RIESGO DE MORIR SE EXPLICA A FAMILIARES REFIERE ENTENDER

Medico Tratante

Nombre: TORRES GARCIA GABRIEL FRANCISCO

Especialidad: MEDICINA INTERNA - MEDICINA CUIDADO

Registro Médico: 198097

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #. 2426253

Fecha: 14/03/2018 21:37

DD MM AAAA

Evolución: DIAGNOSTICOS.

01. SEPSIS GRAVE:

. DERRAME PARA NEUMONICO VS METASTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

02. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR.

03. HIPERTENSION ARTERIAL

04. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATETER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

04. OBESIDAD.

05. IRC REAGUDIZADA AKI III(HEMODIALISIS)

06. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

07. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	1163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

08. ESTADO POST REANIMACION 6 MINUTOS. (12-03-2018)

SITUACIONES.

- . ESTADO POST REANIMACION.
- . VENTILACION MECANICA
- . NECESIDAD DE REVISION CAVIDAD.
- . ACIDOSIS METABOLICA PERSISTENTE.
- . EPISODIOS FEBRILES.

TAM: 90 MMHG, FC: 78 X MIN, FR: 15 X MIN, T: 36.5°C, SO2: 97% FIO2: 40%, GLUCOMETER: 175MG%.

MUCOSAS HUMEDAS, CONJUNTIVAS PALIDAS, ESCLERAS ANICTERICAS. TOT FUNCIONAL.

CUELLO SIN ADENOPATIAS, NO PULSACIONES ANORMALES.

SITIO DE INSERCIÓN DE CATETER VENOSO SIN SIGNOS DE INFECCION.

TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHO DRENO 210 CC, AUN OSCILANTE.

RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS.

MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASES PULMONARES.

ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. HERIDA QUIRURGICA

CUBIERTA SIN SANGRADOS NI SECRECIONES. SISTEMA VAC PRODUCE 400 CC/17HORAS. MATERIAL

BILIOHEMATICO.

PULSOS PERIFERICOS SIMETRICOS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG. EDEMA GIII EN EXTREMIDADES.

BAJO SEDOANALGESIA. RASS - 2, PUPILAS ISOREACTIVAS A LA LUZ.

ANALISIS:

PACIENTE CON EVOLUCION CLINICA CRITICA DEBIDO PERSISTENCIA DE ABDOMEN NO RESUELTO AHORA CON ABDOMEN ABIERTO, PENDIENTE LLAMADO DE CIRUGIA, CON MONITORIA EV 1000 EVIDENCIA HIERPDINAMICO ACOMPAÑADO DE RESISTENCIAS ADECUADA CON VSS EN MESETA EL CUAL INDICA PACIENTE NO RESPONDEDOR A VOLUMEN , SE OPTIMIZA MANEJO MEDICO PARA SER LLEVADO A CIRUGIA PENDIENTE LLAMADO. SE DECIDE CONTROL GASIMETRICO, RADIOGRAFICO, ELECTROLITICO, TIEMPOS Y AZOADOS DEBIDO A CONDICION DE IRC REAGUDIZADA VENTILACION MECANICA, PTT PROLONGADO CON NECESIDAD DE PLASMA HOY, POR AHORA SIN MODIFICACIONES SIGNIFICATIVAS CULTIVOS DE CONTROL POR AHORA NEGATIVOS .

Medico Tratante

Nombre: TORRES GARCIA GABRIEL FRANCISCO

Especialidad: MEDICINA INTERNA - MEDICINA CUIDADO

Registro Médico: 198097

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #. 2426315

Fecha: 14/03/2018 22:41

DD MM AAAA

Evolución: CIRUGIA GENERAL

PACIENTE CON SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO, CON FISTULA DEL MUÑON CISTICO MANEJADA CON STENT EN VIA BILIAR, ACTUALMENTE CON SISTEMA VACUM PAC PARA MANEJO DE BILIOPERITONEO, EL CUAL SE ENCUENTRA FUNCIONANDO ADECUADAMENTE, SE ESPERA CORRECCION DE TIEMPOS DE COAGULACION PARA SER LLEVADA A CIRUGIA PARA LAVADO PERITONEAL.

Medico Tratante

Nombre: OSPINA TASCÓN AYMER FERNANDO

Especialidad: CIRUGÍA GENERAL

Registro Médico: 760412-97

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #. 2426892

Fecha: 15/03/2018 09:05

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCIÓN UCI DIA (DR CARDENAS/DR SANTANA)

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

DIAGNOSTICOS.

01. SEPSIS GRAVE:

. DERRAME PARA NEUMONICO VS METASTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

02. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR.

03. HIPERTENSION ARTERIAL

04. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATETER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

04. OBESIDAD.

05. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

06. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

07. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

08. ESTADO POST REANIMACION 6 MINUTOS. (12-03-2018)

SITUACIONES.

. NECESIDAD DE REVISION CAVIDAD.

. ESTADO POST REANIMACION.

. VENTILACION MECANICA

PARACLINICOS:

. PT:10.7 INR:0.98 PTT:27.6

. LEUCOS: 6.97 NEUTROS: 74.2 HB:7.41 HCTO:24.3 PLT: 187.000

. CREATININA: 3.81 MG% BUN:52 MG%

. ELECTROLITOS NORMALES.

. PCR: 119

. GASES ARTERIALES: ACIDOSIS METABOLICA LEVE, IO2: 212 SVO2: 78.7%

. RX DE TORAX: CARDIOMEGALIA GRADO II, TOT EN POSICION. CVC SUBCLAVIO DERECHO E IZQUIERDO BIEN POSICIONADO. DERRAME PLEURAL BILATERAL. SELLO DE TORAX DERECHO POSICIONADO.

EXAMEN FISICO:

TAM: 98 MMHG, FC:81 X MIN, FR:15 X MIN, T: 36.6°C, SO2: 97% FIO2: 40%, GLUCOMETER: 259 MG%.

MONITORIA VIGILEO: PATRON HIPERDINAMICO -RVS AUMENTADAS.

DIURESIS: 2.260 CC/24 HORAS. BALANCE:+1262 CC. ACUMULADO:+15.387CC. GU:1.1 CC/KG/HORA.

SISTEMA VAC: 600 CC/24H.

TUBO TORAX DERECHO:350 CC/24H.

MODO VENTILATORIO:CPAP- PARAMETROS BASALES.

TPN:28 CC/H.

MUCOSAS HUMEDAS, CONJUNTIVAS PALIDAS, ESCLERAS ANICTERICAS. EDEMA PALPEBRAL BILATERAL.

CUELLO SIN ADENOPATIAS, NO PULSACIONES ANORMALES.

SITIO DE INSERCIÓN DE CATETER VENOSO SIN SIGNOS DE INFECCION.

TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHO DRENO 350 CC, NO OSCILANTE.

TORAX NORMOEXPANSIVO.

RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS.

HIPOVENTILACION BASAL DERECHA. RONCUS BASE IZQUIERDA.

ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO.

HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA SIN SANGRADOS NI SECRECIONES. SISTEMA VAC PRODUCE 600CC/24HORAS.

MATERIAL BILIOHEMATICO.

PULSOS PERIFERICOS SIMETRICOS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG. EDEMA GIII EN EXTREMIDADES.

BAJO SEDOANALGESIA. RASS - 2, PUPILAS ISOREACTIVAS A LA LUZ.

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MÉDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

ANALISIS:

. DÍA 8 EN UCI.

. PACIENTE CON CONDICIÓN CLINICA MUY CRITICA, CON LOS SIGUIENTES PROBLEMAS A RESOLVER:

1. ABDOMEN ABIERTO CON CONEXIÓN A SISTEMA VAC PRODUCTIVO 600 CC/24H, ULTIMA INTERVENCIÓN QUIRURGICA 10 DE MARZO, EL DIA DE HOY DEBE SER LLEVADA A REVISIÓN DE CAVIDAD ABDOMINAL, EL DIA DE AYER NO SE PUDO POR PROLONGACIÓN DE TIEMPOS DE COAGULACIÓN POR LO QUE SE TRANSFUNDIO PLASMA, HOY CORRECIÓN. SE ESPERA QUE CIRUGIA GENERAL SOLICITE PACIENTE EN QUIROFANO.

2. FALLA RENAL AGUDIZADA CON AZOHADOS ELEVADOS, A PESAR DE DIURESIS NORMAL (2.260 CC EN 24H) SE ENCUENTRA EN PROGRAMA DE HEMODIALISIS, SE BENEFICIA DE TERAPIA DIALITICA CON ULTRAFILTRADO DEBIDO A QUE EL BALANCE ES MUY ALTO DE 15 LTS. CON LO QUE AYUDARIA A DESCONGESTIONAR PULMÓN Y VOLUMEN INTERSTICIAL PERIFERICO.

3. VENTILACION MECANICA DINAMICA, EN RX DE TORAX SE OBSERVA CONGESTION PARAHILIAR BILTAREAL, TUBO DE TORAX DERECHO POSICIONADO, LOS INDICES DE OXIGENACIÓN SON ADECUADOS Y LOS PARAMETROS DEL VENTILADOR SE ENCUENTRAN EN RANGO BASAL EN MODO CPAP, SE DETERMINA CONTINUAR EN ESTE MODO VENTILATORIO DEBIDO A QUE PERMITE EL TRABAJO DIAFRAGMATICO Y DE LOS MUSCULOS RESPIRATORIOS, EVITANDO ASI QUE SE OCACIONE DESACONDICIONAMIENTO Y PROLONGACION DE LA INTUBACIÓN.

4. SIRS MODULADO CON REACTANTES DE FASE AGUDA ELEVADOS, PCR ELEVADA, LOS HEMOCULTIVOS A LAS 72 HORAS VAN NEGATIVOS, CONTINUAMOS CUBRIMIENTO ANTIMICROBIANO (MEROPENEM) HASTA REPORTE FINAL DE CULTIVOS.

5. SITUACION NEUROLOGICA INCIERTA, EN EL MOMENTO NO SE PUEDE EVALUAR POR ENCONTRARSE CON SEDOANALGESIA, UNA VES SE PUEDA INICIAR EL DESTETE NOS DAREMOS CUENTA SI HUBO SECUELAS NEUROLOGICAS SECUNDARIAS A LA PARADA CARDIACA DE 6 MINUTOS. SE SUIERE TOMAR TAC CEREBRAL PARA MIRAR AREAS ISQUEMICAS PERO EN EL MOMENTO SE LE DEBE DAR PRIORIDAD AL TRASLADO A QUIROFANO SI LAS CONDICIONES LO PERMITEN.

* DESDE EL PUNTO DE VISTA HEMODINAMICO, LA MONITORIA MINIMAMENTE INVASIVA INDICA UN PATRON DE GASTO CARDIACO HIPERDINAMICO CON VVS NORMAL, NO HAY INDICACIÓN EN EL MOMENTO DE APOORTE VOLUMETRICO NI DE INOTROPIA, CONTINUAMOS GUIANDO LA REANIMACIÓN POR METAS CON ESTE SISTEMA DE MONITOREO QUE NOS PERMITE ESTABLECER E INTERVENIR EN CADA DETERMINANTE DEL GASTO CARDIACO.

* POR INDICACIÓN DE EQUIPO DE CIRUGIA Y NUTRICIÓN CONTINUAMOS NUTRICIÓN ATRAVES DE TPN LA CUAL HASTA AHORA ES MUY BIEN TOLERADA.

* SE CORRIGIO TRASTORNO DEL POTASIO, LOS OTROS ELECTROLITOS EN EL MOMENTO SON NORMALES Y NO REQUIEREN INTERVENCIÓN.

* JUNTO A FISIOTERAPIA Y TERAPIA RESPIRATORIA CONTINUAMOS MEDIDAS AVANZADAS PARA EVITAR DESACONDICIONAMIENTO FISICO Y RESPIRATORIO.

-ATENTOS A CIRUGIA PARA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO.

. SE EXPLICA A FAMILIARES DURANTE VISITA LA CONDICIÓN CLINICA DE LA PACIENTE.

PLAN.

. CIRUGIA HOY.

. ECOCARDIOGRAMA TT.

. OPTIMIZAR SOPORTE VITAL AVANZADO.

Medico Tratante

Nombre:	CARDENAS LOPEZ SAMUEL ALBERTO
---------	-------------------------------

Especialidad:	MEDICINA INTERNA - MEDICINA CRITICA Y
---------------	---------------------------------------

Registro Médico:	522236
------------------	--------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2427206
--------------	---------

Fecha:	15/03/2018 12:38
--------	------------------

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCIÓN CIRUGIA GENERAL

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

DIAGNOSTICOS:

IAGNOSTICOS.

01. SEPSIS GRAVE:

. DERRAME PARA NEUMONICO VS METASTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

02. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR.

03. HIPERTENSION ARTERIAL

04. POP:

. POP DE COLELAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATETER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

04. OBESIDAD.

05. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

07. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

08. ESTADO POST REANIMACION 6 MINUTOS. (12-03-2018)

OBJETIVO: PACIENTE EN CAMA, EN MALAS CONDICIONES GENERALES, CON VENTILACION MECANICA, SIN SOPORTE VASOACTIVO

TA 110/70 FC 112

C/P: TORAX NORMOEXPANSIVO, SE EVIDENCIA TUBO DE TORAX DERECHO CON PRODUCCION SEROHEMATICA ABD: BLANDO, , DEPRESIBLE, CON SISTEMA VAC CON UNA PRODUCCION SEROHEMATICA DE 600CC

15.03.2018

PARACLINICOS LEU:6.97 NEU 74.2 HB:7.41 HCTO:24.3 PLA:187.000

CREATININA 3.8

PCR 117

PRUEBAS DE COAGULACION NORMALES

AP: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS QUIEN FUE LLEVADA NUEVAMENTE A CIRUGIA EL DIA 10/03/2108 A QUIEN SE LE COLOCO SISTEMA VAC POR BILIPERITONEO Y TUBO DE TORAX FUNCIONAL PRODUCTIVO, EN EL MOMENTO PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, EL DIA DE AYER PRESENTABA TEMPOS PROLONGADOS POR LO QUE SE LE REALIZO TRASFUSION DE 4U PFC, HOY PRUEBAS DE COAGULACION NROMALES. SE DECIDE LLEVAR A LA PACIENTE EL DIA DE HOY A NUEVO LAVADO. POBRE PRONOSTICO.

Medico Tratante

Nombre: CORREA MARIN JESSICA

Especialidad: CIRUGIA GENERAL

Registro Médico: 73112110

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #. 2428116

Fecha: 15/03/2018 19:05

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCIÓN UCI NOCHE (DR CARDENAS/DR SANTANA)

DIAGNOSTICOS.

01. SEPSIS GRAVE:

. DERRAME PARA NEUMONICO VS METASTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

02. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR.

03. HIPERTENSION ARTERIAL

04. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATETER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

. POP LAPARATOMIA (15/03/18): LAVADO DE CAVIDAD CON 2 LITROS DE SSN, SECADO DE CAVIDAD.

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MÉDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

CONEXION SISTMA VAC, FILTRACION ESCASA.

04. OBESIDAD.

05. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

06. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

07. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

08. ESTADO POST REANIMACION 6 MINUTOS. (12-03-2018)

SITUACIONES.

. VENTILACION MECANICA.

. SISTEMA VAC.

EXAMEN FISICO:

TAM: 98 MMHG, FC:81 X MIN, FR:15 X MIN, T: 36.6°C, SO2: 97% FIO2: 40%,GLUCOMETER: 259 MG%.

MONITORIA VIGILEO: PATRON HIPERDINAMICO.

DIURESIS: 0.7 CC/KG/H

MUCOSAS HUMEDAS, CONJUNTIVAS PALIDAS, ESCLERAS ANICTERICAS. EDEMA PALPEBRAL BILATERAL.

CUELLO SIN ADENOPATIAS, NO PULSACIONES ANORMALES.

SITIO DE INSERCCION DE CATETER VENOSO SIN SIGNOS DE INFECCION.

TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHO DRENO 350 CC, NO OSCILANTE.

TORAX NORMOEXPANSIVO.

RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS.

HIPOVENTILACION BASAL DERECHA. RONCUS BASE IZQUIERDA.

ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO.

HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA SIN SANGRADOS NI SECRECIONES. SISTEMA VAC PRODUCE 600CC/24HORAS.

MATERIAL BILIOHEMATICO.

PULSOS PERIFERICOS SIMETRICOS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG. EDEMA GIII EN EXTREMIDADES.

BAJO SEDOANALGESIA. RASS - 2, PUPILAS ISOREACTIVAS A LA LUZ.

ANALISIS:

** HOY LLEVADA A CIRUGIA DONDE ENCUENTRAN:

LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPATICO EN PROCESO DE EMPLASTRONAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACION DE BILIS AUN A

ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACION DE ESTE.

SELLO DE TORAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.

RETIRO DE SISTEMA VAC PREVIO, ESPUMA MUY ADHERIDA A LECHO HEPATICO, DIFICIL SU RETIRO SE LOGRA POSTERIOR A LIBERACION METICULOSA DE ESTA, RETIRO

ESPUMA Y BOLSA FENESTRADA.

IDENTIFICACION DE HALLAZGOS,, DEJO OMENTO SOBRE LECHO HEPATICO. TOMO CULTIVO DE LIQUIDO LECHO HEPATICO.

DEJO PELICULA FENESTRADA PROTEGIENDO ASAS INTESTINALES, DEJO ESPUMA GRIS, FIJO CON PELICULA ADHESIVA, SE CONECTA A SISTEMA DE VACIO, NO FUGAS.

** CONDICION HEMODINAMICA ESTABLE, SIN REQUERIMIENTO SOPORTE VASOACTIVO DURANTE PROCEDIMIENTO, NI POSTERIOR.

- BIEN ACOPLADA A VMI CONTINUAMOS EN MODO CPAP - CONTINUA EN ESTE MODO VENTILATORIO PARA PODER AVANZAR EN DESTETE VENTILATORIO.

. DIURESIS ADECUADA EL DIA DE HOY - MAÑANA DEBE REALIZARSE HEMODIALISIS.

. NO FIEBRE NO OTRAS ALTERACIONES.

. CONTINUA MANEJO EN UCI, SE SOLICITAN PARACLINICOS DE CONTROL PARA MAÑANA.

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

Medico Tratante

Nombre:	CARDENAS LOPEZ SAMUEL ALBERTO
---------	-------------------------------

Especialidad:	MEDICINA INTERNA - MEDICINA CRITICA Y
---------------	---------------------------------------

Registro Médico:	522236
------------------	--------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2429108
--------------	---------

Fecha:	16/03/2018 12:25
--------	------------------

DD MM AAAA

Evolución: UCI DIA

DIAGNOSTICOS.

01. SEPSIS GRAVE:

. DERRAME PARA NEUMONICO VS METASTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

02. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR.

03. HIPERTENSION ARTERIAL

04. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATETER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

04. OBESIDAD.

05. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

06. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

07. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

08. ESTADO POST REANIMACION 6 MINUTOS. (12-03-2018)

SITUACIONES.

. NECESIDAD DE REVISION CAVIDAD.

. ESTADO POST REANIMACION.

. VENTILACION MECANICA

. HEMODIALISIS HOY.

PARACLINICOS:

. LEUCOS: 11.8 NEUTROS: 81.4 HB: 7.30 HCTO: 24.4 MCV: 92.6 PLT: 213.000

. CREATININA: 3.96MG%- BUN:56 MG%

. ELECTROLITOS NORMALES.

. PCR: 129

. ACIDO LACTICO: NEGATIVO:

. GASES ARTERIALES: ACIDOSIS METABOLICA LEVE, IO2: 227 SVO2: 80.2%

. RX TORAX: CARDIOMEGALIA GRADO III, SIN FOCOS NEUMONICOS CLAROS, SELLO DE TORAX DERECHO EN POSICION LEVE OPACIDAD DE ANGULO COSTO FRENICO DERECHO VS ATELECTASIA, TOT EN POSICION CVC IZQUIERDO Y DERECHO EN POSICION

TAM:106 MMHG, FC:88 X MIN, FR:12X MIN, T: 36.5°C, SO2: 95% FIO2: 40%,GLUCOMETER: 214 MG%.

DIURESIS: 3340 CC/24 HORAS. BALANCE:-175 CC. ACUMULADO:+15212 CC. GU:1.7CC/KG/HORA.

SISTEMA VAC: 1000 CC/24H.

TUBO TORAX DERECHO:140 CC/24H.

SONDA NASOGASTRICA: 400CC.

MODO VENTILATORIO:CPAP.

MUCOSAS HUMEDAS, CONJUNTIVAS PALIDAS, ESCLERAS ANICTERICAS. EDEMA PALPEBRAL BILATERAL.

CUELLO SIN ADENOPATIAS, NO PULSACIONES ANORMALES.

SITIO DE INSERCIÓN DE CATETER VENOSO SIN SIGNOS DE INFECCION.

TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHO ,NO OSCILANTE.

TORAX NORMOEXPANSIVO.

RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS.

AMBOS CAMPOS PULMONARES VENTILADOS, RONCUS BASE DERECHO

ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO.

HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA SIN SANGRADOS NI SECRECIONES. SISTEMA VAC, MATERIAL

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

BILIOHEMATICO.
PULSOS PERIFERICOS SIMETRICOS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG. EDEMA GIII EN EXTREMIDADES.
BAJO SEDOANALGESIA. RASS - 2, PUPILAS ISOREACTIVAS A LA LUZ.

ANALISIS:

PACIENTE CON EVOLUCION CLINICA ESTABLE

SIN SOPORTE VASOPRESOR O INOTROPICO

CON NECESIDAD DE DESTETE VENTILATORIO DEBIDO A BUENA GASIMETRIA MEJORIA DE TRASTORNO ACIDO BASE, RADIOGRAFIA MEJORIA.

AZOADOS ELEVADOS CON NECESIDAD DE HEMODIALISIS EL DIA DE HOY ACOMPAÑADO DE UF DE 3000CC POR BALANCE POSITIVO ACTUAL

CON CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO TERAPIA SIN MODIFICACIONES DEBIDO A RIESGO DE GRAM NEGATIVO EN PACIENTE CON ABDOMEN ABIERTO NO RESUELTO.

ATENTOS A EVOLUCION NEUROLOGICA POSTERIOR ESTADO DE REANIMACION MEDICA PRESENCIADO .

PLAN:

. DESTETE VENTILATORIO.

. HEMODIALISIS.

Medico Tratante

Nombre:	ORREGO ALVARO HERNAN
---------	----------------------

Especialidad:	MEDICINA INTERNA - MEDICINA CRITICA Y
---------------	---------------------------------------

Registro Médico:	14046-85
------------------	----------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2429191
---------------------	----------------

Fecha:	16/03/2018 09:30
---------------	-------------------------

DD MM AAAA

Evolución: CIRUGIA GENERAL

PACIENTE CON FSTULA BILIAR, MANEJADA CON SISTEMA DE PRESION NEGATIVA ESTABLE, CON SOPORTE VENTILATORIO MECANICO EN PROCESO DE DESTETE VENTILATORIO CP NORMAL, TUBO DE TROAX DERECHO NO PRODUCE ABDOMEN CUBIERTO CON SITEMA VAC FUNCIONANDO ADECUADAMENTE.

RESTO BIEN

PLAN

MANEJO MULTIDISCIPLINARIO

NUEVO LAVADO DE CAVIDAD ABDOMINAL EN 48 HORAS

Medico Tratante

Nombre:	ESMERAL LEAL MIGUEL
---------	---------------------

Especialidad:	CIRUGÍA GENERAL
---------------	-----------------

Registro Médico:	16525
------------------	-------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2430373
---------------------	----------------

Fecha:	16/03/2018 19:49
---------------	-------------------------

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCION UCI NOCHE.

DIAGNOSTICOS.

- ANOTADOS

SITUACIONES

. SOPORTE VENTILATORIO.

. PROTOCOLO DE CAVIDAD ABDOMINAL.

. INFUSION DE INSULINA PARA CONTROL METABOLICO.

EXAMEN FISICO

TAM: 98 MMHG, FC: 94 X MIN, FR: 23 X MIN, T: 37.3°C , PVC: 8.

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

GLUCOMETER: 213 MG%.
 DIURESIS: 0.3 CC/KG/H EN 12 HORAS
 UF: 3000 CC
 RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS.
 AMBOS CAMPOS PULMONARES VENTILADOS, RONCUS BASE DERECHO
 ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO.
 HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA SIN SANGRADOS NI SECRECIONES. SISTEMA VAC, ESCASA PRODUCCION 550 CC MATERIAL HEMATICO.
 PULSOS PERIFERICOS SIMETRICOS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG. EDEMA GIII EN EXTREMIDADES.
 BAJO SEDOANALGESIA. RASS - 2, PUPILAS ISOREACTIVAS A LA LUZ.

ANALISIS Y PLAN:

PACIENTE MASCULINO DE 57 AÑOS EN CONDICION CLINICA CRITICA. FALLA VENTILATORIA NO RESUELTA EN EL MOMENT EN PROTOCOLO DE DESTETEM VENTILATORIO, EL CUAL SE AVANZARA SEGUN CONDICIONES DEL PACIENTE. HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO. CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO SIN MODIFICACIONES POR RIESGO DE LA PACIENTE. AUN CON ABDOMEN ABIERTO EN PROTOCOLOS DE REVISIOSON POR PARTE DE EQUIPO DE CIRUGIA NENERAL. METABOLICAMENTE EN COMPENSACION CON HIPERGLICEMIAS QUE AMERITAN CONTROL CON INFUSION DE INSULINA. FUNCION RENAL COMPROMETIDA ACTUALMENTE INTERVENIDA CON TERAPIA DE REPLAZO RENAL, EL DIA DE HOY CON UF 3000 CC BIEN TOLERADA. ATENTOS A TRASTORNOE EN ELECTROLITOS. TPN TOLERADA. SE ORDENAN PARACLINICOS DE CONTROL.

Medico Tratante

Nombre:	CABALLERO LOZADA ANDRES FABRICIO		
Especialidad:	ANESTESIOLOGIA, REANIMACION Y MEDICINA	Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido	
Registro Médico:	760527-01		

Firma

Evolucion #.

2430986

Fecha:

17/03/2018 12:09

DD MM AAAA

Evolución: UCI DIA.

DIAGNOSTICOS.

01. SEPSIS GRAVE:

. DERRAME PARA NEUMONICO VS METASTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

02. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR.

03. HIPERTENSION ARTERIAL

04. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATETER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

04. OBESIDAD.

05. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

06. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

07. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

08. ESTADO POST REANIMACION 6 MINUTOS. (12-03-2018)

SITUACIONES.

. NECESIDAD DE REVISION CAVIDAD.

. ESTADO POST REANIMACION.

. VENTILACION MECANICA

PARACLINICOS:

. LEUCOS: 14.9 NEUTROS: 83.9 HB: 8.0 HCTO: 25.8 MCV: 91.1 PLT: 246.000

. CREATININA: 2.98MG%- BUN:47 MG%

. HIPOKALEMIA LEVE.

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

. ACIDO LACTICO: NEGATIVO:
 . GASES ARTERIALES: SIN TRASTORNO ACIDO BASE IO2: 245.
 . RX TORAX: PENDIENTE SUBIR RADIOGRAFIA POR PARTE DE RADIOLOGIA.
 . HEMOCULTIVOS NEGATIVO DEL 11/03/2018

TAM:79 MMHG, FC:75X MIN, FR:16X MIN, T: 37.2°C, SO2: 97% FIO2: 40%,GLUCOMETER: 186 MG%.
 DIURESIS: 970CC/24 HORAS. BALANCE:-2808 CC. ACUMULADO:+12404 CC. GU:0.5 CC/KG/HORA.
 SISTEMA VAC: 900 CC/24H.
 TUBO TORAX DERECHO:130 CC/24H.
 SONDA NASOGASTRICA: 280CC.
 MODO VENTILATORIO:CPAP.
 MUCOSAS HUMEDAS, CONJUNTIVAS PALIDAS, ESCLERAS ANICTERICAS. EDEMA PALPEBRAL BILATERAL.
 TOT EN POSICION.
 CUELLO SIN ADENOPATIAS, NO PULSACIONES ANORMALES.
 SITIO DE INSERCIÓN DE CATETER VENOSO SIN SIGNOS DE INFECCION.
 TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHO ,NO OSCILANTE.
 TORAX NORMOEXPANSIVO.
 RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS.
 AMBOS CAMPOS PULMONARES VENTILADOS, RONCUS BASE DERECHO
 ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO.
 HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA SIN SANGRADOS NI SECRECIONES. SISTEMA VAC, MATERIAL BILIOHEMATICO.
 CATETER DE HEMODIALISIS SIN SIGNOS DE INFECCION. (FEMORAL DERECHO) LINEA ARTERIAL FEMORAL
 IZQUIERDA SIN SIGNOS DE INFECCION.
 PULSOS PERIFERICOS SIMETRICOS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG. EDEMA GIII EN EXTREMIDADES.
 BAJO SEDOANALGESIA. RASS - 2, PUPILAS ISOREACTIVAS A LA LUZ.

ANALISIS:
 PACIENTE CON EVOLUCION CLINICA ESTACIONARIA CRITICA
 CON NECESIDAD DE VENTILACION MECANCIA EL CUAL SE ENCUENTRA EN DESTETE VENTILATORIO PERO DEBIDO
 A CONDICION NEUROLOGICA POCO FAVORABLE PARA EXTUBAR SE DECIDE CONTINUAR MANEJO MEDICO, PUEDE
 DEBER A FALLA RENAL CRONICA QUE DIFICULTA DEPURACION DE SEDOANALGESICO CONVECCIONAL QUE SE
 UTILIZO POR MAS DE 6 DIAS.
 CON CUBRIMIENTO ANTIBIOTICOTERAPIA SIN MODIFICACIONES PESE A CULTIVOS NEGATIVO FINALIZA AL 7 DIA
 DEBIDO A CULTIVOS NEGATIVOS
 CON AZOADOS ESTABLES PARA ENFERMEDAD RENAL CRONICA EN TERAPIA DE HEMODIALISIS
 ATENTOS A EVOLUCION CIRUGIA GENERAL REFIERE POR AHORA SIN CRITERIOS DE LLEVAR A CIRUGIA
 PLAN:
 DESTETE VENTILATORIO
 GASIMETRIA Y POTASIO EN LA TARDE
 REPOSICION DE ELECTROLITOS

Medico Tratante			
Nombre:	TORRES GARCIA GABRIEL FRANCISCO		
Especialidad:	MEDICINA INTERNA - MEDICINA CUIDADO		
Registro Médico:	198097	Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido	

Firma

Evolucion #.	2432042	Fecha:	17/03/2018 20:26	DD MM AAAA
---------------------	----------------	---------------	-------------------------	-------------------

Evolución: UCI NOCHE.
 DIAGNOSTICOS.
 01. SEPSIS GRAVE:
 . DERRAME PARA NEUMONICO VS METASTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	1163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

02. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR.
 03. HIPERTENSION ARTERIAL
 04. POP:
 . POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR
 . POP PASO DE CATETER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)
 . POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.
 04. OBESIDAD.
 05. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).
 06. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.
 07. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.
 08. ESTADO POST REANIMACION 6 MINUTOS. (12-03-2018)

SITUACIONES.

. NECESIDAD DE REVISION CAVIDAD.
 . ESTADO POST REANIMACION.
 . VENTILACION MECANICA
 . FIEBRE EN LA TARDE HOY.

PARACLINICOS:

. HIPOKALEMIA
 . GASES ARTERIALES: ALCALOSIS RESPIRATORIA, IO2: 305

TAM:90 MMHG, FC:91 X MIN, FR:21 X MIN, T: 38°C, SO2: 98% FIO2: 40%, GLUCOMETER: 275 MG%.

MODO VENTILATORIO:CPAP.PEEP 8

MUCOSAS HUMEDAS, CONJUNTIVAS PALIDAS, ESCLERAS ANICTERICAS. EDEMA PALPEBRAL BILATERAL. TOT EN POSICION.

CUELLO SIN ADENOPATIAS, NO PULSACIONES ANORMALES.

SITIO DE INSERCIÓN DE CATETER VENOSO SIN SIGNOS DE INFECCION.

TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHO ,NO OSCILANTE.

TORAX NORMOEXPANSIVO.

RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS.

AMBOS CAMPOS PULMONARES VENTILADOS, RONCUS BASE DERECHO

ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO.

HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA SIN SANGRADOS NI SECRECIONES. SISTEMA VAC, MATERIAL BILIOHEMATICO.

CATETER DE HEMODIALISIS SIN SIGNOS DE INFECCION. (FEMORAL DERECHO) LINEA ARTERIAL FEMORAL IZQUIERDA SIN SIGNOS DE INFECCION.

PULSOS PERIFERICOS SIMETRICOS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG. EDEMA GIII EN EXTREMIDADES.

BAJO SEDOANALGESIA. RASS - 2, PUPILAS ISOREACTIVAS A LA LUZ.

ANALISIS:

PACIENTE CON EVOLUCION CLINICA CRITICA

CON PERSISTENCIA DE NECESIDAD DE VENTILACION MECANICA DEBIDO A NO EVOLUCION CLINICA NEUROLOGICA POSTERIOR A RETIRO DE SEDOANALGESICO.

CON CUBRIMIENTO ANTIBIOTICOTERAPIA DE AMPLIO ESPECTRO CON CULTIVOS NEGATIVOS.

CON AZOADOS ESTABLES PARA ENFERMEDAD RENAL MAÑANA DIALISIS MAS ULTRAFILTRADO

CON EVIDENCIA DE FIEBRE DURANTE LA TARDE CON LEUCOCITOSIS EN ASCENSO POR LO CUAL SE DEBE PENSAR SI PERSISTENCIA DE FIEBRE SE DECIDE RASTREO NUEVAMENTE PARA HONGOS DEBIDO FIEBRE PERSISTENTE, ACTUALMENTE BUEN CUBRIMIENTO DE ANTIBIOTICOTERAPIA MEROPENEM.

ATENTO A EVOLUCION CLINICA POR PROCESO SEPTICO ABDOMINAL NO RESUELTO.

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

Medico Tratante

Nombre: TORRES GARCIA GABRIEL FRANCISCO

Especialidad: MEDICINA INTERNA - MEDICINA CUIDADO

Registro Médico: 198097

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #. 2432851

Fecha: 18/03/2018 09:55

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCION MEDICA UCI DIA (ESPECIALISTA: DR TORRES // ASISTENCIAL: DR MANRIQUE).

PACIENTE FEMENINA EN SU SEXTA DECADA DE LA VIDA, CON IDX:

01. SEPSIS GRAVE:

. DERRAME PARA NEUMONICO VS METASTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

02. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR.

03. HIPERTENSION ARTERIAL

04. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATETER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

04. OBESIDAD.

05. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

06. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

07. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

08. ESTADO POST REANIMACION 6 MINUTOS. (12-03-2018)

SITUACIONES.

. NECESIDAD DE REVISION CAVIDAD.

. VENTILACION MECANICA

PACIENTE QUIEN DURANTE EL DIA DE AYER PRESENTA EPISODIOS DE FEBRICULAS (T 37.5-38.5°C), CON BUEN ACOPLE A VENTILACION MECANICA, MODO CPAP, CON FIO2 DEL 40%, NO TAQUICARDICO, CON TAM ESTABLE, ACTUALMENTE SIN SOPORTE INOTROPICO O VASOACTIVO. AL EXAMEN FISICO, PACIENTE BAJO EFECTO RESIDUAL DE SEDACION, CON SV:

TA: 165/77. FC: 65 X MIN. FR: 18 X MIN. T: 36°C

PUPILAS ISOCORICAS, NORMOREACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS PALIDAS, MUCOSAS HUMEDAS CON PRESENCIA DE TOT EN POSICION, FUNCIONAL, CONECTADO A VENTILACION MECANICA.

CUELLO SIN ADENOPATIAS, NO PULSACIONES ANORMALES.

SITIO DE INSERCIÓN DE CATETER VENOSO SIN SIGNOS DE INFECCION.

TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHO ,NO OSCILANTE, CON DRENAJE DE 30 CC EN 24 HORAS.

TORAX NORMOEXPANSIVO.

RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS.

AMBOS CAMPOS PULMONARES VENTILADOS, RONCUS BASE DERECHO

ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO.

HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA SIN SANGRADOS NI SECRECIONES. SISTEMA VAC, MATERIAL BILIOHEMATICO PRODUCIENDO 600 CC EN 24 HORAS.

CATETER DE HEMODIALISIS SIN SIGNOS DE INFECCION. (FEMORAL DERECHO) LINEA ARTERIAL FEMORAL IZQUIERDA SIN SIGNOS DE INFECCION.

PULSOS PERIFERICOS SIMETRICOS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG. EDEMA GIII EN EXTREMIDADES.

BAJO SEDOANALGESIA. RASS - 1, PUPILAS ISOREACTIVAS A LA LUZ.

PARACLINICOS:

- HEMOGRAMA CON PRESENCIA DE LEUCOCITOSIS LEVE (11.500), CON ANEMIA SEVERA (7.17 G/DL). PLT: 266.000.

- AZOADOS ELEVADOS, CREATININA 3.30 MMOL/L. BUN 58.0 MG/DL.

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

- ELECTROLITOS, CON PRESENCIA DE HIPOKALEMIA LEVE (3.09 MMOL/L), SODIO 137 MMOL/L. CLORO 103 MMOL/L.
 - KOH NO SE OBSERVAN FORMAS MICOTICAS.
 - GASES ARTERIALES: ALCALOSIS RESPIRATORIA. PAFI 402.

ANALISIS:

PACIENTE EN SU 11 DIA DE HOSPITALIZACION EN UCI, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, ACTUALMENTE SIN SOPORTE INOTROPICO O VASOACTIVO, CON INFUSION DE LEV CRISTALOIDES. GLUCOMETRIAS, CON TENDENCIA A LA HIPERGLICEMIA (189-264-140-254-287-274-300 MG/DL), CON NECESIDAD DE INFUSION DE INSULINA CRISTALINA PARA CONTROL METABOLICO. SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL TOTAL. ACTUALMENTE CON INFUSION DE POTASIO PARA CORRECCION DE ALTERACION ELECTROLITICA. SE ENCUENTRA CON INFUSION DE FENTANYL COMO MEDIDA ANALGESICA, PARA DESTETE DE VENTILACION MECANICA. DIURESIS 1.3 CC/KG/HR, CON BALANCE HIDRICO POSITIVO 11707. PACIENTE CON EVOLUCION CLINICA ESTACIONARIA CRITICA. ACTUALMENTE EN VENTILACION MECANICA EL CUAL SE ENCUENTRA EN DESTETE VENTILATORIO PERO DEBIDO A CONDICION NEUROLOGICA POCO FAVORABLE PARA EXTUBAR SE DECIDE CONTINUAR MANEJO MEDICO. CUBRIMIENTO ANTIBIOTICOTERAPIA SIN MODIFICACIONES PESE A CULTIVOS NEGATIVO FINALIZA AL 7 DIA DEBIDO A CULTIVOS NEGATIVOS. AZOADOS ESTABLES PARA ENFERMEDAD RENAL CRONICA EN TERAPIA DE HEMODIALISIS. ATENTOS A EVOLUCION CIRUGIA GENERAL REFIERE POR AHORA SIN CRITERIOS DE LLEVAR A CIRUGIA. SE ORDENA CONTINUAR IGUAL TRATAMIENTO MEDICO, EN DESTETE DE VENTILACION MECANICA. SE INFORMA A FAMILIARES.

Medico Tratante

Nombre:	TORRES GARCIA GABRIEL FRANCISCO		
Especialidad:	MEDICINA INTERNA - MEDICINA CUIDADO	Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido	
Registro Médico:	198097		

Firma

Evolucion #. 2433722

Fecha: 18/03/2018 20:31

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCION MEDICA UCI NOCHE3 (ESPECIALISTA: DR TORRES // ASISTENCIAL: DR MANRIQUE).

PACIENTE FEMENINA EN SU SEXTA DECADA DE LA VIDA, CON IDX ANOTADOS.

SITUACIONES.

. NECESIDAD DE REVISION CAVIDAD.

PACIENTE QUIEN DURANTE EL DIA DE HOY PASA AFEBRIL, CON BUEN ACOPLE A VENTILACION MECANICA, MODO CPAP, CON FIO2 DEL 40%, NO TAQUICARDICO, CON TAM ESTABLE, ACTUALMENTE SIN SOPORTE INOTROPICO O VASOACTIVO. AL EXAMEN FISICO, PACIENTE BAJO EFECTO RESIDUAL DE SEDACION, CON SV:

TA: 150/66. FC: 60 X MIN. FR: 11 X MIN. T: 35.5°C

PUPILAS ISOCORICAS, NORMOREACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS PALIDAS, MUCOSAS HUMEDAS CON PRESENCIA DE TOT EN POSICION, FUNCIONAL, CONECTADO A VENTILACION MECANICA. CUELLO SIN ADENOPATIAS, NO PULSACIONES ANORMALES.

SITIO DE INSERCIÓN DE CATETER VENOSO SIN SIGNOS DE INFECCION.

TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHO ,NO OSCILANTE, CON DRENAJE DE 110 CC EN 12 HORAS.

TORAX NORMOEXPANSIVO.

RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS.

AMBOS CAMPOS PULMONARES VENTILADOS, RONCUS BASE DERECHO

ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO.

HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA SIN SANGRADOS NI SECRECIONES. SISTEMA VAC, MATERIAL BILIOHEMATICO PRODUCIENDO 6450 CC EN 12 HORAS.

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

CATETER DE HEMODIALISIS SIN SIGNOS DE INFECCION. (FEMORAL DERECHO) LINEA ARTERIAL FEMORAL IZQUIERDA SIN SIGNOS DE INFECCION.
PULSOS PERIFERICOS SIMETRICOS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG. EDEMA GIII EN EXTREMIDADES.
BAJO SEDOANALGESIA. RASS - 1, PUPILAS ISOREACTIVAS A LA LUZ.

PARACLINICOS:

- GASES ARTERIALES, SIN TRASTORNO A/B. PAFI 423.
- POTASIO DENTRO DE LIMITES NORMALES (3.5 MMOL/L).

ANALISIS:

PACIENTE EN SU 11 DIA DE HOSPITALIZACION EN UCI, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, ACTUALMENTE SIN SOPORTE INOTROPICO O VASOACTIVO, CON INFUSION DE LEV CRISTALOIDES. GLUCOMETRIAS, CON TENDENCIA A LA HIPERGLICEMIA (371-402-357-394-374-374-369-355 MG/DL), CON NECESIDAD DE INFUSION DE INSULINA CRISTALINA PARA CONTROL METABOLICO. ACTUALMENTE CON INFUSION DE FENTANYL COMO MEDIDA ANALGESICA. SE ADMINISTRA INFUSION DE POTASIO PARA CORRECCION DE ALTERACION ELECTROLITICA. SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL TOTAL. DIURESIS 0.4 CC/KG/HR, CON BALANCE HIDRICO POSITIVO 372. PACIENTE CON EVOLUCION CLINICA ESTACIONARIA CRITICA. CUBRIMIENTO ANTIBIOTICOTERAPIA SIN MODIFICACIONES PESE A CULTIVOS NEGATIVO FINALIZA AL 7 DIA. ATENTOS A EVOLUCION CIRUGIA GENERAL REFIERE POR AHORA SIN CRITERIOS DE LLEVAR A CIRUGIA. CONTINUA PROCESO DE DESTETE DE VENTILACION MECANICA. SE ORDENA CONTINUAR POR AHORA IGUAL ESQUEMA DE MANEJO. SE SOLICITAN PARACLINICOS DE CONTROL.

Medico Tratante

Nombre:	TORRES GARCIA GABRIEL FRANCISCO		
Especialidad:	MEDICINA INTERNA - MEDICINA CUIDADO	Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido	
Registro Médico:	198097		

Firma

Evolucion #. 2434181

Fecha: 19/03/2018 07:32

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCION MEDICA UCI DIA (ESPECIALISTA: DR MEJIA // ASISTENCIAL: DR MANRIQUE).

PACIENTE FEMENINA EN SU SEXTA DECADA DE LA VIDA, CON IDX:

01. SEPSIS GRAVE:

. DERRAME PARA NEUMONICO VS METASTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

02. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR.

03. HIPERTENSION ARTERIAL

04. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATETER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

04. OBESIDAD.

05. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

06. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

07. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

08. ESTADO POST REANIMACION 6 MINUTOS. (12-03-2018)

SITUACIONES.

. NECESIDAD DE REVISION CAVIDAD.

PACIENTE QUIEN DURANTE EL DIA DE AYER PASA AFEBRIL, CON BUEN ACOPLE A VENTILACION MECANICA, MODO PS, CON FIO2 DEL 40%, NO TAQUICARDICO, CON TAM ESTABLE, ACTUALMENTE SIN SOPORTE INOTROPICO O VASOACTIVO. AL EXAMEN FISICO, PACIENTE BAJO EFECTO RESIDUAL DE SEDACION, CON SV:

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

TA: 198/99. FC: 83 X MIN. FR: 17 X MIN. T: 35.7°C
 PUPILAS ISOCORICAS, NORMOREACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS PALIDAS, MUCOSAS HUMEDAS CON PRESENCIA DE TOT EN POSICION, FUNCIONAL, CONECTADO A VENTILACION MECANICA.
 CUELLO SIN ADENOPATIAS, NO PULSACIONES ANORMALES.
 SITIO DE INSERCIÓN DE CATETER VENOSO SIN SIGNOS DE INFECCION.
 TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHO ,NO OSCILANTE, CON DRENAJE DE 30 CC EN 24 HORAS.
 TORAX NORMOEXPANSIVO.
 RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS.
 AMBOS CAMPOS PULMONARES VENTILADOS, RONCUS BASE DERECHO
 ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO.
 HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA SIN SANGRADOS NI SECRECIONES. SISTEMA VAC, MATERIAL BILIOHEMATICO PRODUCIENDO 600 CC EN 24 HORAS.
 CATETER DE HEMODIALISIS SIN SIGNOS DE INFECCION. (FEMORAL DERECHO) LINEA ARTERIAL FEMORAL IZQUIERDA SIN SIGNOS DE INFECCION.
 PULSOS PERIFERICOS SIMETRICOS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG. EDEMA GIII EN EXTREMIDADES.
 BAJO SEDOANALGESIA. RASS - 1, PUPILAS ISOREACTIVAS A LA LUZ.

PARACLINICOS:

- HEMOGRAMA NO LEUCOCITOSIS, CON ANEMIA SEVERA (6.93 G/DL). PLT: 240.000.
- AZOADOS ELEVADOS, CREATININA 2.90 MG/DL, BUN 65.9 MG/DL.
- ELECTROLITOS, DENTRO DE LIMITES NORMALES, SODIO 141 MMOL/L, POTASIO 3.67 MMOL/L.
- KOH NO SE OBSERVAN FORMAS MICOTICAS.
- GASES ARTERIALES: ACIDOSIS METABOLICA. PAFI 520.

ANALISIS:

PACIENTE EN SU 12 DIA DE HOSPITALIZACION EN UCI, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, ACTUALMENTE SIN SOPORTE INOTROPICO O VASOACTIVO, CON INFUSION DE LEV CRISTALOIDES. GLUCOMETRIAS, CON TENDENCIA A LA HIPERGLICEMIA (371-402-357-394-374-374-369-355-342-330-321-249-234-241-223-208-193-190-183 MG/DL), CON NECESIDAD DE INFUSION DE INSULINA CRISTALINA PARA CONTROL METABOLICO. ACTUALMENTE CON INFUSION DE FENTANYL COMO MEDIDA ANALGESICA. SE ADMINISTRA INFUSION DE POTASIO PARA CORRECCION DE ALTERACION ELECTROLITICA. SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL TOTAL. DIURESIS 0.3 CC/KG/HR, CON BALANCE HIDRICO POSITIVO 13065. . PACIENTE CON EVOLUCION CLINICA ESTACIONARIA CRITICA. ATENTOS A EVOLUCION PENDIENTE QUE EL SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL TRASLADAR NUEVAMENTE A REVISION DE CAVIDAD ABDOMINAL. SE ORDENA CONTINUAR POR AHORA IGUAL ESQUEMA DE MANEJO. SE INFORMA A FAMILIARES.

Medico Tratante

Nombre:	MEJIA GARCÍA CARLOS H.
---------	------------------------

Especialidad:	MEDICINA INTERNA Y NEFROLOGÍA
---------------	-------------------------------

Registro Médico:	17935
------------------	-------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #. 2434389

Fecha: 19/03/2018 09:35

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCION CIRUGIA GENERAL

DIAGNOSTICO

01. SEPSIS GRAVE:

. DERRAME PARA NEUMONICO VS METASTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

02. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR.

03. HIPERTENSION ARTERIAL

04. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATETER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

04. OBESIDAD.

05. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

06. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

07. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

08. ESTADO POST REANIMACION 6 MINUTOS. (12-03-2018)

S/V: TA 198/99 MMHG, FC 83 LPM, FR 35.7 RPM, T 35.7°C, SAO2 99%

PACIENTE QUE DESDE HACE 2 DIAS PRODUCE POR LA TORACOSTOMIA DERECHA MATERIAL SEROHEMATICO. PACIENTE CON SISTEMA DE PRESION NEGATIVO CON SALIDA DE LIQUIDO DE APARIENCIA BILIOSA. PACIENTE CON LAVADO PERITONEAL HACE 4 DIAS, POR LO CUAL SE PASA TURNO DE LAVADO TERAPEUTICO COMO URGENCIA VITAL. SE LE EXPLICA A LA FAMILIAR POSIBLES RIESGOS: FISTULA BILIAR, COLECCIONES RESIDUALES, REINTERVENCIONES, INFECCIONES, LESIONES INTESTINALES, SANGRADO, MUERTE; QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR, FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO.

Medico Tratante

Nombre:	GUERRA SALAZAR JOSE IGNACIO
---------	-----------------------------

Especialidad:	MEDICO ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL
---------------	--

Registro Médico:	76-0924
------------------	---------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2435369
---------------------	----------------

Fecha:	19/03/2018 20:27
---------------	-------------------------

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCION MEDICA UCI NOCHE (ESPECIALISTA: DR MEJIA // ASISTENCIAL: DR MANRIQUE).

PACIENTE FEMENINA EN SU SEXTA DECADA DE LA VIDA, CON IDX ANOTADOS.

PACIENTE QUIEN DURANTE EL DIA DE HOY PASA AFEBRIL, CON BUEN ACOPLE A VENTILACION MECANICA, MODO CPAP, CON FIO2 DEL 40%, NO TAQUICARDICO, CON TAM ESTABLE, ACTUALMENTE SIN SOPORTE INOTROPICO O VASOACTIVO. AL EXAMEN FISICO, PACIENTE BAJO EFECTO RESIDUAL DE SEDACION, CON SV:

TA: 191/87. FC: 87 X MIN. FR: 12 X MIN. T: 35.7°C

PUPILAS ISOCORICAS, NORMOREACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS PALIDAS, MUCOSAS HUMEDAS CON PRESENCIA DE TOT EN POSICION, FUNCIONAL, CONECTADO A VENTILACION MECANICA.

CUELLO SIN ADENOPATIAS, NO PULSACIONES ANORMALES.

SITIO DE INSERCIÓN DE CATETER VENOSO SIN SIGNOS DE INFECCION.

TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHO ,NO OSCILANTE, CON DRENAJE DE 30 CC EN 24 HORAS.

TORAX NORMOEXPANSIVO.

RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS.

AMBOS CAMPOS PULMONARES VENTILADOS, RONCUS BASE DERECHO

ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO.

HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA SIN SANGRADOS NI SECRECIONES. SISTEMA VAC, MATERIAL BILIOHEMATICO PRODUCIENDO 600 CC EN 24 HORAS.

CATETER DE HEMODIALISIS SIN SIGNOS DE INFECCION. (FEMORAL DERECHO) LINEA ARTERIAL FEMORAL IZQUIERDA SIN SIGNOS DE INFECCION.

PULSOS PERIFERICOS SIMETRICOS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG. EDEMA GIII EN EXTREMIDADES.

BAJO SEDOANALGESIA. RASS - 1, PUPILAS ISOREACTIVAS A LA LUZ.

PARACLINICOS:

- TIEMPOS DE COAGULACION DENTRO DE LIMITES NORMALES, PT 10.9 SEGUNDOS, PTT 25.4 SEGUNDOS.

- HEMOGRAMA, CON PRESENCIA DE LEUCOCITOSIS (12.300), CON ANEMIA LEVE (10.3 G/DL). PLT:

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

286.000.

- CULTIVO DE SECRECION DE LECHO HEPATICO NEGATIVO
- CULTIVO DE SECRECION RESPIRATORIA: SE OBTIENE CRECIMIENTO DE BLASTOCONIDIAS.

ANALISIS:

PACIENTE EN SU 12 DIA DE HOSPITALIZACION EN UCI, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, ACTUALMENTE SIN SOPORTE INOTROPICO O VASOACTIVO, CON INFUSION DE LEV CRISTALOIDEOS. GLUCOMETRIAS, CON TENDENCIA A LA HIPERGLICEMIA (217-230-269-354-357-360-368-350 MG/DL), CON NECESIDAD DE INFUSION DE INSULINA CRISTALINA PARA CONTROL METABOLICO. ACTUALMENTE CON INFUSION DE FENTANYL COMO MEDIDA ANALGESICA. SE ADMINISTRA INFUSION DE POTASIO PARA CORRECCION DE ALTERACION ELECTROLITICA. SOPORTE NUTRICIONAL PARENTERAL TOTAL. DIURESIS 1.3 CC/KG/HR, CON BALANCE HIDRICO NEGATIVO 1446. PACIENTE CON EVOLUCION CLINICA ESTACIONARIA CRITICA. SE ORDENA CONTINUAR POR AHORA IGUAL ESQUEMA DE MANEJO. ES LLEVADO A PROCEDIMIENTO QUIRURGICO POR EL SERIVICIO DE CIRUGIA GENERAL, PARA LAVADO Y CAMBIO DE SISTEMA VACK. SE SOLICITAN PARACLINICOS DE CONTROL.

Medico Tratante

Nombre: MEJIA GARCIA CARLOS H.

Especialidad: MEDICINA INTERNA Y NEFROLOGIA

Registro Médico: 17935

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #. 2436003

Fecha: 20/03/2018 12:04

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCION MEDICA UCI DIA (ESPECIALISTA: DR ORREGO // ASISTENCIAL: DR SANTANA).

DIAGNOSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE:

. DERRAME PARA NEUMONICO VS METASTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

02. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR.

03. HIPERTENSION ARTERIAL

04. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATETER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

04. OBESIDAD.

05. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

06. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

07. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

08. ESTADO POST REANIMACION 6 MINUTOS. (12-03-2018)

SITUACIONES.

. VENTILACION MECANICA PROLONGADA.

. CULTIVOS NEGATIVOS.

. PROTOCOLO DESTETE VENTILATORIO.

PARACLINICOS.

.RX DETORAX:SIN CARDIOMEGALIA-CONGESTION PARAHILIAR-TUBO DETORAX DERECHO POSICIONADO.CVC Y TOTO POSICIONADOS.

. LEUCOS:14.4 NEU.90.2 HB:9.64 PLA:277.000

. PCR:62.5

. CREATININA:2.88 NUS.70.73

. NA:141 K:3.32 MG:2.71 PO4:2.86 CA:1.13

. SIN TRASTORNO AB PAFI 520

TAM:111 MMHG FC:92 FR:20 T°:36.2 SAT:98%

DIURESIS. 4875 CC 24H BG:-3178 CC BA.+9.8 LTS.

MODO VENTILATORIO:CPAP PARAMETROS BASALES.

ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS PALIDAS, MUCOSAS HUMEDAS CON PRESENCIA DE TOT EN

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

POSICION, FUNCIONAL, CONECTADO A VENTILACION MECANICA.
 CUELLO SIN ADENOPATIAS, NO PULSACIONES ANORMALES.
 SITIO DE INSERCIÓN DE CATETER VENOSO SIN SIGNOS DE INFECCION.
 TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHO ,NO OSCILANTE, CON DRENAJE DE 30 CC EN 24 HORAS.
 TORAX NORMOEXPANSIVO.
 RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS.
 AMBOS CAMPOS PULMONARES VENTILADOS, RONCUS BASE DERECHO
 ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO.
 HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA SIN SANGRADOS NI SECRECIONES. SISTEMA VAC, MATERIAL BILIOHEMATICO
 PRODUCIENDO 850 CC EN 24 HORAS.
 CATETER DE HEMODIALISIS SIN SIGNOS DE INFECCION. (FEMORAL DERECHO) LINEA ARTERIAL FEMORAL
 IZQUIERDA SIN SIGNOS DE INFECCION.
 PULSOS PERIFERICOS SIMETRICOS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG. EDEMA GIII EN EXTREMIDADES.
 BAJO SEDOANALGESIA. RASS - 1, PUPILAS ISOREACTIVAS A LA LUZ.
 ANALISIS:
 . DIA 13 EN UCI.
 . PACIENTE CON CONDICION CLINICA CRITICA ESTACIONARIA.
 . VENTILACION MECANICA PROLONGADA SIN PODER AVANZAR EN DESTETE POR ESTADO NEUROLOGICO DE
 PACIENTE CON SEDOANALGESIA RESIDUAL POR LO QUE SE RETIRA GOTEIO DE FENTANYL EL DIA DE HOY,
 INDICES DE OXIGENACION NORMALES Y RX DE TORAX LIMPIA, POR LO QUE NO HAY INPEDIMENTO PARA
 AVANZAR EN DESTETE.
 . SIRS MODULADO CON REACTANTES DE FASE AGUDA ELEVADOS, EN CUBRIMIENTO ANTIMICROBIANO CON
 MEROPENEM, ULTIMO CULTIVOS NEGATIVOS. NO HAY INESTABILIDAD HEMODINAMICA, RASTREO DE HONGOS
 NEGATIVOS.
 . CONDICION HEMODINAMICA ESTABLE, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO, TENDENCIA A LA
 HIPERTENSIÓN.
 SE AJUSTAN ANTIHIPERTENSIVOS ORALES.
 . EL DIA DE AYER SE LLEVO A REVISION QUIRURGICA DONDE SE ENCONTRO Cavidad no bloqueada, escaso amterial
 de apariencia biliosa en region subhepatica derecha, por lo demas cavidad bastante limpia, SE DEJO AUN CON CONEIÓN A
 SISTEMA VAC - EL CUAL ES PRODUCTIVO 850 CC. PENDIENTE DEFINIR NUEVO LAVADO Y PROBABLE CIERRE DE
 CAVIDAD.
 . FUNCION RENAL CON DIURESIS POSITIVA, AZOHADOS ELEVADOS POR FALLA RENAL PREVIA, BALANCE
 ACUMULADO HOY DE 9 LTS, SE HIZO RESTRICCIÓN HIDRICA.
 . SE AJUSTA MANEJO CON INSULINAS, PARA CUADRAR ESTADO METABOLICO.
 . CONTINUAMOS OPTIMIZANDO MANEJO MEDICO EL OBJETIVO ES LOGRAR DESTETE VENTILATORIO.

PLAN.

- . AVANZAR EN EXTUBACIÓN.
- . ESTABILIZACION METABOLICA.

Medico Tratante

Nombre:	ORREGO ALVARO HERNAN
---------	----------------------

Especialidad:	MEDICINA INTERNA - MEDICINA CRITICA Y
---------------	---------------------------------------

Registro Médico:	14046-85
------------------	----------

Documento firmado digitalmente, el firmante se
hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2436456
--------------	---------

Fecha:	20/03/2018 10:39
--------	------------------

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCION CIRUGIA GENERAL

DIAGNOSTICO

01. SEPSIS GRAVE:

- . DERRAME PARA NEUMONICO VS METASTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

02. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR.

03. HIPERTENSION ARTERIAL

04. POP:

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR
 . POP PASO DE CATETER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)
 . POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.
 04. OBESIDAD.
 05. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).
 06. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.
 07. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.
 08. ESTADO POST REANIMACION 6 MINUTOS. (12-03-2018)

AP: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, QUIEN FUE LLEVADA A LA VADO DE CAVIDAD ABDOMINAL EL DIA DE AYER, VAC FUNCIONAL , CON SECRECION DE TIPO BILIOSO, TORACOSTOMIA DERECHA AUN CON PRODUCCION DE MATERIAL SEROHEMATICO, EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SE CONTINUA CON IGUAL MANEJO MEDICO INSTAURADO.

Medico Tratante

Nombre:	GERMAN ARANGO BOTERO
---------	----------------------

Especialidad:	CIRUGIA GENERAL
---------------	-----------------

Registro Médico:	16993
------------------	-------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2437758
---------------------	----------------

Fecha:	20/03/2018 20:01
---------------	-------------------------

DD MM AAAA

Evolución: UCI NOCHE

DIAGNOSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE:

. DERRAME PARA NEUMONICO VS METASTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

02. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR.

03. HIPERTENSION ARTERIAL

04. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATETER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

. POP LAPAROTOMIA: 19/03/2018: Cavidad no bloqueada, escaso amterial de apariencia biliosa en region subhepatica derecha, por lo demas cavidad bastante limpia

04. OBESIDAD.

05. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

06. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

07. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

08. ESTADO POST REANIMACION 6 MINUTOS. (12-03-2018)

SITUACIONES.

. VENTILACION MECANICA PROLONGADA.

. CULTIVOS NEGATIVOS.

. PROTOCOLO DESTETE VENTILATORIO.

. ESTADO NEUROLOGICO ESTACIONARIO.

TAM:88 MMHG FC:97 FR:21 T°:36.4,FIO2: 30%, SAT:98%,GLUCOMETER: 180MG%

MODO VENTILATORIO:CPAP PARAMETROS BASALES.

ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS PALIDAS, MUCOSAS HUMEDAS CON PRESENCIA DE TOT EN POSICION, FUNCIONAL, CONECTADO A VENTILACION MECANICA.

CUELLO SIN ADENOPATIAS, NO PULSACIONES ANORMALES.

SITIO DE INSERCIÓN DE CATETER VENOSO SIN SIGNOS DE INFECCION.

TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHO ,NO OSCILANTE, FUNCIONAL.

TORAX NORMOEXPANSIVO.

RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS.

AMBOS CAMPOS PULMONARES VENTILADOS, RONCUS BASE DERECHO

ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO.

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA SIN SANGRADOS NI SECRECIONES. SISTEMA VAC FUNCIONAL.
 CATETER DE HEMODIALISIS SIN SIGNOS DE INFECCION. (FEMORAL DERECHO) LINEA ARTERIAL FEMORAL
 IZQUIERDA SIN SIGNOS DE INFECCION.
 PULSOS PERIFERICOS SIMETRICOS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG. EDEMA GIII EN EXTREMIDADES.
 BAJO SEDOANALGESIA. RASS - 0, APERTURA OCULAR AL DOLOR, NO LOCALIZA EL DOLOR, LENGUAJE (INTUBADA).
 PUPILAS ISOREACTIVAS A LA LUZ.

ANALISIS:

PACIENTE CON EVOLUCION CLINICA ESTACIONARIA

CON NECESIDAD DE VENTILACION MECANICA DEBIDO A ESTADO NEUROLOGICO SOSPECHA DE
 SEDOANALGESICO RESIDUAL, ATENTOS A ESTO DEBIDO QUE PACIENTE PRESENTA PARADA CARDIACA
 PREVIAMENTE EL CUAL NOS PUEDE TAMBIEN INDICAR ESTADO NEUROLOGICO ACTUAL. TOMOGRAFIA TOMADA
 EL DIA DE HOY NO EVIDENCIA LESIONES HEMORRAGICAS AGUDAS O ISQUEMICAS APARENTEMENTE PENDIENTE
 LECTURA RADIOLOGIA, SI EVIDENCIA CALCIFICACIONES QUE PUEDE CORRESPONDER A EDAD.
 CON AZOADOS ESTABLES PARA ENFERMEDAD RENAL CRONICA ACOMPAÑADO DE NECESIDAD DE HEMODIALISIS
 POR UREMIA PERSISTENTE ELEVADA.

CON CUBRIMIENTO ANTIBIOTICOTERAPIA DE AMPLIO ESPECTRO SIN MODIFICACIONES PESE A CULTIVOS
 NEGATIVOS, PERO DEBIDO A IBNTUBACION PROLONGADA ABDOMEN ABIERTO SIN RESOLVER.

SE DECIDE CONTROL DE REACTANTES DE FASE AGUDA AZOADOS ELECTROLITOS SODIO.POTASIO, CLORO,
 FOSFORO, MANGESIO, GASES ARTERIALES, RX DE TORAX DEBIDO A CONDICION HEMODIALISIS, VENTILACION
 MECANICA ABDOMEN ABIERTO, ATENTOS A EVOLUCION.

PLAN:

CONTINUAR DESTETE VENTILATORIO
 RETIRO DE SEDOANALGESICO.

Medico Tratante

Nombre:	ORREGO ALVARO HERNAN		
Especialidad:	MEDICINA INTERNA - MEDICINA CRITICA Y	Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido	
Registro Médico:	14046-85		

Firma

Evolucion #. 2438729

Fecha: 21/03/2018 09:37

DD MM AAAA

Evolución: UCI DIA.

DIAGNOSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE:

. DERRAME PARA NEUMONICO VS METASTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

02. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR.

03. HIPERTENSION ARTERIAL

04. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATETER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

04. OBESIDAD.

05. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

06. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

07. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

08. ESTADO POST REANIMACION 6 MINUTOS. (12-03-2018)

SITUACIONES.

. VENTILACION MECANICA PROLONGADA.

. CULTIVOS NEGATIVOS.

. PROTOCOLO DESTETE VENTILATORIO.

. ESTADO NEUROLOGICO ESTACIONARIO.

PARACLINICOS.

. LEUCOS: 18.5 NEUTROS: 84.9 HB: 8.15 HCTO: 26.0 MCV: 90.7 PLT: 240.000

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

. CR: 2.92MG%-NUS: 74MG%
 . ELECTROLITOS NORMALES.
 . GASES ARTERIALES: SIN TRASTORNO ACIDO BASE,IO2: 320.
 . RX TORAX: CARDIOMEGALIA GRADO I, TOT EN POSICION CVC BILATERAL EN POSICION, SELLO DE TORAX DERECHO EN POSICION ATELECTASIA DERECHA???. NO CONSOLIDACIONES NO DERRAME
 TAM:85 MMHG FC:80 FR:20 T°:37.6° SO2:97%,FIO2: 30%, GLUCOMETER: 166MG%
 DIURESIS. 1870CC/24HORAS, BALANCE: +51, ACUMULADO: +9938CC,GU: 0.9CC/KG/HORA.
 SNG: 30CC/24HORAS.
 VENTILACION MECANICA CPAP PARAMETROS BASALES
 ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS PALIDAS, MUCOSAS HUMEDAS CON PRESENCIA DE TOT EN POSICION, FUNCIONAL, CONECTADO A VENTILACION MECANICA.
 CUELLO SIN ADENOPATIAS, NO PULSACIONES ANORMALES.
 SITIO DE INSERCIÓN DE CATETER VENOSO SIN SIGNOS DE INFECCION.
 TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHO ,NO OSCILANTE, CON DRENAJE DE 00 CC EN 24 HORAS.
 TORAX NORMOEXPANSIVO.
 RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS.
 AMBOS CAMPOS PULMONARES VENTILADOS, RONCUS BASE DERECHO
 ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO.
 HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA SIN SANGRADOS NI SECRECIONES. SISTEMA VAC 550CC/24HORAS..
 CATETER DE HEMODIALISIS SIN SIGNOS DE INFECCION. (FEMORAL DERECHO) LINEA ARTERIAL FEMORAL IZQUIERDA SIN SIGNOS DE INFECCION.
 PULSOS PERIFERICOS SIMETRICOS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG. EDEMA GIII EN EXTREMIDADES.
 BAJO SEDOANALGESIA. RASS - 0, PUPILAS ISOREACTIVAS A LA LUZ.
 ANALISIS:
 PACIENTE CON EVOLUCION CLINICA CRITICA
 CON PERSISTENCIA DE NECESIDAD DE VENTILACION MECANICA DEBIDO A ESTADO NEUROLOGICO POCO FAVORABLE PARA DESTETE O RETIRO DE VENTILACION, PESE A BUENOS INDICES DE OXIGENACION, RX DE TORAX SIN CONSOLIDACION.
 CON TOMOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE EL DIA DE AYER SIN EVIDENCIA DE LESIONES ISQUEMICAS AGUDAS, PENDIENTE REPORTE OFICIAL DE RADIOLOGIA.
 CONTINUAR DESTETE VENTILACION QUE PUEDE SER DE ORIGEN RESIDUAL DE FENTANYL DEBIDO A DOSIS HASTA EL DIA DE AYER. QUE PUEDE EXPLICAR CAUSA DE ESTADO NEUROLOGICO POR EFECTO RESIDUAL DE FENTANYL EN PACIENTE DE FALLA RENAL.
 ADEMAS DEBE CONTINUAR CON IGUAL ESQUEMA ANTIBIOTOCITERAPIA DEBIDO A EVIDENCIA DE LEUCOCITOSIS NEUTROFILIA, PCR EN AUMENTO DEBEMOS ESTAR A TENTOS A ESTO DEBIDO QUE SI EVIDENCIA PROGRESIVO AUMENTO EL DIA DE MAÑANA PENSAR EN POLICULTIVAR Y PLANTEAR NUEVO ESQUEMA ANTIBIOTICOTERAPIA.
 PENDIENTE POR PARTE DE CIRUGIA GENERAL DEFINIR SI NECESIDAD DE NUEVO LAVADO Y REVISION DE CAVIDAD ABDOMINAL EL DIA DE HOY, DEBIDO QUE PROCESO SEPTICO ABDOMINAL NO HA SIDO RESUELTO.
 ASOCIADO A ESTO SE DECIDE DISMINUI DOSIS DE CLONIDINA QUE PUEDE TENER UN EFECTO EN ESTADO MENTAL ACTUAL Y QUE NOS PUEDA EXPLICAR TAMBIEN SOMNOLENCIA DE LA PACIENETE ADEMAS DE EFECTO DEL FENTANYL.

Medico Tratante

Nombre:	TORRES GARCIA GABRIEL FRANCISCO		
Especialidad:	MEDICINA INTERNA - MEDICINA CUIDADO		
Registro Médico:	198097	Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido	

Firma

Evolucion #.	2439924	Fecha:	21/03/2018 20:15	DD MM AAAA
---------------------	----------------	---------------	-------------------------	-------------------

Evolución: UCI NOCHE

DIAGNOSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE:

. DERRAME PARA NEUMONICO VS METASTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	1163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

02. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR.

03. HIPERTENSION ARTERIAL

04. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATETER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

04. OBESIDAD.

05. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

06. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

07. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

08. ESTADO POST REANIMACION 6 MINUTOS. (12-03-2018)

SITUACIONES.

. VENTILACION MECANICA PROLONGADA.

. CULTIVOS NEGATIVOS.

. PROTOCOLO DESTETE VENTILATORIO.

. ESTADO NEUROLOGICO ESTACIONARIO.

. SCORE CANDIDA 3.9

TAM:108 MMHG FC:108 FR:15 T°:38.1° SO2:97%,FIO2: 30%, GLUCOMETER: 287 MG%

VENTILACION MECANICA CPAP PARAMETROS BASALES

ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS PALIDAS, MUCOSAS HUMEDAS CON PRESENCIA DE TOT EN POSICION, FUNCIONAL, CONECTADO A VENTILACION MECANICA.

CUELLO SIN ADENOPATIAS, NO PULSACIONES ANORMALES.

SITIO DE INSERCCION DE CATETER VENOSO SIN SIGNOS DE INFECCION.

TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHO ,NO OSCILANTE.

RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS.

AMBOS CAMPOS PULMONARES VENTILADOS, SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS.

ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO.

HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA SIN SANGRADOS NI SECRECIONES. SISTEMA VAC FUNCIONAL

CATETER DE HEMODIALISIS SIN SIGNOS DE INFECCION. (FEMORAL DERECHO) LINEA ARTERIAL FEMORAL IZQUIERDA SIN SIGNOS DE INFECCION.

PULSOS PERIFERICOS SIMETRICOS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG. EDEMA GIII EN EXTREMIDADES.

BAJO SEDOANALGESIA. RASS - 0, PUPILAS ISOREACTIVAS A LA LUZ.

ANALISIS:

PACIENTE CON EVOLUCION CLINICA ESTACIONARIA

CON EVIDENCIA DE NECESIDAD DE VENTILACION MECANICA POR ESTADO NEUROLOGICO, LLAMA LA ATENCION POSTERIOR A DIALISIS RESPONDE AL LLAMADO CON APERTURA OCULAR MOVIMIENTOS OCULARES Y APERTURA OCULAR ESPONTANEA RESPUESTA A DOLOR EN TODAS LAS EXTREMIDADES, PERO NO OBEDECE ORDENES NO LOCALIZA EL DOLOR AUN, ESPERANDO EVOLUCION NEUROLOGICA PARA EXTUBAR

CON NECESIDAD DE NUEVOS CULTIVOS POR EPISODIOS NUEVAMENTE FEBRILES, PESE A CULTIVOS PREVIOS NEGATIVOS, CON RASTREO DE HONGOS NEGATIVOS. CON CUBRIMIENTO ANTIBIOTICOTERAPIA DE AMPLIO ESPRECTO. SE INICIA DEBIDO A SCORE DE CANDIDA 3.93 ALTO SE DECIDE INICIO DE FLUCONAZOL ENDOVENOS POLICULTIVOS COMO SE HABIA MENCIONADO, SI PERSISTENCIA DE FIEBRE PENSAR EN MODIFICACION EN CUBRIMIENTO ANTIBIOTICOTERAPIA.

NECESIDAD DE SOLICITUD DE PARACLINICOS DE CONTROL AZOADOS ELECTROLITOS, RX DE TORAX, GASES ARTERIALES.

Medico Tratante

Nombre: TORRES GARCIA GABRIEL FRANCISCO

Especialidad: MEDICINA INTERNA - MEDICINA CUIDADO

Registro Médico: 198097

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #. 2440570

Fecha: 22/03/2018 07:16

DD MM AAAA

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

Evolución: EVOLUCION UCI DIA. (DR CARDENAS/DR SANTANA)

DIAGNOSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE:

. DERRAME PARA NEUMONICO VS METASTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

02. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR.

03. HIPERTENSION ARTERIAL

04. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATETER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

04. OBESIDAD.

05. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

06. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

07. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

08. ESTADO POST REANIMACION 6 MINUTOS. (12-03-2018)

SITUACIONES.

. VENTILACION MECANICA PROLONGADA.

. CULTIVOS NEGATIVOS.

. PROTOCOLO DESTETE VENTILATORIO.

. ESTADO NEUROLOGICO ESTACIONARIO.

PARACLINICOS.

. LEUCOS: 22.9 NEUTROS: 87.8 HB: 8.14 PLT: 259.000

. CR: 2.17MG%-NUS:50MG%

. HIPOKALEMIA

. GASES ARTERIALES: SIN TRASTORNO ACIDO BASE, IO2:310

. RX TORAX: CARDIOMEGALIA GRADO I, TOT EN POSICION CVC BILATERAL EN POSICION, SELLO DE TORAX DERECHO EN POSICION ATELECTASIA DERECHA???. NO CONSOLIDACIONES NO DERRAME.

EXAMEN FISICO:

TAM:95 MMHG FC:78 FR:20 T°:38.2° SO2:98%, FIO2: 30%, GLUCOMETER:394 MG%

DIURESIS.1840 CC/24HORAS, BALANCE:*2988, ACUMULADO: + 6950CC, GU:0.9 CC/KG/HORA.

VENTILACION MECANICA CPAP PARAMETROS BASALES.

ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS PALIDAS, MUCOSAS HUMEDAS CON PRESENCIA DE TOT EN POSICION, FUNCIONAL, CONECTADO A VENTILACION MECANICA.

CUELLO SIN ADENOPATIAS, NO PULSACIONES ANORMALES.

SITIO DE INSERCIÓN DE CATETER VENOSO SIN SIGNOS DE INFECCION.

TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHO ,NO OSCILANTE, CON DRENAJE DE 00 CC EN 24 HORAS.

TORAX NORMOEXPANSIVO.

RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS.

AMBOS CAMPOS PULMONARES VENTILADOS, RONCUS BASE DERECHO

ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO.

HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA SIN SANGRADOS NI SECRECIONES. SISTEMA VAC 550CC/24HORAS..

CATETER DE HEMODIALISIS SIN SIGNOS DE INFECCION. (FEMORAL DERECHO) LINEA ARTERIAL FEMORAL IZQUIERDA SIN SIGNOS DE INFECCION.

PULSOS PERIFERICOS SIMETRICOS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG. EDEMA GIII EN EXTREMIDADES.

BAJO SEDOANALGESIA. RASS - 0, PUPILAS ISOREACTIVAS A LA LUZ.

ANALISIS:

. CONDICION CLINICA CRITICA.

PROBLEMAS:

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

1. SIRS ACTIVO CON LEUCOCITOSIS Y NEUTROFILIA, PCR ELEVADA, SCORE DE CANDIDA ALTO, FEBRIL. SE DETERMINO INICIAR FLUCONAZOL EN LA NOCHE ANTERIOR, CONTINUAR IGUAL ESQUEMA DE MANEJO Y ESPERAR REPORTE DE CULTIVOS DE LA NOCHE.

2. VENTILACION MECANICA PROLONGADA, SIN PODR AVANZAR EN DESTETE NEUROLOGICO, AL PARECER EFECTO RESIDUAL DE SEDOANALGESIA EN PACIENTE RENAL, EFECTO DE CLONIDINA, SE ESPERA HEMODIALISIS LOGRE BARRER RESIDUO Y VALORAR FUNCION NEUROLOGICA EN 24 HORAS, SI NO ES POSIBLE AVANZAR SE DEBE PROGRAMAR PARA TQT.

3. ABDOMEN CON CONEXION A VAC- NO RESUELTO, SE PROPONDR A CIRUGIA GENERAL OPERAR EL DIA DE HOY PARA LAVADO.

DESDE EL PUNTO DE VISTA VENTILATORIO LOS INDICES DE OXIGENACION VAN A LA MEJORIA, CON MODO CPAP Y PARAMETROS BASALES.

A PESAR DE GASATO URINARIO ADECUADO, SE PROPONE HEMODIALISIS PARA FACILIAR DESTETE VENTILATORIO.

SE INICIA REPOSICION DE POTASIO POR VIA CENTRA, HIPOKALEMIA MODERADA.

SE AJUSTA MANEJO DE TERAPIA FISICA Y RESPIRATORIA.

PLAN: OPTIMIZAR MANEJO MEDICO.

Medico Tratante

Nombre:	CARDENAS LOPEZ SAMUEL ALBERTO
---------	-------------------------------

Especialidad:	MEDICINA INTERNA - MEDICINA CRITICA Y
---------------	---------------------------------------

Registro Médico:	522236
------------------	--------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.

2441100

Fecha:

22/03/2018 11:24

DD MM AAAA

Evolución: DIAGNOSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE:

. DERRAME PARA NEUMONICO DERECHO- TORACOSTOMIA DERECHA

. ANT. CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

02. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR.

03. HIPERTENSION ARTERIAL

04. POP:

. POP DE COLELAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATETER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.- ULTIMO LAVADO 19..03.2018

04. OBESIDAD.

05. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

07. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

08. ESTADO POST REANIMACION 6 MINUTOS. (12-03-2018)

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, SIN SOPORTE VASOACTIVO, EN VENTILACION MECANICA FC 86 TA 120/70

TORACOSTOMIA DERECHA SIN PRODUCIDOS

ABODMEN ABIERTO CON SISTEMA VAC DRENANDO 550CC/24H LIQUIDO BILIAR

PARACLINICOS 22.03.2018

LEU 18.5 NEU 84.9 HB 8.15 PLA 240.000

CREATININA 2.92- BUN 73

SODIO 142- POTASIO 3.97- CLORO 109- FOSFORO 2.68- MG 2.54

PTT 27.6 PT 12.3 INR 1.13

A/P: PACIENTE DE 57 AÑOS, CON HISTORIA DE COLELAP RECIENTE, COMPLICACION POSTERIOR FISTULA BILIAR PERITONITIS BILIAR, SE REALIZO CPER INICIALMENTE NO SE LOGRA CONTROLAR LA

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

FUGA BILIAR A PESAR DE DICHO PORCEDEMITNO, HA REQUERIDO MULTIPLES LAVADOS DE CAVIDAD ABDOMINAL, CON ULTIMA CIRUGIA EL DIA 19-03-18, PERSISTE CON FUGA DE BILIS EN LECHO HEPATICO. SE DECIDE LLEVAR HOY A NUEVO LAVADO QUIRURGICO, CONSIDERO DADO PERSISTENCIA DE FUGA BILIAR REQUIERE MANEJO EN NIVEL DE MAYOR COMPLEJIDAD (CIRUGIA HEPATO-BILIAR)

PLAN: PREPRAR PARA CIRUGIA
SE PASA TURNO PARA NUEVO LAVADO
INICIAR REMISION PARA NIVEL DE MAYOR COMPLEJIDAD.

Medico Tratante

Nombre:	CORREA MARIN JESSICA
---------	----------------------

Especialidad:	CIRUGIA GENERAL
---------------	-----------------

Registro Médico:	73112110
------------------	----------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2442152
---------------------	----------------

Fecha:	22/03/2018 23:00
---------------	-------------------------

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCION UCI NOCHE. (DR CARDENAS/DR SANTANA)

DIAGNOSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE:

. DERRAME PARA NEUMONICO VS METASTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

02. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR.

03. HIPERTENSION ARTERIAL

04. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATETER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

04. OBESIDAD.

05. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

06. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

07. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

08. ESTADO POST REANIMACION 6 MINUTOS. (12-03-2018)

SITUACIONES.

. VENTILACION MECANICA PROLONGADA.

. CULTIVOS NEGATIVOS.

. PROTOCOLO DESTETE VENTILATORIO.

. ESTADO NEUROLOGICO ESTACIONARIO.

EXAMEN FISICO:

TAM:85 MMHG FC:79 FR:20 T°:38.2° SO2:98%,FIO2: 30%.

VENTILACION MECANICA CPAP PARAMETROS BASALES.

ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS PALIDAS, MUCOSAS HUMEDAS CON PRESENCIA DE TOT EN POSICION, FUNCIONAL, CONECTADO A VENTILACION MECANICA.

CUELLO SIN ADENOPATIAS, NO PULSACIONES ANORMALES.

SITIO DE INSERCIÓN DE CATETER VENOSO SIN SIGNOS DE INFECCION.

TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHO ,NO OSCILANTE, CON DRENAJE DE 00 CC EN 24 HORAS.

TORAX NORMOEXPANSIVO.

RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS.

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

AMBOS CAMPOS PULMONARES VENTILADOS, RONCUS BASE DERECHO
 ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO.
 HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA SIN SANGRADOS NI SECRECIONES. SISTEMA VAC 550CC/24HORAS..
 CATETER DE HEMODIALISIS SIN SIGNOS DE INFECCION. (FEMORAL DERECHO) LINEA ARTERIAL FEMORAL
 IZQUIERDA SIN SIGNOS DE INFECCION.
 PULSOS PERIFERICOS SIMETRICOS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG. EDEMA GIII EN EXTREMIDADES.
 SIN SEDOANALGESIA. RASS - 0, PUPILAS ISOREACTIVAS A LA LUZ.

ANALISIS:

- . CONDICION CLINICA ESTABLE.
- . CIFRAS TENSIONALES NORMALES.
- . NO FIEBRE ACTUAL.
- . ATENTOS A LLAMDO DE CIRUGIA PARA LAVADO QUIRURGICO PROGRAMADO.
- . SIRS MODULADO.
- . SIN CAMBIOS EN PATRON RESPIRATORIO.
- . SS PARACLINICOS DE CONTROL PARA MAÑANA.

Medico Tratante

Nombre:	CARDENAS LOPEZ SAMUEL ALBERTO
---------	-------------------------------

Especialidad:	MEDICINA INTERNA - MEDICINA CRITICA Y
---------------	---------------------------------------

Registro Médico:	522236
------------------	--------

Documento firmado digitalmente, el firmante se
hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2443064
---------------------	----------------

Fecha:	23/03/2018 15:54
---------------	-------------------------

DD MM AAAA

Evolución: UCI DIA.

DIAGNOSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE:

. DERRAME PARA NEUMONICO VS METASTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

02. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR-MACROVASCULAR..

03. HIPERTENSION ARTERIAL

04. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATETER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

. POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: Liquido biliar moderado en cavidad abdominal, lecho hepatico en proceso de emplastronamiento pero visualizo escasa filtracion de bilis aun a ese nivel, no realizo manipulacion de este. Sello de torax derecho oscilante bien posicionado.

. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: Cavidad no bloqueada, escaso amterial de apariencia biliosa en region subhepatica derecha, por lo demas cavidad bastante limpia

04. OBESIDAD.

05. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

06. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

07. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

08. ESTADO POST REANIMACION 6 MINUTOS. (12-03-2018)

SITUACIONES.

. VENTILACION MECANICA PROLONGADA.

. CULTIVOS NEGATIVOS.

. PROTOCOLO DESTETE VENTILATORIO.

. ESTADO NEUROLOGICO ESTACIONARIO.

. EPISODIOS DE FIEBRE.

. HIPERGLICEMIA PERSISTENTE.

PARACLINICOS.

. LEUCOS: 19.2 NEUTROS: 88.4 HB: 7.66 HCTO: 24.5 MCV: 90.2 PLT: 265.000

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

. CR: 2.54MG%-NUS:64 MG%
. HIPOKALEMIA
. ACIDO LACTICO: NEGATIVO
. CUERPOS CETONICOS NEGATIVO.
. GASES ARTERIALES: SIN TRASTORNO ACIDO BASE,IO2: 310
. RX TORAX: CARDIOMEGALIA GRADO II, CONGESTION BILIAR ACOMPAÑADO DE SELLO DE TORAX DERECHO EN POSICION, CVC BILATERAL EN POSICION

TAM:100 MMHG FC:85, FR:14, T°:37.0° SO2:98%,FIO2: 30%, GLUCOMETER:301 MG%
DIURESIS.1820 CC/24HORAS, BALANCE:+328CC, ACUMULADO: +7278CC,GU:04 CC/KG/HORA.
VENTILACION MECANICA CPAP PARAMETROS BASALES.
ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS PALIDAS, MUCOSAS HUMEDAS CON PRESENCIA DE TOT EN POSICION,SIALORREA
CUELLO SIN ADENOPATIAS, NO PULSACIONES ANORMALES.
SITIO DE INSERCIÓN DE CATETER VENOSO SIN SIGNOS DE INFECCION.
TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHO ,NO OSCILANTE, CON DRENAJE DE 00 CC EN 24 HORAS.
TORAX NORMOEXPANSIVO.
RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS.
AMBOS CAMPOS PULMONARES VENTILADOS, RONCUS BASE DERECHO
ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO.
HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA SIN SANGRADOS NI SECRECIONES. SISTEMA VAC 500CC/24HORAS..
CATETER DE HEMODIALISIS SIN SIGNOS DE INFECCION. (FEMORAL DERECHO) LINEA ARTERIAL FEMORAL IZQUIERDA SIN SIGNOS DE INFECCION.
PULSOS PERIFERICOS SIMETRICOS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG. EDEMA GIII EN EXTREMIDADES.
RESPONDE APERTURA OCULAR AL LLAMADO, RETIRA EXTREMIDAD AL DOLOR, LENGUAJE NO SE EVALUA (TOT), PUPILAS ISOREACTIVAS A LA LUZ.

ANALISIS:

PACIENTE CON EVOLUCION CLINICA ESTACIONARIA
CON NECESIDAD DE DESTETE VENTILATORIO QUE NO HA PODIDO LOGRAR DEBIDO A CONDICION ESTACIONARIA NEUROLOGICA, ADEMAS SOSPECHA DE DAÑO EN NEUMOTAPONADOR DE TUBO ENDOTRAQUEAL POR LO CUAL DEBE SER LLEVADO A CIRUGIA PARA REALIZACION DE ESTE PROCEDIMIENTO, NO SE DECIDE CAMBIAR TUBO EN UCI DEBIDO QUE PREVIAMENTE SE CAMBIO EVIDENCIA INTUBACION DIFICIL.
CON CUBRIMIENTO ANTIBIOTICOTERAPIA SIN MODIFICACIONES DEBIDO A EVIDENCIA DE SIRS ACTIVO, FIEBRE EN PICO OCASIONES, CON CULTIVO QUE LLEGA AHORA EVIDENICA UROCULTIVO BACILOS GRAM NEGATIVO Y EN CATETER DE DIALISIS, POR LO ANTERIOR SE DECIDE RETIRO DE CATETER VENOSOS Y LINEA ARTERIAL MAS CULTIVO DE PUNTA DE ESTOS Y CAMBIOS.
DIALISIS EL DIA DE HOY POSTERIOR CIRUGIA MAS ULTRAFILTRADO.
CON NECESIDAD DE NUEVOS CULTIVOS DE CONTROL EL DIA LUNES 26/03/2018
ATENTOS A EVOLUCION

Medico Tratante

Nombre:	ORREGO ALVARO HERNAN	
Especialidad:	MEDICINA INTERNA - MEDICINA CRITICA Y	Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido
Registro Médico:	14046-85	

Firma

Evolucion #. 2443299**Fecha:** 23/03/2018 09:12

DD MM AAAA

Evolución: CIRUGIA GENERAL
PACIENTE CON FISTULA BILIAR
EN PROCESO DE MEJORIA MUY LENTAMENE
PLAN
LAVADO DE CAVIDAD PERITEONAL

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

EXPLORACION DE VIA BILIAR

Medico Tratante

Nombre:	ESMERAL LEAL MIGUEL
---------	---------------------

Especialidad:	CIRUGÍA GENERAL
---------------	-----------------

Registro Médico:	16525
------------------	-------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2444227
---------------------	----------------

Fecha:	23/03/2018 15:25
---------------	-------------------------

DD MM AAAA

Evolución: CIRUGIA GENERAL

PACIENTE CON DISFUNCION DEL TUBO ENDOTRAQUEAL EL CUAL PERMITE FUGA DE AIRE, TIENE ANTECEDENGTE DE VIA AEREA DIFICIL CON PARO CARDIORESPIRATORIO ASOCIADO POR CASI IMPOSIBILIDAD INTUBAR TRAQUEA. ADEMAS TIENE INTUBACION PROLONGADA Y DEFICIT NEUROLOGICO SE DECIDE TRAQUEOSTOMIA, ES UNA URGENCIA VITAL PARA ASEGURAR LA VIA AEREA DEL PACIENTE Y EVITAR UNA NUEVA SITUACION CRITICA CON LA VIA AEREA

Medico Tratante

Nombre:	ESMERAL LEAL MIGUEL
---------	---------------------

Especialidad:	CIRUGÍA GENERAL
---------------	-----------------

Registro Médico:	16525
------------------	-------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2444736
---------------------	----------------

Fecha:	23/03/2018 21:05
---------------	-------------------------

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCION UCI DIA. (DR CABALLERO/DR SANTANA)

DIAGNOSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE:

. DERRAME PARA NEUMONICO VS METASTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

02. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR-MACROVASCULAR..

03. HIPERTENSION ARTERIAL

04. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATETER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

. POP DE LAVADO ABDOMEN15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPATICO EN PROCESO DE EMPLASTRONAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACION DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACION DE ESTE SELLO DE TORAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.

. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO AMTERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGION SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMAS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.

. POP DRENAJE DE COLECCION LIBERACION DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VIAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACION DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRA HEPATICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCION POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO

04. OBESIDAD.

05. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

06. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

07. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

08. ESTADO POST REANIMACION 6 MINUTOS. (12-03-2018)

SITUACIONES.

. TQT EL DIA DE HOY.

. CIERRE DE CAVIDAD.

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	1163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

. CULTIVOS NEGATIVOS.
. ESTADO NEUROLOGICO ESTACIONARIO.

EXAMEN FISICO:

TAM:89 MMHG FC:79 FR:14, T°:37.3° SO2:98%,FIO2: 30%.

VENTILACION MECANICA CPAP PARAMETROS BASALES.

ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS PALIDAS, MUCOSAS HUMEDAS CON PRESENCIA DE TOT EN POSICION,SIALORREA

CUELLO TOT POSICIONADA Y FUNCIONAL - SIN ADENOPATIAS, NO PULSACIONES ANORMALES.

SITIO DE INSERCIÓN DE CATETER VENOSO SIN SIGNOS DE INFECCION.

TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHO, NO OSCILANTE, CON DRENAJE DE 00 CC EN 24 HORAS.

TORAX NORMOEXPANSIVO.

RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS.

AMBOS CAMPOS PULMONARES VENTILADOS, RONCUS BASE DERECHO

ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO.

HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA SIN SANGRADOS NI SECRECIONES. SISTEMA VAC 500CC/24HORAS..

CATETER DE HEMODIALISIS SIN SIGNOS DE INFECCION. (FEMORAL DERECHO) LINEA ARTERIAL FEMORAL IZQUIERDA SIN SIGNOS DE INFECCION.

PULSOS PERIFERICOS SIMETRICOS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG. EDEMA GIII EN EXTREMIDADES.

RESPONDE APERTURA OCULAR AL LLAMADO, RETIRA EXTREMIDAD AL DOLOR, LENGUAJE NO SE EVALUA (TOT), PUPILAS ISOREACTIVAS A LA LUZ.

ANALISIS:

. PACIENTE CON CLINICA ESTACIONARIA DESDE EL PUNTO DE VISTA NEUROLOGICO.

. SE REALIZO EL DIA DE HOY CIERRE DE CAVDIDAD ABDOMINAL Y COLOCACION DE TQT. NO COMPLICACIONES..

. POR CULTIVOS POSITIVOS SE INDICO CAMBIO DE CATETERS Y CULTIVO DE LAS PUNTAS.

. EL OBEJTIVO ES INICIAR DESTETE VENTILATORIO.

. MAÑANA HEMODIALISIS.

PROCEDIMIENTOS:

1. CAMBIO DE CATETER MAHURKA: PREVIA SEPSIA Y ANTISEPSIA, Y BAJO GUIA ECOGRAFICA SE CANALIZA EN UNIPUNCION ARTERIA FEMORAL IZQUIERDA, SE AVANZA GUIA SIN COMPLICACIONES, SE DILATA, Y PASO DE CATETER SIN COMPLICACIONES, SE COMPRUEBA RETORNOS, SE FIJA A PIEL CON SEDA 2.0.NO COMPLICACIONES.

2. CAMBIO DE CATETER VENOSO CENTRAL. PREVIA SEPSIA Y ANTISEPSIA, SE AVANZA ATRAVES CATETER UNILUMEN DISPUESTO PARA TPN, GUIA METALICA, SE RETIRA ESTE CATETER Y SE CULTIVA LA PUNTA, POSTERIOR SE AVANZA NUEVOP CATETER VENOSO CENTRAL, SE COMPRUEBAN RETORNOS, SE FIJA A PIEL CON SEDA 2.0. NO COMPLICACIONES.

Medico Tratante

Nombre:	CABALLERO LOZADA ANDRES FABRICIO
---------	----------------------------------

Especialidad:	ANESTESIOLOGIA, REANIMACION Y MEDICINA
---------------	--

Registro Médico:	760527-01
------------------	-----------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2445077
--------------	---------

Fecha:	24/03/2018 09:20
--------	------------------

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCION UCI DIA. (DR CARDENAS/DR SANTANA)

DIAGNOSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE:

. DERRAME PARA NEUMONICO VS METASTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

02. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR-MACROVASCULAR..

03. HIPERTENSION ARTERIAL

04. POP:

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR
 . POP PASO DE CATETER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)
 . POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.
 . POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPATICO EN PROCESO DE EMPLASTRONAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACION DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACION DE ESTE SELLO DE TORAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.
 . POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO AMTERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGION SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMAS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.
 . POP DRENAJE DE COLECCION LIBERACION DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VIAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACION DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRA HEPATICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCION POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO
 04. OBESIDAD.
 05. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).
 06. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.
 07. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.
 08. ESTADO POST REANIMACION 6 MINUTOS. (12-03-2018)

SITUACIONES.

. DESTETE VENTILATORIO.
 . ESTADO NEUROLOGICO ESTACIONARIO.

PARACLINICOS.

LEU:22.6 NEU 91.3 HB 7.28 PLA:314.000.

LACTATO:0.84

CREATININA:2.59 BUN:65.36

ELECTROLITOS NORMALES.

SIN TRASTORNO AB PAFI 313

EXAMEN FISICO:

TAM:89 MMHG FC:79 FR:14, T°:37.3° SO2:98%,FIO2: 30%.

DIURESIS:1.3 CC/KG /H BALANCE ACUMULADO. + 6.0 LTS.

VENTILACION MECANICA CPAP PARAMETROS BASALES.

ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS PALIDAS, MUCOSAS HUMEDAS CON PRESENCIA DE TOT EN POSICION,SIALORREA

CUELLO TOT POSICIONADA Y FUNCIONAL - SIN ADENOPATIAS, NO PULSACIONES ANORMALES.

SITIO DE INSERCIÓN DE CATETER VENOSO SIN SIGNOS DE INFECCION.

TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHO, NO OSCILANTE, CON DRENAJE DE 00 CC EN 24 HORAS.

TORAX NORMOEXPANSIVO.

RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS.

AMBOS CAMPOS PULMONARES VENTILADOS, RONCUS BASE DERECHO

ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO.

HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON SANGRADO LEVE. NI SECRECIONES. SISTEMA VAC 500CC/24HORAS..

PULSOS PERIFERICOS SIMETRICOS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG. EDEMA GIII EN EXTREMIDADES.

RESPONDE APERTURA OCULAR AL LLAMADO, RETIRA EXTREMIDAD AL DOLOR, LENGUAJE NO SE EVALUA (TOT), PUPILAS ISOREACTIVAS A LA LUZ.

ANALISIS:

. DIA 17 EN UCI.

. PACIENTE CON CONDICION CLINICA ESTACIONARIA.

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

. HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO E INOTROPICO. PROBLEMAS.

1. SITUACION NEUROLOGICA ESTACIONARIA, COMPLETA MAS DE 72 HORAS SIN SEDOANALGESIA Y NO HAY RESPUESTA NEUROLOGICA SATISFACTORIA, RESPONDE AL DOLOR, RESPETA CICLO CIRCADIANO PERO NO HAY CONEXION CON EL MEDIO.

2. EN PROTOCOLO DE DESTETE VENTILAOTIRO, EL DIA DE HOY SE ALTERNARA CON MASCARA DE TQT Y SE VALORAR LA POSIBILIDAD DE AVANZAR EN DESTETE VENTILATORIO, LOS INDICES DE OXIGENACION DEL DIA DE HOY SON ADECUADOS, RX DE TORAX SIN ALTERACIONES.

3. CIRUGIA EL DIA DE AYER REALIZO CIERRE DE CAVIDAD, SE DEBE DEFINIR INICIO DE NUTRICION ENTERAL CON PREVIO AVANCE DE SONDA NSG.

4. REQUIERE HEMODIALISIS POR BALANCE ACUMULADO Y POR LA NECESIDAD DE LOGRAR EVACUAR SEDOANALGESIA RESIDUAL.

- SE CORRIGIO TRASTORNO ELECTROLITICO DEL POTASIO.

- SIRS MODULADO CON CUBRIMIENTO ANTIMICROBIANO SIN MODIFICACIONES.

- CONTINUAMOS OPTIMIANDO MANEJO MEDICO JUNTO A TERAPIA RESPIRATORIA Y FISICA.

PLAN: OPTIMIZAR MANEJO MEDICO EN UCI.

Medico Tratante

Nombre:	CARDENAS LOPEZ SAMUEL ALBERTO
Especialidad:	MEDICINA INTERNA - MEDICINA CRITICA Y
Registro Médico:	522236

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #. 2445554**Fecha:** 24/03/2018 09:37

DD MM AAAA

Evolución: CIRUGIA GENERAL
BUENA EVOLUCION
AFEBRIL, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE
DREN SUBHEPATICO PRODUCE 200 CC DE BILIS CLARA
RESTO BIEN
PLAN
INICIAR NUTRICION ENTERAL CON SONDA

Medico Tratante

Nombre:	ESMERAL LEAL MIGUEL
Especialidad:	CIRUGÍA GENERAL
Registro Médico:	16525

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #. 2446571**Fecha:** 24/03/2018 19:15

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCION UCI NOCHE. (DR CARDENAS/DR SANTANA)

DIAGNOSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE:

. DERRAME PARA NEUMONICO VS METASTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

02. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR-MACROVASCULAR..

03. HIPERTENSION ARTERIAL

04. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATETER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

. POP DE LAVADO ABDOMEN15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPATICO EN PROCESO DE EMPLASTRONAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACION DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACION DE ESTE.SELLO DE TORAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO AMTERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGION SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMAS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.

. POP DRENAJE DE COLECCION LIBERACION DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VIAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACION DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRA HEPATICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCION POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO

04. OBESIDAD.

05. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

06. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

07. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

08. ESTADO POST REANIMACION 6 MINUTOS. (12-03-2018)

SITUACIONES.

. DESTETE VENTILATORIO.

. ESTADO NEUROLOGICO ESTACIONARIO.

EXAMEN FISICO:

TAM 76 MMHG FC:78 T.36.4 SAT:99%

ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS PALIDAS, MUCOSAS HUMEDAS CON PRESENCIA DE TOT EN POSICION, SIALORREA

CUELLO TOT POSICIONADA Y FUNCIONAL - SIN ADENOPATIAS, NO PULSACIONES ANORMALES.

SITIO DE INSERCCION DE CATETER VENOSO SIN SIGNOS DE INFECCION.

TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHO, NO OSCILANTE, CON DRENAJE DE 00 CC EN 24 HORAS.

TORAX NORMOEXPANSIVO.

RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS.

AMBOS CAMPOS PULMONARES VENTILADOS, RONCUS BASE DERECHO

ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO.

HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON SANGRADO LEVE. NI SECRECIONES. SISTEMA VAC 500CC/24HORAS..

PULSOS PERIFERICOS SIMETRICOS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG. EDEMA GIII EN EXTREMIDADES.

RESPONDE APERTURA OCULAR AL LLAMADO, RETIRA EXTREMIDAD AL DOLOR, LENGUAJE NO SE EVALUA (TOT), PUPILAS ISOREACTIVAS A LA LUZ.

ANALISIS:

CONDICION HEMODINAMICA ESTABLE.

SE PASO A MASCARA DE TQT HACE 6 HORAS Y HASTA AHORA A TOLERADO BIEN EL DESTETE, SIN NECESIDAD POR EL MOMENTO DE REGRESAR A VMI. EL OBJETIVO ES LOGRAR DESTETE DEFINITIVO EN LAS PROXIMAS 24 HORAS.

NO FIEBRE EN EL DIA, HMOCULTIVOS A LAS 48 HORAS NEGATIVOS. HOY TERMINO DOSIS DE FLUCONAZOL.

SE REALIZO HEMODIALISIS CON UF DE 2 LTS.

ATENTOS A RESPUESTA NEUROLOGICA A N NO SATISAFACITORIA.

SS PARA CLINICOS DE CONTROL.

Medico Tratante

Nombre:	CARDENAS LOPEZ SAMUEL ALBERTO		
Especialidad:	MEDICINA INTERNA - MEDICINA CRITICA Y	Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido	
Registro Médico:	522236		

Firma

Evolucion #. 2447098

Fecha: 25/03/2018 07:44

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCION UCI NOCHE. (DR CARDENAS/DR SANTANA)

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

DIAGNOSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE:

. DERRAME PARA NEUMONICO VS METASTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

02. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR-MACROVASCULAR..

03. HIPERTENSION ARTERIAL

04. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATETER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

. POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPATICO EN PROCESO DE EMPLASTRONAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACION DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACION DE ESTE. SELLO DE TORAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.

. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO AMTERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGION SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMAS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.

. POP DRENAJE DE COLECCION LIBERACION DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VIAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACION DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRA HEPATICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCION POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO

04. OBESIDAD.

05. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

06. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

07. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

08. ESTADO POST REANIMACION 6 MINUTOS. (12-03-2018)

SITUACIONES.

. DESTETE VENTILATORIO.

. ESTADO NEUROLOGICO ESTACIONARIO.

PARACLINICOS.

LEU:15.5 NEU 82.2 HB 7.4 PLA:303.000.

PCR 149

CREATININA:2.04 BUN:38

ELECTROLITOS NORMALES.

SIN TRASTORNO AB PAFI 283

EXAMEN FISICO:

TAM:79 MMHG FC:88 FR:14, T°:36.9° SO2:98%,FIO2: 30%.

DIURESIS:890 CC/24H BALANCE ACUMULADO. + 4.1 LTS.

VENTILACION MECANICA CPAP PARAMETROS BASALES.

ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS PALIDAS, MUCOSAS HUMEDAS CON PRESENCIA DE TOT EN POSICION, SIALORREA

CUELLO TOT POSICIONADA Y FUNCIONAL - SIN ADENOPATIAS, NO PULSACIONES ANORMALES.

SITIO DE INSERCIÓN DE CATETER VENOSO SIN SIGNOS DE INFECCION.

TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHO, NO OSCILANTE, CON DRENAJE DE 00 CC EN 24 HORAS.

TORAX NORMOEXPANSIVO.

RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS.

AMBOS CAMPOS PULMONARES VENTILADOS, RONCUS BASE DERECHO

ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO.

HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON SANGRADO LEVE. NI SECRECIONES. SISTEMA VAC 500CC/24HORAS..

PULSOS PERIFERICOS SIMETRICOS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG. EDEMA GIII EN EXTREMIDADES.

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

RESPONDE APERTURA OCULAR AL LLAMADO, RETIRA EXTREMIDAD AL DOLOR, LENGUAJE NO SE EVALUA (TOT), PUPILAS ISOREACTIVAS A LA LUZ.

ANALISIS:

- . DIA 18 EN UCI.
- . CONDICION CLINICA A LA MEJORIA.
- . DESDE AYER SE PASO A MASCARA DE TQT, HA TOLERADO EL DESTETE VENTILATORIO, MANTENIENDO UN ADECUADO PATRON RESIRATORO E INDICES DE OXIGENACIÓN, SE DEJA VMNI CADA 8 HORAS EN CASO DE SER NECESARIO APOYAR CON ESTE MODO VENTILATORIO, EL OBJETIVO ES COMPLETAR 48 HORAS SIN REQUERIMIENTO DE NO INVASIVA.
- . SIRS MODULADO CON LEUCOCITOSIS, NEUTROFILIA Y PCR ELEVADAS, NO HA VUELTO A PRESENTAR PICOS FEBRILES, SE DETERMINA CONTINUAR CON TERAPIA ANTIMICROBIAA PROPUESTA, HASTA OBTENER REPORTE FINAL DE CULTIVOS, TERMINO 72 HORAS DE FLUCONAZOL, NO TENIA EVIDENCIA DE INFECCIÓN POR HONGOS.
- . SE INICIO AYER NET GLUCERNA DEBIDO A QUE POR SU ESTADO NEUROLOGICO LE ES IMPOSIBLE DEGLUTIR, DEBE SER ALIMENTADA ATRAVES DE SNG, SE ESCOGO GLUCERNA COMO SOORTE NUTRICIONAL DEBIDO A QUE ES PACIENTE DIABETICA, Y SE DEBEN APORTAR REQUERIMIENTOS NUTRICIONALES LIPIDOS, CARBOHDRATOS Y PROTEINAS, HASTA EL DIA DE HOY LA NUTRICION HA SIDO BIEN TOLERADA.
- . EL DIA DE AYER SE REALIZO HEMODIALISIS CON UF 2.000, CON LO CUAL EL BALANCE ACUMULADO BAJO A 4 LTS. LOS AZOHADOS SE MANTIENEN DISCRETAENTE ELEVADOS COMPORTANDOSE COMO DE FALLA RENAL CRONICA, ASI MISMO SE MANTINEN UNA ANEMIA NORMOCITICA NORMOCROMICA QUE NOIMPACTA EN LA HEMODINAMIA Y ES CARACTERISTICA DE ESTA PATOLOGIA.
- . SE OPIMIZAN MEDIDAS DE REHABILITACIÓN FISICA, RESPIRATORIA.
- . LO SIGUIENTE HABIENDOSE RESUELTO LOS PROBLEMAS ANTERIORES ES DETERMINAR EL ESTADO NEUROLOGICO DE LA PACIENTE SI VA SER SECUELAR AL RCCP O AUN SE ENCUENTRA BAJO EFECTOS DE SEDOANALGESIA RESIDUAL.

PLAN.

- LOGRAR DESTETE VENTILATORIO DEFINITIVO.

Medico Tratante

Nombre:	CARDENAS LOPEZ SAMUEL ALBERTO
Especialidad:	MEDICINA INTERNA - MEDICINA CRITICA Y
Registro Médico:	522236

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #. 2447360

Fecha: 25/03/2018 10:17

DD MM AAAA

Evolución: CIRUGIA GENERAL
BUENA EVOLUCION
TUBO SUBHEPATICO PRODUJO 300 CC
TUBO SUPREAHEPATICO 60 CC
TUBO DE TROAX NO PRODUCE
CP NORMAL
ABDOMEN NORMAL, HERIDA LIMPIA
PLAN
MANEJO MEDICO

Medico Tratante

Nombre:	ESMERAL LEAL MIGUEL
Especialidad:	CIRUGÍA GENERAL
Registro Médico:	16525

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #. 2448138

Fecha: 25/03/2018 20:04

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCION UCI (DR CARDENAS/DR SANTANA)

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

DIAGNOSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE:

- . BACTEREMIA POR ENTEROBACTER CLOACAE MULTIRESISTENTE.
- . CANDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.
- . DERRAME PARA NEUMONICO VS METASTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

02. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR-MACROVASCULAR..

03. HIPERTENSION ARTERIAL

04. POP:

- . POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR
- . POP PASO DE CATETER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)
- . POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.
- . POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPATICO EN PROCESO DE EMPLASTRONAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACION DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACION DE ESTE. SELLO DE TORAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.
- . POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO AMTERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGION SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMAS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.
- . POP DRENAJE DE COLECCION LIBERACION DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VIAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACION DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRA HEPATICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCION POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO

04. OBESIDAD.

05. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

06. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

07. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

08. ESTADO POST REANIMACION 6 MINUTOS. (12-03-2018)

SITUACIONES.

- . SIN REQUERIMIENTO DE VMNI.
- . ESTADO NEUROLOGICO ESTACIONARIO.
- . REQUIERE AISLAMIENTO DE CONTACTO.

HEMOCULTIVO CATETR FEMORAL: ENTEROBACTER CLOACAE.

EXAMEN FISICO:

TAM:82 MMHG FC:75 FR:14, T°:36.4° SO2:98%,FIO2: 30%.

ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS PALIDAS, MUCOSAS HUMEDAS CON PRESENCIA DE TOT EN POSICION,SIALORREA

CUELLO TOT POSICIONADA Y FUNCIONAL - SIN ADENOPATIAS, NO PULSACIONES ANORMALES.

SITIO DE INSERCIÓN DE CATETER VENOSO SIN SIGNOS DE INFECCION.

TUBO DE TORACOSTOMIA DERECHO, NO OSCILANTE, CON DRENAJE DE 00 CC EN 24 HORAS.

TORAX NORMOEXPANSIVO.

RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS.

AMBOS CAMPOS PULMONARES VENTILADOS, RONCUS BASE DERECHO

ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO.

HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON SANGRADO LEVE. NI SECRECIONES. SISTEMA VAC 500CC/24HORAS..

PULSOS PERIFERICOS SIMETRICOS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG. EDEMA GIII EN EXTREMIDADES.

RESPONDE APERTURA OCULAR AL LLAMADO, RETIRA EXTREMIDAD AL DOLOR, LENGUAJE NO SE EVALUA (TOT), PUPILAS ISOREACTIVAS A LA LUZ.

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

ANALISIS:

- . DURANTE EL DIA SIN REQUERIMIENTO DE VMNI.
- . OXEMIAS DE PULSO NORMALES.
- . CONDICION NEUROLOGICA SIN ALTERACIONES.
- . LLEGA REPORTE DE HEMOCULTIVO (CATETER FEMORAL) TOMADO EL 22 MARZO DE 2018, POSITIVO PARA ENTEROBACTER CLOACAE MULTIRESISTENTE, ADEMAS LOS PREVIOS TOMADOS (23/03/18) DE LAS PUNTAS DE CATETERES TAMBIEN SON POSITIVOS. POR LO QUE SE TOMA LA SIGUIENTE DESICION:
 1. DEBIDO A QUE EL GERMEN SOLO ES SENSIBLE A COLISTINA CON MIC <2 SE ADICIONA A MANEJO ACTUAL.
 2. DEBIDO A LA RESISTENCIA A BETALACTAMICOS, SE DECIDE CONTINUAR CON CUBRIMIENTO CON CARBAPENEMICOS DEBIDO A QUE LA RESISTENCIA EN VIVO ES DIFERENTE QUE IN VITRO, Y QUE LOS GERMENES QUE INDUCEN RESISTENCIA NO SON CAPACES DE GENERAR ESTA MISMA EN LOS CARBAPENEMS. POR LO QUE SE EXTIENDE CUBRIMIENTO CON ESTA MOLECULA.
 3. CONTNUAMOS MANEJO CON FLUCONAZOL DEBIDO A QUE EN SOT Y UROCULTIVO SE AISLO CANDIDA TROPICALIS.
- . MAÑANA HEMODIALISIS POR PROGRAMA-
- . CONDICION NEUROLOGICA SIN DEFINIRSE.

Medico Tratante

Nombre:	CARDENAS LOPEZ SAMUEL ALBERTO
---------	-------------------------------

Especialidad:	MEDICINA INTERNA - MEDICINA CRITICA Y
---------------	---------------------------------------

Registro Médico:	522236
------------------	--------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2449147
---------------------	----------------

Fecha:	26/03/2018 10:18
---------------	-------------------------

DD MM AAAA

Evolución: EVLUCION CIRUGIA GENERAL

DIAGNOSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE:

- . BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTIRESISTENTE.
- . CANDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.
- . DERRAME PARA NEUMONICO VS METASTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

02. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR-MACROVASCULAR..

03. HIPERTENSION ARTERIAL

04. POP:

- . POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR
- . POP PASO DE CATETER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)
- . POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.
- . POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPATICO EN PROCESO DE EMPLASTRONAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACION DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACION DE ESTE. SELLO DE TORAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.
- . POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO AMTERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGION SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMAS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.
- . POP DRENAJE DE COLECCION LIBERACION DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VIAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACION DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRA HEPATICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCION POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO

04. OBESIDAD.

05. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

06. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

07. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

08. ESTADO POST REANIMACION 6 MINUTOS. (12-03-2018)

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

PACIENTE CON BUENA EVOLUCION CLINICA, TUBO SUBHEPATICO Y TUBO SUPREAHEPATICO FUNCIONALES. TUBO DE TROAX NO PRODUCE. HERIDA QUIRURGICA LIMPIA SIN SIGNOS DE INFECCION. NO REQUIERE EN EL MOMENTO MANEJO QUIRURGICO.

Medico Tratante

Nombre:	GUERRA SALAZAR JOSE IGNACIO
---------	-----------------------------

Especialidad:	MEDICO ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL
---------------	--

Registro Médico:	76-0924
------------------	---------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2449283
--------------	---------

Fecha:	26/03/2018 11:21
--------	------------------

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCION MEDICA UCI // DIA (ESPECIALISTA: DR MEJIA // ASISTENCIAL: DR MANRIQUE).

PACIENTE FEMENINA EN SU SEXTA DECADA DE LA VIDA, CON IDX:

01. SEPSIS GRAVE:

- . BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTIRESISTENTE.
- . CANDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.
- . DERRAME PARA NEUMONICO VS METASTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

02. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR-MACROVASCULAR..

03. HIPERTENSION ARTERIAL

04. POP:

- . POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR
- . POP PASO DE CATETER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)
- . POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.
- . POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPATICO EN PROCESO DE EMPLASTRONAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACION DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACION DE ESTE. SELLO DE TORAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.
- . POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO AMTERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGION SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMAS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.
- . POP DRENAJE DE COLECCION LIBERACION DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VIAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACION DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRA HEPATICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCION POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO

04. OBESIDAD.

05. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

06. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

07. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

08. ESTADO POST REANIMACION 6 MINUTOS. (12-03-2018)

SITUACIONES.

- . SIN REQUERIMIENTO DE VMNI.
- . REQUIERE AISLAMIENTO DE CONTACTO.

PACIENTE QUIEN DURANTE EL DIA DE AYER PRESENTA EPISODIOS DE FEBRICULAS (T 37.5-38.5°C), SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, ACTUALMENTE CON SOPORTE DE O2 X MASCARA DE TRAQUESTOMIA CON FIO2 DEL 40%, CON EPISODIOS DE TAQUICARDIA LEVE (FC 100-110 X MIN), CON TAM ESTABLE, ACTUALMENTE SIN SOPORTE INOTROPICO O VASOACTIVO. AL EXAMEN FISICO, PACIENTE ENCEFALOPATICA, CON SV:

TA: 144/72. FC: 96 X MIN. FR: 20 X MIN. T: 37.4°.

PUPILAS ISOCORICAS, NORMOREACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS PALIDAS, MUCOSAS HUMEDAS.

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

CUELLO TRAQUESOTMIA POSICIONADA Y FUNCIONAL - SIN ADENOPATIAS, NO PULSACIONES ANORMALES. SITIO DE INSERCIÓN DE CATETER VENOSO SIN SIGNOS DE INFECCION. TORAX NORMOEXPANSIVO. RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS. AMBOS CAMPOS PULMONARES VENTILADOS, RONCUS BASE DERECHO. ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON SANGRADO LEVE. NI SECRECIONES. PULSOS PERIFERICOS SIMETRICOS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG. EDEMA GIII EN EXTREMIDADES. RESPONDE APERTURA OCULAR AL LLAMADO, RETIRA EXTREMIDAD AL DOLOR, LENGUAJE NO SE EVALUA (TOT), PUPILAS ISOREACTIVAS A LA LUZ.

PARACLINICOS:

- HEMOGRAMA, CON PRESENCIA DE LEUCOCITOSIS (17.300), CON ANEMIA SEVERA (7.43 G/DL). PLT: 302.000.
- AZOADOS ELEVADOS, CREATININA 2.38 MG/DL, BUN 48.47 MG/DL.
- ELECTROLITOS, CON PRESENCIA DE HIPOKALEMIA LEVE (3.45 MMOL/L). SODIO 144 MMOL/L.
- GASES ARTERIALES, ALCALOSIS METABOLICA. PAFI 245.

ANALISIS:

. PACIENTE EN SU 19 DIA DE HOSPITALIZACION EN UCI, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, ACTUALMENTE SIN SOPORTE INOTROPICO O VASOACTIVO, CON INFUSION DE LEV CRISTALOIDES. GLUCOMETRIAS, DENTRO DE LIMITES NORMALSE (154-163-154-239-203 MG/DL). ACTUALMENTE CON SOPORTE NUTRICIONAL ENTERAL, HASTA EL MOMENTO BIEN TOLERADA. DIURESIS 0.7 CC/KG/HR, CON BALANCE HIDERICO POSITIVO 4508. PACIENTE QUIEN DURANTE EL DIA DE AYER SIN REQUERIMIENTO DE VMNI. OXEMIAS DE PULSO NORMALES. CONDICION NEUROLOGICA FINAL AUN INCIERTA. LLEGA REPORTE DE HEMOCULTIVO EL DIA DE AYER QUE EVIDENCIA (CATETER FEMORAL) TOMADO EL 22 MARZO DE 2018, POSITIVO PARA ENTEROBACTER CLOACAE MULTIRESISTENTE. POR LO ANTERIOR DEBIDO A QUE EL GERMEN SOLO ES SENSIBLE A COLISTINA CON MIC <2 SE ADICIONA A MANEJO ACTUAL, YA QUE NO SE ENCUENTRA OTRO MEDICAMENTO DISPONIBLE PARA ESTE GERMEN EN EL POS. CONTINUAMOS MANEJO CON FLUCONAZOL DEBIDO A QUE EN SOT Y UROCULTIVO SE AISLO CANDIDA TROPICALIS. ES VALORADA POR EL SERVICIO DE NEFROLOGIA, QUIEN REFIERE NO REQUERIMIENTO DE HEMODIALISIS EL DIA DE HOY. CONDICION NEUROLOGICA SIN DEFINIRSE. SE ORDENA COTINUAR TRATAMIENTO MEDICO. SE INFORMA A FAMILIARES.

Medico Tratante

Nombre:	MEJIA GARCIA CARLOS H.
---------	------------------------

Especialidad:	MEDICINA INTERNA Y NEFROLOGIA
---------------	-------------------------------

Registro Médico:	17935
------------------	-------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #. 2450306

Fecha: 26/03/2018 20:14

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCION MEDICA UCI // NOCHE (ESPECIALISTA: DR MEJIA // ASISTENCIAL: DR MANRIQUE).

PACIENTE FEMENINA EN SU SEXTA DECADA DE LA VIDA, CON IDX ANOTADOS.

SITUACIONES.

. SIN REQUERIMIENTO DE VMNI.

PACIENTE QUIEN DURANTE EL DIA DE HOY PASA AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, ACTUALMENTE CON SOPORTE DE O2 X MASCARA DE TRAQUESTOMIA CON FIO2 DEL 40%, NO TAQUICARDICO, CON TAM ESTABLE, ACTUALMENTE SIN SOPORTE INOTROPICO O VASOACTIVO. AL EXAMEN FISICO, PACIENTE ENCEFALOPATICA, CON SV:

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	1163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

TA: 134/68. FC: 90 X MIN. FR: 20 X MIN. T: 37.8°.

PUPILAS ISOCORICAS, NORMOREACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS PALIDAS, MUCOSAS HUMEDAS.

CUELLO TRAQUESOTMIA POSICIONADA Y FUNCIONAL - SIN ADENOPATIAS, NO PULSACIONES ANORMALES.

SITIO DE INSERCIÓN DE CATETER VENOSO SIN SIGNOS DE INFECCION.

TORAX NORMOEXPANSIVO.

RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS.

AMBOS CAMPOS PULMONARES VENTILADOS, RONCUS BASE DERECHO

ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO.

HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON SANGRADO LEVE. NI SECRECIONES.

PULSOS PERIFERICOS SIMETRICOS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG. EDEMA GIII EN EXTREMIDADES.

RESPONDE APERTURA OCULAR AL LLAMADO, RETIRA EXTREMIDAD AL DOLOR, LENGUAJE NO SE EVALUA (TOT),

PUPILAS ISOREACTIVAS A LA LUZ.

ANALISIS:

. PACIENTE EN SU 19 DIA DE HOSPITALIZACION EN UCI, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, ACTUALMENTE SIN SOPORTE INOTROPICO O VASOACTIVO, CON INFUSION DE LEV CRISTALOIDES. GLUCOMETRIAS, DENTRO DE LIMITES NORMALSE (156-154-164 MG/DL). ACTUALMENTE CON SOPORTE NUTRICIONAL ENTERAL, HASTA EL MOMENTO BIEN TOLERADA. DIURESIS 0.5 CC/KG/HR, CON BALANCE HIDERICO POSITIVO 385. PACIENTE QUIEN PASA DURANTE EL DIA DE AYER SIN REQUERIMIENTO DE VMNI. CONDICION NEUROLOGICA FINAL AUN INCIERTA. REPORTE DE HEMOCULTIVO FINAL POSITIVO PARA ENTEROBACTER CLOACAE MULTIRESISTENTE. CONTINUAMOS MANEJO CON FLUCONAZOL DEBIDO A QUE EN SOT Y UROCULTIVO SE AISLO CANDIDA TROPICALIS. NO SE REALIZO TERAPIA DE HEMODIALISIS EL DIA DE HOY. SE ORDENA COTINUAR TRATAMIENTO MEDICO. SE SOLICITAN PARACLINICOS DE CONTROL.

Medico Tratante

Nombre:	MEJIA GARCÍA CARLOS H.
---------	------------------------

Especialidad:	MEDICINA INTERNA Y NEFROLOGÍA
---------------	-------------------------------

Registro Médico:	17935
------------------	-------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Carvajal
Firma

Evolucion #.	2451026
--------------	---------

Fecha:	27/03/2018 13:16
--------	------------------

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCION UCI DIA. (ESPECIALISTA: DR.ORREGO - ASISTENCIAL: DR QUESADA)

DIAGNOSTICOS.

01. SEPSIS GRAVE:

. BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTIRESISTENTE.

. CANDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

. DERRAME PARA NEUMONICO VS METASTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

02. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR-MACROVASCULAR..

03. HIPERTENSION ARTERIAL

04. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATETER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

. POP DE LAVADO ABDOMEN15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPATICO EN PROCESO DE EMPLASTRONAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACION DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACION DE ESTE SELLO DE TORAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.

. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO AMTERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGION SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMAS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.

. POP DRENAJE DE COLECCION LIBERACION DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VIAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACION DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRA

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

HEPATICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCION POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO
 04. OBESIDAD.
 05. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).
 06. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.
 07. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.
 08. ESTADO POST REANIMACION 6 MINUTOS. (12-03-2018)

ESTANCIA: UCIN

. MONITORIA HEMODINAMICA.

SITUACIONES.

. PROCESO SEPTICO POR ENTROBACTERIA MULTIRESISTENTE.
 . CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO MULTIRESISTENTE.
 . ABDOMEN CERRADO A FACIA.
 . DRENES PRODUCTIVOS.
 . OLIGOANURICO.
 . ANEMIA DE VOL NORMALES.
 . FEBRICULAS.

PARACLINICOS:

. LEU: 12800 NEU: 80 HB: 6.7 HCT: 22 PLT: 295.000
 . CREATININA: 2.58 BUN: 53
 . NA: 144 K: 3.31 CL: 107 MG: 2.31 PO4: 4.03 CA: 7.6
 . GASES ARTERIALES: SIN TRASTORNO AB PAFI 217
 . RX DE TORAX: CARDIOMEGALIA GRADO II, TRAQUEOSTOMIA CENTRADA, DERRAME PLEURAL BILATERAL.

EXAMEN FISICO

TAM: 78 MMHG, FC: 89 X MIN, FR: 16 X MIN, T: 38°C, SATO2: 97% FIO2: 35%

GLUCOMETER: 186 MG%.

DIURESIS: 0.4 CC/KG/H EN 24 HORAS.

BALANCE: (+) 765 CC. ACUMULADO: + 5273 CC.

MUCOSAS HUMEDAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, ESCLERAS ANICTERICAS. TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL.

CUELLO SIN ADENOPATIAS, NO PULSACIONES ANORMALES.

RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS.

MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASES PULMONARES.

ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. HERIDA QUIRURGICA

CUBIERTA SIN SANGRADOS NI SECRECIONES. DREN VESICULAR: 270 CC BILIS DREN SUPERIOR: 95 CC

PULSOS PERIFERICOS SIMETRICOS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG. EDEMA GII EN EXTREMIDADES.

APERTURA OCULAR AL LLAMADO, RETIRA EXTREMIDAD AL DOLOR, PUPILAS ISOREACTIVAS A LA LUZ.

ANALISIS Y PLAN:

PACIENTE FEMENINA DE 57 AÑOS EN CONDICION CLINICA ESTACIONARIA. HEMODINAMICAMENTE SIN
 REQUERIMIENTO SE SOPORTE VASOACTIV O INOTROPICO, VENTILATORIAMENTE SOSTENTIDA CON MASCARA DE
 TRAQUEOSTOMIA. EN MANEJO PARA SEPSIS GAVE PARA ENTERBACTERIA MULTIRESISTENTE, EL DIA DE HOY SE
 REALIZARA NUEVOS CULTIVOS PARA DEFINITR TIEMPO DE ANTIBIOTICOTERAPIA. FUNCION RENAL
 COMPROMETIDA CONTINUA CON TERAPIA DE REPLAZO RENAL SIN MODIFICACIONES. TRASTORNO
 HIDROELECTROLITICO SUCEPTIBLE DE CORRECCION. CONDICION NEUROLOGICA SIN VARIACIONES ATENTOS A
 CAMBIOS. PROCESO ANEMICO QUE REQUIERE TRASNFUSION DE HEMODERIVADOS INTRADIALISIS.

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

Medico Tratante

Nombre:	ORREGO ALVARO HERNAN
---------	----------------------

Especialidad:	MEDICINA INTERNA - MEDICINA CRITICA Y
---------------	---------------------------------------

Registro Médico:	14046-85
------------------	----------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

San José

Evolucion #.	2451226
--------------	---------

Fecha:	27/03/2018 09:25
--------	------------------

DD MM AAAA

Evolución: CIRUGIA GENERAL

DIAGNOSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE:

. BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTIRESISTENTE.

. CANDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

. DERRAME PARA NEUMONICO VS METASTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

02. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR-MACROVASCULAR..

03. HIPERTENSION ARTERIAL

04. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATETER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

. POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPATICO EN PROCESO DE EMPLASTRONAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACION DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACION DE ESTE. SELLO DE TORAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.

. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO AMTERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGION SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMAS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.

. POP DRENAJE DE COLECCION LIBERACION DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VIAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACION DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRA HEPATICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCION POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO

04. OBESIDAD.

05. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

06. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

07. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

08. ESTADO POST REANIMACION 6 MINUTOS. (12-03-2018)

PACIENTE DE 57 AÑOS, CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, EN EL MOMENTO SIN INDICACION DE NUEVA INTERVENCION QUIRURGICA. DREN SUPRAHEPATICO FUNCIONAL PRODUCIENDO 95 CC EN 24 HORAS. DREN DE LECHO VESICULAR PRODUCIENDO 270 CC EN 24 HORAS. POR EL MOMENTO CONTINUAR CON IGUAL MANEJO MEDICO.

Medico Tratante

Nombre:	GERMAN ARANGO BOTERO
---------	----------------------

Especialidad:	CIRUGIA GENERAL
---------------	-----------------

Registro Médico:	16993
------------------	-------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

San José

Evolucion #.	2451454
--------------	---------

Fecha:	27/03/2018 10:42
--------	------------------

DD MM AAAA

Evolución: Paciente en aislamiento de Contacto por germen MDR aislado de hemocultivo y punta de Cateter E cloacae, segun lectura interpretada del antibiograma el germen aislado suigere un mecaniso de resistencia inductor de Ampc de-reprimida, productor de Carbapenemasas tipo Enzima Serina, que debe confirmarse por Biologia Molecular las cepas se enviaron al LSPD.

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

Medico Tratante

Nombre: CLAUDIA MILENA HENAO RODAS

Especialidad: MICROBIOLOGIA

Registro Médico: 2934-98

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #. 2452597

Fecha: 27/03/2018 19:03

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCION UCI NOCHE. (ESPECIALISTA: DR.ORREGO - ASISTENCIAL: DR QUESADA)

DIAGNOSTICOS.

01. SEPSIS GRAVE:

. BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTIRESISTENTE.

. CANDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

. DERRAME PARA NEUMONICO VS METASTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

02. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR-MACROVASCULAR..

03. HIPERTENSION ARTERIAL

04. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATETER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

. POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPATICO EN PROCESO DE EMPLASTRONAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACION DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACION DE ESTE. SELLO DE TORAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.

. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO AMTERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGION SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMAS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.

. POP DRENAJE DE COLECCION LIBERACION DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VIAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACION DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRA HEPATICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCION POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO

04. OBESIDAD.

05. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

06. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

07. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

08. ESTADO POST REANIMACION 6 MINUTOS. (12-03-2018)

SITUACIONES

. TRANSFUSION DE HEMODERIVADOS SIN COMPLICACIONES.

. HEMODIALISIS

. POLICULTIVOS HOY

EXAMEN FISICO

TAM: 77 MMHG, FC: 92 X MIN, FR: 17 X MIN, T: 37°C, GLUCOMETER: 180MG%.

DIURESIS: 0.0 CC/KG/H EN 12 HORAS

UF: 800 CC

RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS.

MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASES PULMONARES.

ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA SIN SANGRADOS NI SECRECIONES.

PULSOS PERIFERICOS SIMETRICOS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG. EDEMA GII EN EXTREMIDADES.

APERTURA OCULAR AL LLAMADO, RETIRA EXTREMIDAD AL DOLOR, PUPILAS ISOREACTIVAS A LA LUZ

PACIENTE A QUIEN SE LE TRANSFUNDE 2 UNIDADES DE GLOBULOS ROJOS FILTRADOS INICIANDO A LAS 17+00 HORAS TERMINANDO A LAS 18+00 HORAS SIN COMPLICACIONES.

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

ANALISIS Y PLAN:

PACIENTE FEMENINA DE 57 AÑOS EN CONDICION CLINICA ESTABLE. SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO. EN CORRECCION DE ANEMIA CON TRASNFSION DE HEMODERIVADOS DURANTE PROCESO DE HEMDIALISIS EL CUAL SE REALIZO SIN COMPLICACIONES. TRASTORNO ELECTROLITICO EN CORRECCION Y SE POLICULTIVO PARA SABER DURACION DE ANTIBIOTICOTERAPIA. SE ORDENAN PARACLINICOS DE CONTROL.

Medico Tratante

Nombre:	ORREGO ALVARO HERNAN
---------	----------------------

Especialidad:	MEDICINA INTERNA - MEDICINA CRITICA Y
---------------	---------------------------------------

Registro Médico:	14046-85
------------------	----------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2453766
--------------	---------

Fecha:	28/03/2018 10:41
--------	------------------

DD MM AAAA

Evolución: UCI DIA.

DIAGNOSTICOS.

01. SEPSIS GRAVE:

- . BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTIRESISTENTE.
- . CANDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.
- . DERRAME PARA NEUMONICO VS METASTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

02. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR-MACROVASCULAR..

03. HIPERTENSION ARTERIAL

04. POP:

- . POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR
- . POP PASO DE CATETER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)
- . POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.
- . POP DE LAVADO ABDOMEN15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPATICO EN PROCESO DE EMPLASTRONAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACION DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACION DE ESTE.SELLO DE TORAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.
- . POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO AMTERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGION SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMAS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.
- . POP DRENAJE DE COLECCION LIBERACION DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VIAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACION DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRA HEPATICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCION POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO

04. OBESIDAD.

05. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

06. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

07. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

08. ESTADO POST REANIMACION 6 MINUTOS. (12-03-2018)

SITUACIONES.

- . PROCESO SEPTICO POR ENTROBACTERIA MULTIRESISTENTE.
- . CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO MULTIRESISTENTE.
- . ABDOMEN CERRADO A FACIA.
- . DRENES PRODUCTIVOS.
- . OLIGOANURICO.
- . ANEMIA DE VOL NORMALES.
- . FEBRICULAS.
- . ESTADO NEUROLOGICO SIN VARIACION.

PARACLINICOS:

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

. LEUCOS: 12.9 NEUTROS: 76.3 HB: 9.01 HCTO: 29.0 MCV: 91.8 PLT: 243.000
. CREATININA: 1.76MG%-NUS:31.83MG%
. HIPOKALEMIA.
. ACIDO LACTICO NEGATIVO.
. PCR: 154MG%
. GASES ARTERIALES: ALCALOSIS RESPIRATORIA,IO2: 222
. RX DE TORAX: CARDIOMEGALIA GRADO II CIONGESTION HILIAR BILATERAL TQT EN POSICION NO FOCOS
NEUMONICOS APARENTE NO NEUMOTORAX NO HEMOTORAX

TAM: 80 MMHG, FC: 84 X MIN, FR: 21 X MIN, T: 37.4°C, SO2: 96% FIO2: 35%, GLUCOMETER:180 MG%.
DIURESIS: 1010CC/ 24 HORAS,BALANCE: +315 CC. ACUMULADO: +5588 CC.GU: 0.5CC/KG/HORA.
MUCOSAS HUMEDAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, ESCLERAS ANICTERICAS. TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL.
CUELLO SIN ADENOPATIAS, NO PULSACIONES ANORMALES.
RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS.
MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASES PULMONARES.
ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. HERIDA QUIRURGICA
CUBIERTA SIN SANGRADOS NI SECRECIONES. DREN SUBHEPatico: 25 CC , DREN LECHO VESICULAR : 300CC
PULSOS PERIFERICOS SIMETRICOS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG. EDEMA GII EN EXTREMIDADES.
APERTURA OCULAR AL LLAMADO, RETIRA EXTREMIDAD AL DOLOR, PUPILAS ISOREACTIVAS A LA LUZ.

ANALISIS:

PACIENTE CON EVOLUCION CLINICA ESTACIONARIA

CON ESTADO NEUROLOGICO INCIERTO CON POCA RESPUESTA MOTORA O SENSITIVA, A LA ESPERA DE RECUPERACION NEUROLOGICA.

CON NECESIDAD DE CONTINUAR CUBRIMIENTO ANTIBIOTICOTERAPIA DE AMPLIO ESPECTRO DEBIDO A CULTIVOS
EVIDENCIA GERMENE RESISTENTE, EL DIA DE AYER SE DECIDE CULTIVOS DE CONTROL PENDIENTE REPORTES.
CON RETIRO DE VENTILACION MECANICA TOLERADA, PERO CON EVIDENCIA DE CONTROL RADIOGRAFICO
EVIDENCIA EMPEORAMIENTO CON EDEMA PULMONAR POR LO CUAL NO SE DECIDE TRASLADO DEBIDO A RIESGO
DE FALLA VENTILATORIA NECESIDAD DE VENTILACION MECANICA, ADEMAS REFIERE GRUPO DE TERAPIA
RESPIRATORIA ESCASAS SECRECIONES PERO CON SECRECIONES VISCOSAS CON RIESGO DE OBSTRUCCION DE
VIA AREA.

AZOADOS ESTABLES PARA ENFERMEDAD RENAL EL DIA DE AYER SE DECIDE DIALISIS PENDIENTE SEGUN EVOLUCION CLINICA O PROGRAMA DE REEMPLAZO RENAL.

ATENTOS A EVOLUCION SIN MODIFICACIONES POR AHORA SI VIGILANCIA RESPIRATORIA Y AISLAMIENTO MENCIONADO.

Medico Tratante

Nombre: TORRES GARCIA GABRIEL FRANCISCO

Especialidad: MEDICINA INTERNA - MEDICINA CUIDADO

Registro Médico: 198097

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #. 2454826

Fecha: 28/03/2018 19:49

DD MM AAAA

Evolución: UCI NOCHE

DIAGNOSTICOS.

01. SEPSIS GRAVE:

. BACTEREMIA POR ENTEROBACTER CLOACAE MULTIRESISTENTE.

. CANDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

. DERRAME PARA NEUMONICO VS METASTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

02. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR-MACROVASCULAR..

03. HIPERTENSION ARTERIAL

04. POP:

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR
 . POP PASO DE CATETER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)
 . POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.
 . POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPATICO EN PROCESO DE EMPLASTRONAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACION DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACION DE ESTE SELLO DE TORAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.
 . POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO AMTERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGION SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMAS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.
 . POP DRENAJE DE COLECCION LIBERACION DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VIAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACION DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRA HEPATICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCION POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO
 04. OBESIDAD.
 05. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).
 06. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.
 07. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.
 08. ESTADO POST REANIMACION 6 MINUTOS. (12-03-2018)

SITUACIONES.

. PROCESO SEPTICO POR ENTROBACTERIA MULTIRESISTENTE.
 . CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO MULTIRESISTENTE.
 . ABDOMEN CERRADO A FACIA.
 . DRENES PRODUCTIVOS.
 . OLIGOANURICO.
 . ANEMIA DE VOL NORMALES.
 . FEBRICULAS.
 . ESTADO NEUROLOGICO SIN VARIACION.

TAM: 80 MMHG, FC: 71 X MIN, FR: 18 X MIN, T: 36.7°C, SO2: 96% FIO2: 35%, GLUCOMETER:131 MG%.

MUCOSAS HUMEDAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, ESCLERAS ANICTERICAS. TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL.

CUELLO SIN ADENOPATIAS, NO PULSACIONES ANORMALES.

RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS.

MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASES PULMONARES.

ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. HERIDA QUIRURGICA

CUBIERTA SIN SANGRADOS NI SECRECIONES. DREN SUBHEPATICO: 25 CC , DREN LECHO VESICULAR : 300CC

PULSOS PERIFERICOS SIMETRICOS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG. EDEMA GII EN EXTREMIDADES.

APERTURA OCULAR AL LLAMADO, RETIRA EXTREMIDAD AL DOLOR, PUPILAS ISOREACTIVAS A LA LUZ.

ANALISIS:

PACIENTE CON EVOLUCION CLINICA ESTACIONARIA

CON ESTADO NEUROLOGICO SIN RESPUESTA ADECAUDA

CON NECESIDAD DE CONTINUAR IGUAL ESQUEMA ANTIBIOTICOTERAPIA SIN MODIFICACIONES

CON EPISODIO EN LA TARDE HIPOTENSION EL CUAL MEJORIA POSTERIOR LIQUIDOS ENDOVENOSOS

SE DECIDE CONTROL DE REACTANTES DE FASE AGUDA, HEMOGRAMA , AZOADOS ELECTROLITOS DEBIDO A

PACIENTE EN DIALISIS.

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

Medico Tratante

Nombre:	TORRES GARCIA GABRIEL FRANCISCO
---------	---------------------------------

Especialidad:	MEDICINA INTERNA - MEDICINA CUIDADO
---------------	-------------------------------------

Registro Médico:	198097
------------------	--------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2455367
--------------	---------

Fecha:	29/03/2018 08:43
--------	------------------

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCION UCI DIA. (ESPECIALISTA: DR.CARDENAS - ASISTENCIAL: DR QUESADA)
DIAGNOSTICOS.

01. SEPSIS GRAVE:

- . BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTIRESISTENTE.
- . CANDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.
- . DERRAME PARA NEUMONICO VS METASTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

02. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR-MACROVASCULAR..

03. HIPERTENSION ARTERIAL

04. POP:

- . POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR
- . POP PASO DE CATETER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)
- . POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.
- . POP DE LAVADO ABDOMEN15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPATICO EN PROCESO DE EMPLASTRONAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACION DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACION DE ESTE.SELLO DE TORAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.
- . POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO AMTERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGION SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMAS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.
- . POP DRENAJE DE COLECCION LIBERACION DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VIAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACION DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRA HEPATICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCION POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO

04. OBESIDAD.

05. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

06. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

07. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

08. ESTADO POST REANIMACION 6 MINUTOS. (12-03-2018)

ESTANCIA: UCI

- . MONITORIA HEMODINAMICA.

- . VMNI

SITUACIONES.

- . CONGESTION PULMONAR - REQUIERE VMNI
- . NECESIDAD DE HEMODIALISIS HOY
- . SEPSIS POR GERMEN MULTIRESISTENTE.
- . PICOS FEBRILES

PARACLINICOS:

- . LEU: 14600 NEU: 77 HB: 9.42 HCT: 30 PLT: 307.000
- . CREATININA: 2.42 BUN: 40
- . NA: 139 K: 3.5 CL: 104
- . GASES ARTERIALES: ALCALOSIS METABOLICA COMPENSADA PAFI 265
- . RX DE TORAX: CARDIOMEGALIA GRADO II, CONGESTION PULMONAR BILATERAL

EXAMEN FISICO

TAM: 100 MMHG, FC: 105 X MIN, FR: 20 X MIN, T: 38.4°C, SATO2: 95% FIO2: 35%

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

GLUCOMETER: 128 MG%.
 DIURESIS: 0.4 CC/KG/H EN 24 HORAS.
 BALANCE: (+) 1145 CC. ACUMULADO: + 6733 CC.
 MUCOSAS HUMEDAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, ESCLERAS ANICTERICAS. TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL.
 CUELLO SIN ADENOPATIAS, NO PULSACIONES ANORMALES.
 RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS.
 MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASES PULMONARES.
 ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA SIN SANGRADOS NI SECRECIONES. DREN LECHO VESICULAR: 150 CC Y DREN SUB HEPATICO: 20 CC
 PULSOS PERIFERICOS SIMETRICOS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG. EDEMA GII EN EXTREMIDADES.
 APERTURA OCULAR AL LLAMADO, RETIRA EXTREMIDAD AL DOLOR, PUPILAS ISOREACTIVAS A LA LUZ.

ANALISIS Y PLAN:

PACIENTE FEMENINA DE 57 AÑOS EN CONDICION CLINICA ESTACIONARIA. HEMODINAMICAMENTE SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, RX DE TORAX CON EVIDENCIA DE CONGESTION CON BALANCE HIDRICO POSITIVO EN 6 LTS SE REALIZARA APOYO CON VMNI 3 SECCIONES Y HEMODIALISIS PARA LOGRAR BALANCES HIDRICOS NEGATIVOS Y DESPEJAR CAMPOS PLMONARES. PROCESO INFECCIOSO POR GERMN MULTIRESISTENTE CON EPISODIOS DE FIEBRE. PENDIENTE DE CULTIVOS DE CONTROL, POR EL MMOMENTO SE CONTINUA TRATAMIENTO ANTIBIOTICO INSTAURADO. EN CORRECCION DE TRASTORNO ELECTROLITICO. CONDICION NEUROLOGICA SIN VARIACIONES. ATENTOS A CAMBIOS.

Medico Tratante

Nombre:	CARDENAS LOPEZ SAMUEL ALBERTO	Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido
Especialidad:	MEDICINA INTERNA - MEDICINA CRITICA Y	
Registro Médico:	522236	

Firma

Evolucion #.	2455519	Fecha:	29/03/2018 18:53	DD MM AAAA
---------------------	----------------	---------------	-------------------------	-------------------

Evolución: CIRUGIA GENERAL:

DIAGNOSTICO

01. SEPSIS GRAVE:

- . BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTIRESISTENTE.
- . CANDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.
- . DERRAME PARA NEUMONICO VS METASTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

02. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR-MACROVASCULAR..

03. HIPERTENSION ARTERIAL

04. POP:

- . POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR
- . POP PASO DE CATETER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)
- . POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.
- . POP DE LAVADO ABDOMEN15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPATICO EN PROCESO DE EMPLASTRONAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACION DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACION DE ESTE.SELLO DE TORAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.
- . POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO AMTERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGION SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMAS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.
- . POP DRENAJE DE COLECCION LIBERACION DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VIAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACION DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRA HEPATICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCION POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	1163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

DERECHO

- 04. OBESIDAD.
- 05. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).
- 06. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.
- 07. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.
- 08. ESTADO POST REANIMACION 6 MINUTOS. (12-03-2018)

PACIENTE NO HACE CONTACTO CON EXAMINADOR, PORTADORA DE TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL, AUN EN VM, SIN SOPORTE VASOACTIVO
TA 120/70 FC 92 AFEBRIL
DRENES SUBHEPATICOS 150CC/24H POR #1 Y 25CC/24H HORAS #2 DE CARACTERISTICAS BILIARES, HERIDA SIN ALETRACIONES.

PARACLINICOS

29.03.2018 LEU: 14600 NEU: 77 HB: 9.42 HCT: 30 PLT: 307.000

28.03.2018 LEU: 12.9 NEUTROS: 76.3 HB: 9.01 HCTO: 29.0 MCV: 91.8 PLT: 243.000- PCR 154

AP: PAICENTE CON HISTORIA DE FISTULA BILIAR DE ALTO GASTO NO CONTROLADA CON CPER, BILIPERITONEO POSTERIOR, MULTIPLES LAVADOS YA CON ABDOMEN CERRADO Y DRENES SUBHETICOS YA CON BAJOS PRODUCIDOS, SE AISLO E. CLOACAE MDR EN SANGRE EN ULTIMAS 48H, YA EN CUBIRMEINTO ABT COLISTIMETATO, MEROPENEM Y FLUCONAZOL.

AYER PICO FEBRIL AISLADO, CONSIDERO NO MODIFICAR ESQUEMA ABT, VIGILANCIA CLINICA Y PARACLINICA ESTRUCTICA, DE PRESENTAR NUEVO PICO FEBRIL O DETERIOR CLINICO REALIZAR TAC DE ABODMEN CONTRSATE IV DESCARTAR COLECCIONES RESIDUALES.

SOLICITO PERFIL HEPATICO CONTROL.

PACIENTE EN ESTADO POSTRCP- POBRE PRONOSTICO NEUROLOGICO

Medico Tratante

Nombre:	CORREA MARIN JESSICA
---------	----------------------

Especialidad:	CIRUGIA GENERAL
---------------	-----------------

Registro Médico:	73112110
------------------	----------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2456167
---------------------	----------------

Fecha:	29/03/2018 17:59
---------------	-------------------------

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCION UCI NOCHE.

DIAGNOSTICOS.
- ANOTADOS

SITUACIONES

- . TOLERO PROCEDIMIENTO DE HEMODIALISIS.
- . UF: 2000 CC
- . VMNI CADA 8 HORAS
- HEMOCULTIVOS NEGATIVOS 1-2-3 A LAS 36 HORAS DEL (27-03-2018)

EXAMEN FISICO

TAM: 72 MMHG, FC: 87 X MIN, FR: 20 X MIN, T: 37.3°C , GLUCOMETER: 120 MG%.

DIURESIS: 0.2 CC/KG/H EN 12 HORAS

UF: 2000 CC

RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS.

MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASES PULMONARES.

ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA SIN SANGRADOS NI SECRECIONES.

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MÉDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	1163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

PULSOS PERIFERICOS SIMETRICOS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG. EDEMA GII EN EXTREMIDADES.
APERTURA OCULAR AL LLAMADO, RETIRA EXTREMIDAD AL DOLOR, PUPILAS ISOREACTIVAS A LA LUZ.

ANALISIS Y PLAN:

PACIENTE FEMENINA DE 57 AÑOS EN CONDICION CLINICA ESTACIONARIA. PROCESO SEPTICO POR GERMEN PANRESISTENTE ACTUALMENTE CON CONTROLES DE CULTIVOS DEL 27-03-2018 NEGATIVOS POR LO QUE A PARTIR DE ESA FECHA SE CONTARAN 14 DIAS COMO MINIMO DE ANTIBIOTICOTERAPIA SIN MODIFICARLA. SOPORTE VENTILATRIO PARA MEJORAR PROCESO PULMONAR AL IGUAL QUE TRATMAIENTO CON HEMODIALISIS. ATENTOS A TRASTORNOES ELECTROLITICOS. SE ORDENAN PARACLINICOS DE CONTROL.

Medico Tratante

Nombre:	CARDENAS LOPEZ SAMUEL ALBERTO		
Especialidad:	MEDICINA INTERNA - MEDICINA CRITICA Y	Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido	
Registro Médico:	522236		

Firma

Evolucion #. 2456735

Fecha: 30/03/2018 08:30

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCION CIRUGIA GENERAL

01. SEPSIS GRAVE:

- . BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTIRESISTENTE.
- . CANDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.
- . DERRAME PARA NEUMONICO VS METASTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

02. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR-MACROVASCULAR..

03. HIPERTENSION ARTERIAL

04. POP:

- . POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR
- . POP PASO DE CATETER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)
- . POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.
- . POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPATICO EN PROCESO DE EMPLASTRONAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACION DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACION DE ESTE. SELLO DE TORAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.
- . POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO AMTERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGION SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMAS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.
- . POP DRENAJE DE COLECCION LIBERACION DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VIAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACION DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRA HEPATICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCION POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO

04. OBESIDAD.

05. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

06. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

07. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

08. ESTADO POST REANIMACION 6 MINUTOS. (12-03-2018)

PLAN

SE SOLICITA COLANGIORESONANCIA PARA ESTUDIO DE FISTULA BLIAR DE ALTO GASTO

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

Medico Tratante

Nombre: ESMERAL LEAL MIGUEL

Especialidad: CIRUGÍA GENERAL

Registro Médico: 16525

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #. 2457117

Fecha: 30/03/2018 14:41

DD MM AAAA

Evolución: UCI DIA

DIAGNOSTICOS.

01. SEPSIS GRAVE:

. BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTIRESISTENTE.

. CANDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

. DERRAME PARA NEUMONICO VS METASTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

02. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR-MACROVASCULAR..

03. HIPERTENSION ARTERIAL

04. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATETER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

. POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPATICO EN PROCESO DE EMPLASTRONAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACION DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACION DE ESTE. SELLO DE TORAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.

. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO AMTERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGION SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMAS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.

. POP DRENAJE DE COLECCION LIBERACION DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VIAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACION DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRA HEPATICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCION POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO

04. OBESIDAD.

05. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

06. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

07. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

08. ESTADO POST REANIMACION 6 MINUTOS. (12-03-2018)

SITUACIONES.

. CONGESTION PULMONAR - REQUIERE VMNI

. NECESIDAD DE HEMODIALISIS.

. SEPSIS POR GERMEN MULTIRESISTENTE.

. PICOS FEBRILES

. VENTILACION MECANICA

. PENDIENTE CULTIVOS DE CONTROL DEL 23/03/2018

PARACLINICOS:

. LEUCOS: 11.4 NEUTROS: 76.1 HB: 8.40 HCTO: 28.0 MCV: 92.5 PLT: 254.000

. CREATININA: 2.18MG%- BUN: 28.7MG%

. ELECTROLITOS NORMALES.

. GASES ARTERIALES: ACIDODOSIS RESPIRATORIA COMPENSADA, IO2. 317.

. RX DE TORAX: CARDIOMEGALIA NO FOCOS NEUMONICOS TQT EN POSICION , LEVE OPACIDAD DERECHA COMPARATIVAMENTE MEJORIA (AYER) CARDIOMEGALIA GRADO II

TAM:65 MMHG, FC: 75 X MIN, FR: 18 X MIN, T: 37.3°C, SO2: 96% FIO2: 35%, GLUCOMETER: 180MG%.

DIURESIS: 365CC/24 HORAS, BALANCE: -330 CC. ACUMULADO: +6405 CC, GU: 0.1CC/KG/HORA.

MUCOSAS HUMEDAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, ESCLERAS ANICTERICAS. TRAQUEOSTOMIA

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	1163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

FUNCIONAL.

CUELLO SIN ADENOPATIAS, NO PULSACIONES ANORMALES.

RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS.

MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASES PULMONARES.

ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA SIN SANGRADOS NI SECRECIONES. DREN LECHO VESICULAR: 40 CC Y DREN SUB HEPATICO: 300 CC PULSOS PERIFERICOS SIMETRICOS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG. EDEMA GII EN EXTREMIDADES.

APERTURA OCULAR AL LLAMADO, RETIRA EXTREMIDAD AL DOLOR, PUPILAS ISOREACTIVAS A LA LUZ.

ANALISIS:

PACIENTE CON EVOLUCION CLINICA ESTACIONARIA

CON NECESIDAD DE CUBRIMIENTO ANTIBIOTICOTERAPIA DEBIDO A GERMEN MULTIRESISTENTE MENCIONADO, CON HEMOCULTIVOS 1-2-3 NEAGTIVOS A LAS 60 HORAS, UROCULTIVO, BLASTOCONIDIAS, SOT COCOS GRAM POSITIVOS, EL CUAL SE DECIDE CONTINUAR IGUAL MANEJO ANTIBIOTICOTERAPIA ESPERAR REPORTE FINAL CON NECESIDAD DE VENTILACION MECANICA PARA RECLUTAMIENTO ALVEOLAR MEJORIA DE DERRAME DERECHO

CON AZOADOS ESTABLES PARA ENFERMEDAD RENAL CRONICA DEPENDIENTE DE DIALISIS

CON NECESIDAD DE AJUSTE DE ANTIBIOTICOTERAPIA DE ACUERDO A DEPURACION DE CREATININA EL DIA DE HOY COLISTIMETATO 4.000.000 UI CADA 24HORAS. (TFG 39).

ATENTOS A EVOLUCION CLINICA ESTACIONARIA DE PARTE NEUROLOGICO SIN RECUPERACION ADECUADA SOSPECHA DE LESION HIPOXICA SECUNDARIA A REANIMACION ATENTOS A ESTO. POR LO CUAL SE DECIDE RESONANCIA MAGNETICA CEREBRAL SIMPLE

Medico Tratante

Nombre: CABALLERO LOZADA ANDRES FABRICIO

Especialidad: ANESTESIOLOGIA, REANIMACION Y MEDICINA

Registro Médico: 760527-01

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #. 2457918

Fecha: 30/03/2018 20:34

DD MM AAAA

Evolución: UCI NOCHE

DIAGNOSTICOS.

01. SEPSIS GRAVE:

. BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTIRESISTENTE.

. CANDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

. DERRAME PARA NEUMONICO VS METASTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

02. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR-MACROVASCULAR..

03. HIPERTENSION ARTERIAL

04. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATETER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

. POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPATICO EN PROCESO DE EMPLASTRONAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACION DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACION DE ESTE SELLO DE TORAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.

. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO AMTERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGION SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMAS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.

. POP DRENAJE DE COLECCION LIBERACION DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VIAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACION DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRA HEPATICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCION POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

04. OBESIDAD.
05. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).
06. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.
07. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.
08. ESTADO POST REANIMACION 6 MINUTOS. (12-03-2018)

SITUACIONES.

- . CONGESTION PULMONAR - REQUIERE VMNI
- . NECESIDAD DE HEMODIALISIS.
- . SEPSIS POR GERMEN MULTIRESISTENTE.
- . PICOS FEBRILES
- . VENTILACION MECANICA
- . PENDIENTE CULTIVOS DE CONTROL DEL 23/03/2018

PARACLINICOS:

- . CULTIVO SOT: COCOS GRAM POSITIVOS
- . HEMOCULTIVOS 60 HORAS NEGATIVOS.
- . UROCULTIVO BLASTOCONIDIAS.

TAM:88 MMHG, FC: 84 X MIN, FR: 22 X MIN, T: 37.1°C, SO2: 96% FIO2: 35%,GLUCOMETER: 110MG%.

MUCOSAS HUMEDAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, ESCLERAS ANICTERICAS. TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL.

CUELLO SIN ADENOPATIAS, NO PULSACIONES ANORMALES.

RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS.

MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASES PULMONARES.

ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA SIN SANGRADOS NI SECRECIONES. DREN LECHO VESICULAR: 40 CC Y DREN SUB HEPATICO: 300 CC PULSOS PERIFERICOS SIMETRICOS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG. EDEMA GII EN EXTREMIDADES.

APERTURA OCULAR AL LLAMADO, RETIRA EXTREMIDAD AL DOLOR, PUPILAS ISOREACTIVAS A LA LUZ.

ANALISIS:

PACIENTE CON EVOLUCION CLINICA ESTABLE

AUNQUE DESDE LA PARTE NEUOLOGICA EVIDENCIA ESTADO NEUROLOGICO ESTACIONARIO, PODEMOS ESTAR FRENTE A UNA SECUELA DE LA PARA CARDIACA PRESENTADA POR ESTA PACIENTE. EL CUAL NOS HABLA DE UNA ENCEFALOPATIA HIPOXICA , EN IMAGENES DIAGNOSTICAS TOMOGRAFICAS NO EVIDENCIA LESION ISQUEMIA AGUDA NI EN TOMOGRAFIA DE CONTROL , PARA ACLARAMIENTO DE ESTO SE DECIDE TOMA DE RMN CEBERAL SIMPLE PENDIENTE REALIZAR.

PARTE SEPTICA SE DECIDE CONTINUAR IGUAL CUBRIMIENTO ANTIBIOTICOTERAPIA DE ACUERDO A CULTIVOS FINALES PENSAR EN MODIFICACIONES

POR LO ANTERIOR SE DECIDE CONTROL DE AZOADOS ELECTROLITOS, GASES ARTERIALES RX DE TORAX.

PENDIENTE MAÑANA SEGUN EVOLUCION CLINICA PARA CLINICA DIALISIS.

Medico Tratante

Nombre:	CABALLERO LOZADA ANDRES FABRICIO		
Especialidad:	ANESTESIOLOGIA, REANIMACION Y MEDICINA		
Registro Médico:	760527-01	Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido	

Firma

Evolucion #. 2458547**Fecha:** 31/03/2018 12:28

DD MM AAAA

Evolución: UCI DIA.

DIAGNOSTICOS.

01. SEPSIS GRAVE:

- . BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTIRESISTENTE.

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

. CANDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.
 . DERRAME PARA NEUMONICO VS METASTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.
 . SOT COCOS GRAM POSITIVOS.
 02. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR-MACROVASCULAR..
 03. HIPERTENSION ARTERIAL
 04. POP:
 . POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR
 . POP PASO DE CATETER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)
 . POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.
 . POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPATICO EN PROCESO DE EMPLASTRONAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACION DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACION DE ESTE. SELLO DE TORAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.
 . POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO AMTERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGION SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMAS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.
 . POP DRENAJE DE COLECCION LIBERACION DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VIAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACION DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRA HEPATICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCION POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO
 04. OBESIDAD.
 05. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).
 06. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.
 07. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.
 08. ESTADO POST REANIMACION 6 MINUTOS. (12-03-2018)

SITUACIONES.

. CONGESTION PULMONAR - REQUIERE VMNI
 . NECESIDAD DE HEMODIALISIS.
 . SEPSIS POR GERMEN MULTIRESISTENTE.
 . PICOS FEBRILES
 . VENTILACION MECANICA
 . PENDIENTE CULTIVOS DE CONTROL DEL 23/03/2018

PARACLINICOS:

. LEUCOS: 12.01 NEUTROS: 74.0 HB: 8.95 HCTO: 29.4 MCV: 92.9 PLT: 280.000.
 . PCR: 101MG%
 . CREATININA: 2.54MG%- BUN: 35.70MG%
 . ELECTROLITOS NORMALES.
 . GASES ARTERIALES: ACIDOSIS RESPIRATORIA COMPENSADA, IO2: 214.
 . RX DE TORAX: CARDIOMEGALIA GRADO II, TQT EN POSICION, NO FOCOS NEUMONICOS CLAROS, OPACIDAD ANGULO COSTOFRENICO DERECHO EN MEJORIA LEVE
 . HEMOCULTIVOS A LAS 84 HORAS NEGATIVOS DEL 27/03/2018 (1-2-3)
 . UROCULTIVO >100.000 UFC/ML CANDIDA TROPICALIS.
 . SOT: STAPHYLOCOCCUS EPIDERMIDIS. (COLONIZACION)

TAM: 103 MMHG, FC: 73 X MIN, FR: 27 X MIN, T: 37.5°C, SO2: 96% FIO2: 35%, GLUCOMETER: 128MG%.

DIURESIS: 1180CC/24 HORAS, BALANCE: +50 CC. ACUMULADO: +6455 CC, GU: 0.6CC/KG/HORA.

MUCOSAS HUMEDAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, ESCLERAS ANICTERICAS. TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL.

CUELLO SIN ADENOPATIAS, NO PULSACIONES ANORMALES.

RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS.

MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASES PULMONARES.

ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. HERIDA QUIRURGICA

CUBIERTA SIN SANGRADOS NI SECRECIONES. DREN LECHO VESICULAR: 300 CC Y DREN

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

SUB HEPATICO: 50 CC
PULSOS PERIFERICOS SIMETRICOS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG. EDEMA GII EN EXTREMIDADES.
APERTURA OCULAR AL LLAMADO, RETIRA EXTREMIDAD AL DOLOR, PUPILAS ISOREACTIVAS A LA LUZ.

ANALISIS:

PACIENTE CON EVOLUCION CLINICA ESTABLE

SIN SOPORTE VASOPRESOR O INOTROPICO

CON CUBRIMIENTO ANTIBIOTICOTERAPIA MENCIONADO, PARA MICROORGANISMO RESISTENTE EL CUAL SE DECIDE CUBRIMIENTO ACTUAL, PERO DEBIDO A NECESIDAD DE CONTROL DE HEMOCULTIVOS EL CUAL REPORTA NEGATIVOS SE DECIDE SUSPENDER CUBRIMIENTO ANTIBIOTICOTERAPIA, CULTIVO SOT CON STAPHYLOCOCCUS EPIDERMIDIS SE DEBE CONSIDERAR COLONIZACION. UROCULTIVO POSITIVO CON CUBRIMIENTO ESTABLECIDO. POR LO ANTERIOR SE DECIDE CONTINUAR MANEJO CON VENTILACION CADA 12 HORAS DE ACUERDO A PARACLINICOS DE CONTROL MAÑANA SE DECIDE RETIRO.

AZOADOS ESTABLES CON BUENA DIURESIS SE DECIDE SUSPENDER POR AHORA TERAPIA DIALISIS.

Medico Tratante

Nombre:	CABALLERO LOZADA ANDRES FABRICIO
---------	----------------------------------

Especialidad:	ANESTESIOLOGIA, REANIMACION Y MEDICINA
---------------	--

Registro Médico:	760527-01
------------------	-----------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2458772
---------------------	----------------

Fecha:	31/03/2018 11:55
---------------	-------------------------

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCION CIRUGIA GENERAL

01. SEPSIS GRAVE:

. BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTIRESISTENTE.

. CANDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

. DERRAME PARA NEUMONICO VS METASTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

02. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR-MACROVASCULAR..

03. HIPERTENSION ARTERIAL

04. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATETER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

. POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPATICO EN PROCESO DE EMPLASTRONAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACION DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACION DE ESTE. SELLO DE TORAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.

. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO AMTERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGION SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMAS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.

. POP DRENAJE DE COLECCION LIBERACION DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VIAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACION DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRA HEPATICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCION POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO

04. OBESIDAD.

05. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

06. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

07. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

08. ESTADO POST REANIMACION 6 MINUTOS. (12-03-2018)

PLAN

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS, SE CONSIDERA PACIENTE SE BENEFICIA DE CPER PARA

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

REACOMODAR STENT, UNA VEX SE MEJORE SU CONDICION SEPTTICA. POR EL MOMENTO IGUAL MANEJO.

Medico Tratante

Nombre:	GERMAN ARANGO BOTERO		
Especialidad:	CIRUGÍA GENERAL	Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido	
Registro Médico:	16993		

Firma

Evolucion #. 2459371

Fecha: 31/03/2018 19:32

DD MM AAAA

Evolución: UCI NOCHE

DIAGNOSTICOS.

01. SEPSIS GRAVE:

- . BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTIRESISTENTE.
- . CANDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.
- . DERRAME PARA NEUMONICO VS METASTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.
- . SOT COCOS GRAM POSITIVOS.

02. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR-MACROVASCULAR..

03. HIPERTENSION ARTERIAL

04. POP:

- . POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR
- . POP PASO DE CATETER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)
- . POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.
- . POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPATICO EN PROCESO DE EMPLASTRONAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACION DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACION DE ESTE. SELLO DE TORAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.
- . POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO AMTERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGION SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMAS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.
- . POP DRENAJE DE COLECCION LIBERACION DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VIAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACION DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRA HEPATICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCION POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO

04. OBESIDAD.

05. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

06. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

07. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

08. ESTADO POST REANIMACION 6 MINUTOS. (12-03-2018)

SITUACIONES.

- . CONGESTION PULMONAR - REQUIERE VMNI
- . NECESIDAD DE HEMODIALISIS.
- . SEPSIS POR GERMEN MULTIRESISTENTE.
- . PICOS FEBRILES
- . VENTILACION MECANICA

TAM:78 MMHG, FC: 85X MIN, FR: 21 X MIN, T: 37.3°C, SO2: 96% FIO2: 35%, GLUCOMETER: 146MG%.

MUCOSAS HUMEDAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, ESCLERAS ANICTERICAS. TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL.

CUELLO SIN ADENOPATIAS, NO PULSACIONES ANORMALES.

RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS.

MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASES PULMONARES.

ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. HERIDA

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

QUIRURGICA CUBIERTA SIN SANGRADOS NI SECRECIONES. DREN LECHO VESICULAR: 300 CC Y DREN SUB HEPATICO: 50 CC
PULSOS PERIFERICOS SIMETRICOS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG. EDEMA GII EN EXTREMIDADES.
APERTURA OCULAR AL LLAMADO, RETIRA EXTREMIDAD AL DOLOR, PUPILAS ISOREACTIVAS A LA LUZ.

ANALISIS:

PACIENTE CON EVOLUCION CLINICA ESTABLE
SIN SOPORTE VASOPRESOR O INOTROPICO
NECESIDAD DE APOYO VENTILATORIO , PERO CON INDICES DE OXIGENACION ADECUADO, SE DECIDE PARA MANEJO DE DERRAME DERECHO Y RECLUTAMIENTO ALVEOLAR
CON ESTADO NEUROLOGICO INCIERTO , EL CUAL SE DECIDE NECESIDAD DE RESONANCIA CEREBRAL PENDIENTE
CON RETIRO DE CUBRIMIENTO ANTIBIOTICOTERAPIA POR CULTIVOS MENCIONADOS
SE DECIDE CONTROL DE PARACLINICOS POR ESTADO ACTUAL MENCIONADO

Medico Tratante

Nombre:	CABALLERO LOZADA ANDRES FABRICIO		
Especialidad:	ANESTESIOLOGIA, REANIMACION Y MEDICINA	Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido	
Registro Médico:	760527-01		

Firma

Evolucion #. 2459975

Fecha: 01/04/2018 09:22

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCION UCI DIA. (ESPECIALISTA: DR.MEJIA - ASISTENCIAL: DR QUESADA)
DIAGNOSTICOS.

01. SEPSIS GRAVE:

- . BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTIRESISTENTE.
- . CANDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.
- . DERRAME PARA NEUMONICO VS METASTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.
- . SOT COCOS GRAM POSITIVOS.

02. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR-MACROVASCULAR..

03. HIPERTENSION ARTERIAL

04. POP:

- . POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR
- . POP PASO DE CATETER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)
- . POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.
- . POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPATICO EN PROCESO DE EMPLASTRONAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACION DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACION DE ESTE.SELLO DE TORAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.
- . POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO AMTERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGION SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMAS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.
- . POP DRENAJE DE COLECCION LIBERACION DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VIAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACION DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRA HEPATICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCION POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO

04. OBESIDAD.

05. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

06. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

07. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

08. ESTADO POST REANIMACION 6 MINUTOS. (12-03-2018)

ESTANCIA: UCI

- . MONITORIA HEMODINAMICA.
- . VENTILACION MECANICA.

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

SITUACIONES.

- . SOPORTE VENTILATORIO NO INVASIVO POR MASCARA DE TRAQUEOSTOMIA.
- . HEMODIALISIS SEGUN PROGRAMA
- . RESPUESTA INFLAMATORIA MODULADA.

PARACLINICOS:

- . LEU: 11400 NEU: 69% HB: 8.7 HCT: 29 PLT: 270.000
- . CREATININA: 2.64 BUN: 38
- . NA: 140 K: 4.05 CL: 104 MG: 2.3 PO4: 4.09
- . GASES ARTERIALES: ALCALOSIS METABOLICA COMPENSADA PAFI 231
- . RX DE TORAX: CARDIOMEGALIA GII, TQT Y CVC EN ADECUADA POSICION. DERRAME PLEURAL DERECHO

EXAMEN FISICO

TAM: 93 MMHG, FC: 97 X MIN, FR: 20 X MIN, T: 37°C, SATO2: 99% FIO2: 35%
 GLUCOMETER: 179 MG%.
 DIURESIS: 0.7 CC/KG/H EN 24 HORAS.
 BALANCE: (+) 155 CC. ACUMULADO: + 6610 CC.
 MUCOSAS HUMEDAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, ESCLERAS ANICTERICAS. TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL.
 CUELLO SIN ADENOPATIAS, NO PULSACIONES ANORMALES.
 RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS.
 MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASES PULMONARES.
 ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA SIN SANGRADOS NI SECRECIONES. DREN LECHO VESICULAR: 260 CC Y DREN SUB HEPATICO SIN DRENAJE.
 PULSOS PERIFERICOS SIMETRICOS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG. EDEMA GII EN EXTREMIDADES.
 APERTURA OCULAR AL LLAMADO, RETIRA EXTREMIDAD AL DOLOR, PUPILAS ISOREACTIVAS A LA LUZ.

ANALISIS Y PLAN:

PACIENTE FEMENINA DE 57 AÑOS EN CONDICION CLINICA ESTABLE ESTACIONARIA. PROCESO SEPTICO CUBIERTO ACTUALMENTE CON CONTROL DE HEMODCULTIVOS NEGATIVOS RESPUESTA INFLAMATORIA MODULADA, AFEBRIL, SE CONTINUARA MANEJO INSTAURADO. SIN SOORTE VENTILATORIO POR TRAQUEOSTOMIA HACE 24 HORAS, FUNCION RENAL COMPROMETIDA CRONICAMENTE EN TERAPIA DE REMPLAZO RENAL SEGUN PROGRAMA DE NEFROLOGIA, SIN TRASTORNO ELECTROLITICO. CONDICION NEUROLOGICA INCIERTA ACTUALMENTE SIN VARIACION, A LA ESPERA DE REALIZACION DE RMN PARA ESTUDIO COMPLEMENTARIO Y ESTUDIO DE LESION AXONAL DIFUSA VS LESIONES OCUPANTES. SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO, SE DECIDE CONTINUAR MANEJO EN SALAS DE HOSPITALIZACION.

Medico Tratante

Nombre:	MEJIA GARCÍA CARLOS H.		
Especialidad:	MEDICINA INTERNA Y NEFROLOGÍA	Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido	
Registro Médico:	17935		

Firma
 Firma

Evolucion #. 2460809

Fecha: 01/04/2018 19:14

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCION UCI NOCHE.

DIAGNOSTICOS.

01. SEPSIS GRAVE:

- . BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTIRESISTENTE.
- . CANDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

. DERRAME PARA NEUMONICO VS METASTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.
. SOT COCOS GRAM POSITIVOS.
02. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR-MACROVASCULAR..
03. HIPERTENSION ARTERIAL
04. POP:
. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR
. POP PASO DE CATETER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)
. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.
. POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPATICO EN PROCESO DE EMPLASTRONAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACION DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACION DE ESTE. SELLO DE TORAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.
. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO AMTERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGION SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMAS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.
. POP DRENAJE DE COLECCION LIBERACION DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VIAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACION DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRA HEPATICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCION POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO
04. OBESIDAD.
05. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).
06. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.
07. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.
08. ESTADO POST REANIMACION 6 MINUTOS. (12-03-2018)

SITUACIONES

. PENDIENTE TRASLADO A SALAS
. VIGILANCIA NEUROLOGICA.

EXAMEN FISICO

TAM: 95 MMHG, FC: 76 X MIN, FR: 23 X MIN, T: 37.7°C , GLUCOMETER: 205 MG%.
DIURESIS: 0.6 CC/KG/H EN 12 HORAS
RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS.
MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASES PULMONARES.
ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA SIN SANGRADOS NI SECRECIONES. DREN LECHO VESICULAR: 260 CC Y DREN SUB HEPATICO SIN DRENAJE.
PULSOS PERIFERICOS SIMETRICOS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG. EDEMA GII EN EXTREMIDADES.
APERTURA OCULAR AL LLAMADO, RETIRA EXTREMIDAD AL DOLOR, PUPILAS ISOREACTIVAS A LA LUZ.

ANALISIS Y PLAN:

PACIENTE FEMENINA DE 57 AÑOS EN CONDICION CLINICA ESTACIONARIA, CONDICION NEUROLOGICA SIN MODIFICACIONES, SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO. SOPORTE DE OXIGENO POR MASCARA DE TRAQUEOSTOMIA SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE VENTILATORIO. PENDIENTE RMN. SE CONTINUA PLAN INSTAURADO SE EPSERA TRASLADO A SALAS DE HOSPITALIZACION.

Medico Tratante

Nombre:	MEJIA GARCIA CARLOS H.
---------	------------------------

Especialidad:	MEDICINA INTERNA Y NEFROLOGIA
---------------	-------------------------------

Registro Médico:	17935
------------------	-------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2461464
--------------	---------

Fecha:	02/04/2018 08:34
--------	------------------

DD MM AAAA

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

Evolución: EVOLUCION MEDICA UCI DIA. (ESPECIALISTA: DR.MEJIA - ASISTENCIAL: DR MANRIQUE)

PACIENTE FEMENINA EN SU SEXTA DECADA DE LA VIDA, CON IDX:

01. SEPSIS GRAVE:

- . BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTIRESISTENTE.
- . CANDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.
- . DERRAME PARA NEUMONICO VS METASTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.
- . SOT COCOS GRAM POSITIVOS.

02. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR-MACROVASCULAR..

03. HIPERTENSION ARTERIAL

04. POP:

- . POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR
- . POP PASO DE CATETER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)
- . POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.
- . POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPATICO EN PROCESO DE EMPLASTRONAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACION DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACION DE ESTE.SELLO DE TORAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.
- . POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO AMTERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGION SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMAS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.
- . POP DRENAJE DE COLECCION LIBERACION DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VIAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACION DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRA HEPATICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCION POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO

04. OBESIDAD.

05. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

06. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

07. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

08. ESTADO POST REANIMACION 6 MINUTOS. (12-03-2018)

ESTANCIA: UCI

- . MONITORIA HEMODINAMICA.

SITUACIONES.

- . SOPORTE VENTILATORIO NO INVASIVO POR MASCARA DE TRAQUEOSTOMIA.
- . RESPUESTA INFLAMATORIA MODULADA.

PACIENTE QUIEN DURANTE EL DIA DE AYER PRESENTA EPISODIOS DE FEBRICULAS (T 37.5-38.5°C), SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, ACTUALMENTE CON SOPORTE DE O2 X MASCARA DE TRAQUEOSTOMIA, CON FIO2 DEL 40%, NO TAQUICARDICO, CON TAM ESTABLE, ACTUALMENTE SIN SOPORTE INOTROPICO O VASOACTIVO. AL EXAMEN FISICO, PACIENTE CON SECUELAS NEUROLOGICAS SECUNDARIAS A ENFERMEDAD DE BASE, CON SV:

TA: 102/52. FC: 76 X MIN. FR: 19 X MIN. T: 36°C

PUPILAS ISOCORICAS, REACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS PALIDAS, MUCOSAS HUMEDAS.

CUELLO: PULSOS PRESENTES, NO SE EVIDENCIAN ADENOPATIAS. TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL.

RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS.

MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASES PULMONARES.

ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA SIN SANGRADOS NI SECRECIONES. DREN LECHO VESICULAR: 400 CC Y DREN SUB HEPATICO SIN DRENAJE.

PULSOS PERIFERICOS SIMETRICOS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG. EDEMA GII EN EXTREMIDADES.

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

APERTURA OCULAR AL LLAMADO, RETIRA EXTREMIDAD AL DOLOR, PUPILAS ISOREACTIVAS A LA LUZ.

ANALISIS Y PLAN:

PACIENTE EN SU 25 DIA DE HOSPITALIZACION EN UCI, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, ACTUALMENTE SIN SOPORTE INOTROPICO O VASOACTIVO, CON INFUSION DE LEV CRISTALOIDES. GLUCOMETRIAS, DENTRO DE LIMITES NORMALES (234-205-189-149 MG/DL). DIURESIS 0.4 CC/KG/HR, CON BALANCE HIDRICO POSITIVO 6480. PACIENTE EN CONDICION CLINICA ESTABLE ESTACIONARIA. AFEBRIL. EN EL MOMENTO SIN SOORTE VENTILATORIO POR TRAQUEOSTOMIA HACE 48 HORAS. EN EL MOMENTO SIN TRASTORNO ELECTROLITICO. A LA ESPERA DE REALIZACION DE RMN PARA ESTUDIO COMPLEMENTARIO Y ESTUDIO DE LESION AXONAL DIFUSA VS LESIONES OCUPANTES. SE DECIDE CONTINUAR MANEJO EN SALAS DE HOSPITALIZACION.

Medico Tratante

Nombre:	MEJIA GARCIA CARLOS H.		
Especialidad:	MEDICINA INTERNA Y NEFROLOGIA	Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido	
Registro Médico:	17935		

[Firma]
Firma

Evolucion #. 2462459

Fecha: 02/04/2018 15:22

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCION CIRUGIA GENERAL

DIAGNOSTICO:

01. SEPSIS GRAVE:

- . BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTIRESISTENTE.
- . CANDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.
- . DERRAME PARA NEUMONICO VS METASTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.
- . SOT COCOS GRAM POSITIVOS.

02. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR-MACROVASCULAR..

03. HIPERTENSION ARTERIAL

04. POP:

- . POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR
- . POP PASO DE CATETER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)
- . POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.
- . POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPATICO EN PROCESO DE EMPLASTRONAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACION DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACION DE ESTE. SELLO DE TORAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.
- . POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO AMTERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGION SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMAS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.
- . POP DRENAJE DE COLECCION LIBERACION DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VIAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACION DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRA HEPATICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCION POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO

04. OBESIDAD.

05. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

06. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

07. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

08. ESTADO POST REANIMACION 6 MINUTOS. (12-03-2018)

PACIENTE DE 57 AÑOS, CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, EN EL MOMENTO CON DREN SUBHEPATICO DRENANDO LIQUIDO BILIOSO LECHO VESICULAR Y DREN SUBFRENICO CON MINIMA PRODUCCION LIQUIDO CLARO. SE ORDENA RETIRAR DREN SUBFRENICO Y DEJAR SOLO DREN SUBHEPATICO.
PENDIENTE CPER

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

PLAN: RETIRAR DREN SUBFRENICO.

Medico Tratante

Nombre: GUERRA SALAZAR JOSE IGNACIO

Especialidad: MEDICO ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL

Registro Médico: 76-0924

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #. 2462822

Fecha: 02/04/2018 19:37

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCION MEDICA UCI NOCHE. (ESPECIALISTA: DR.MEJIA - ASISTENCIAL: DR MANRIQUE)

PACIENTE FEMENINA EN SU SEXTA DECADA DE LA VIDA, CON IDX ANOTADOS.

SITUACIONES.

. SOPORTE VENTILATORIO NO INVASIVO POR MASCARA DE TRAQUEOSTOMIA.

PACIENTE QUIEN DURANTE EL DIA DE HOY PASA AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, ACTUALMENTE CON SOPORTE DE O2 X MASCARA DE TRAQUEOSTOMIA, CON FIO2 DEL 40%, CON EPISODIOS DE TAQUICARDIA LEVE (FC 100-110 X MIN), CON TAM ESTABLE, ACTUALMENTE SIN SOPORTE INOTROPICO O VASOACTIVO. AL EXAMEN FISICO, PACIENTE CON SECUELAS NEUROLOGICAS SECUNDARIAS A ENFERMEDAD DE BASE, CON SV:

TA: 128/64. FC: 102 X MIN. FR: 20 X MIN. T: 36.3 °C

PUPILAS ISOCORICAS, REACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS PALIDAS, MUCOSAS HUMEDAS.

CUELLO: PULSOS PRESENTES, NO SE EVIDENCIAN ADENOPATIAS. TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL.

RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS.

MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASES PULMONARES.

ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA SIN SANGRADOS NI SECRECIONES. DREN LECHO VESICULAR: 400 CC Y DREN SUB HEPATICO SIN DRENAJE.

PULSOS PERIFERICOS SIMETRICOS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG. EDEMA GII EN EXTREMIDADES.

APERTURA OCULAR AL LLAMADO, RETIRA EXTREMIDAD AL DOLOR, PUPILAS ISOREACTIVAS A LA LUZ.

ANALISIS Y PLAN:

PACIENTE EN SU 26 DIA DE HOSPITALIZACION EN UCI, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, ACTUALMENTE SIN SOPORTE INOTROPICO O VASOACTIVO, CON INFUSION DE LEV CRISTALOIDES. GLUCOMETRIAS, CON TENDENCIA A LA HIPERGLICEMIA (223-241 MG/DL). DIURESIS 0.2 CC/KG/HR, CON BALANCE HIDRICO POSITIVO 200. PACIENTE EN CONDICION CLINICA ESTABLE ESTACIONARIA. EN EL MOMENTO SIN TRASTORNO ELECTROLITICO. SE DECIDE CONTINUAR MANEJO EN SALAS DE HOSPITALIZACION. PENDIENTE REALIZACION DE RNM CONTRASTADA CEREBRAL PARA DESCARTAR PROCESO DE LEXION AXONAL DIFUSA, VS LESIONES OCUPANTES A NIVEL DEL SNC.

Medico Tratante

Nombre: MEJIA GARCIA CARLOS H.

Especialidad: MEDICINA INTERNA Y NEFROLOGIA

Registro Médico: 17935

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #. 2463494

Fecha: 03/04/2018 13:20

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCION UCI DIA. (ESPECIALISTA: DR.ORREGO - ASISTENCIAL: DR QUESADA) DIAGNOSTICOS.

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

. BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTIRESISTENTE.

. CANDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

. DERRAME PARA NEUMONICO VS METASTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	1163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

. SOT COCOS GRAM POSITIVOS.
 02. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR-MACROVASCULAR..
 03. HIPERTENSION ARTERIAL
 04. POP:
 . POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR
 . POP PASO DE CATETER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)
 . POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.
 . POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPATICO EN PROCESO DE EMPLASTRONAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACION DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACION DE ESTE. SELLO DE TORAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.
 . POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO AMTERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGION SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMAS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.
 . POP DRENAJE DE COLECCION LIBERACION DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VIAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACION DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRA HEPATICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCION POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO
 04. OBESIDAD.
 05. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).
 06. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.
 07. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.
 08. ESTADO POST REANIMACION 6 MINUTOS. (12-03-2018)

ESTANCIA: UCIN

. MONITORIA HEMODINAMICA.

SITUACIONES.

. SIN NUEVOS EPISODIOS FEBRILES
 . CONDICION NEUROLOGICA SIN VARIACION
 . PENDIENTE RMN

EXAMEN FISICO

TAM: 85 MMHG, FC: 83 X MIN, FR: 28 X MIN, T: 37.3°C, SATO2: 93% FIO2: 35%

GLUCOMETER: 180 MG%.

DIURESIS: 0.2 CC/KG/H EN 24 HORAS.

BALANCE: (+) 200 CC. ACUMULADO: + 7010 CC.

MUCOSAS HUMEDAS, CONJUNTIVAS PALIDAS, ESCLERAS ANICTERICAS. TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL ESCASAS SECRECIONES.

CUELLO SIN ADENOPATIAS, NO PULSACIONES ANORMALES.

RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS.

MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASES PULMONARES, NO AGREGADOS.

ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA SIN SANGRADOS NI SECRECIONES. DREN LECHO VESICULAR: 390 CC.

PULSOS PERIFERICOS SIMETRICOS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG. EDEMA GII EN EXTREMIDADES.

APERTURA OCULAR AL LLAMADO, RETIRA EXTREMIDADES AL DOLOR, PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS A LA LUZ.

ANALISIS Y PLAN:

PACIENTE FEMENINA DE 57 AÑOS EN CONDICION CLINICA ESTABLE. HEMODINAMICAMENTE SIN SOPORTE VASOACTIVO O INOTROPICO CON TENSIONES ARTERIALES ESTABLES. TOLERANDO SIN SOPORTE VENTILATORIO. FUNCION RENAL ALTERADA CON OLIGURIA SE DECIDE TOMA DE AZHOADOS Y HEMOGRAMA DE CONTROL PARA VERIFICAR HB. SE REALIZARQA HOY HEMODIALISIS. CONDICION NEUROLOGICA SIN VARIACION. SE CONTINUA PLAN DE TRASLADO A SALAS DE HOSPITALIZACION.

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

Medico Tratante

Nombre:	ORREGO ALVARO HERNAN
---------	----------------------

Especialidad:	MEDICINA INTERNA - MEDICINA CRITICA Y
---------------	---------------------------------------

Registro Médico:	14046-85
------------------	----------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2464337
--------------	---------

Fecha:	03/04/2018 14:12
--------	------------------

DD MM AAAA

Evolución: CIRUGIA GENERAL

DIAGNOSTICO:

1. SEPSIS GRAVE:

- . BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTIRESISTENTE.
- . CANDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.
- . DERRAME PARA NEUMONICO VS METASTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.
- . SOT COCOS GRAM POSITIVOS.

2. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR-MACROVASCULAR..

3. HIPERTENSION ARTERIAL

4. POP:

- . POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR
- . POP PASO DE CATETER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)
- . POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.
- . POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPATICO EN PROCESO DE EMPLASTRONAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACION DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACION DE ESTE. SELLO DE TORAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.
- . POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO AMTERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGION SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMAS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.
- . POP DRENAJE DE COLECCION LIBERACION DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VIAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACION DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRA HEPATICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCION POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO

5 OBESIDAD.

6. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

7. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

8. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

9. ESTADO POST REANIMACION 6 MINUTOS. (12-03-2018)

PACIENTE DE 57 AÑOS, CON ANTECEDENTE DE COLELAP, CON FISTULA BILIAR POST QUIRURGICA. PACIENTE QUIEN A PESAR DE STENT BILIAR CONTINUA CON FISTULA BILIAR DE ALTO GASTO, DIRIGIDA POR DREN SUBHEPATICO (PRODUCIENDO 390 CC EN 18 HORAS). POR LO QUE SE REQUIERE COLANGIORESONANCIA Y PROBABLE RE ACOMODACIÓN O CAMBIO DE STENT.

PLAN: PENDIENTE COLANGIORESONANCIA

Medico Tratante

Nombre:	GERMAN ARANGO BOTERO
---------	----------------------

Especialidad:	CIRUGÍA GENERAL
---------------	-----------------

Registro Médico:	16993
------------------	-------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2464641
--------------	---------

Fecha:	03/04/2018 16:19
--------	------------------

DD MM AAAA

Evolución: nota medica: para mañana se le realizara rmn y colangiorsonancia para lo que se utilizara medio de contraste. mañana posterior a procedinmiento se programa nueva seccion de hemodialisis.

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

Medico Tratante

Nombre:	ORREGO ALVARO HERNAN
---------	----------------------

Especialidad:	MEDICINA INTERNA - MEDICINA CRITICA Y
---------------	---------------------------------------

Registro Médico:	14046-85
------------------	----------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2465147
--------------	---------

Fecha:	03/04/2018 22:42
--------	------------------

DD MM AAAA

Evolución: INGRESO AL PISO

INGRESO A LA FUNDACION DESDE FEB/18

MC : DOLOR ABDOMINAL , CON ANTECEDENTE DE COLELAP 11/02/18

DX DE INGRESO EN URGENCIAS

1. DOLOR ABDOMINAL A ESTUDIO

A. POP COLECISTECTOMIA 11.2.18

-- COLECCIÓN EN LECHO VESICULAR??

2. HTA POR HC

3. DM2 POR HC

4. ENFERMEDAD RENAL CRONICA POR HC

5. CA DE MAMA POR HC

FEBRERO/21 VALORACION CIRUGIA GENERAL

PACIENTE DE 57 AÑOS DE EDAD EN POP DE COLELAP DEL 11/02/2018, HQXS: (DR OSPINA) HQX: PANICULO ADIPOSO DE PARED ABDOMINAL AUMENTADO, VESICULA BILIAR CON PAREDES ENGROSADAS Y CALCULOS EN SU INTERIOR, CISTICO DILATADO, HIGADO FRIABLE Y DE SANGRADO FACIL.

AHORA CURSANDO CON DOLOR ABDOMINAL, SE REALIZA TAC DE ABDOMEN CONTRASTADO REPORTE LECTURA OFICIAL DE TAC CONCLUSION: ESTEATOSIS HEPÁTICA. COLECCIÓN SOBRE EL LECHO VESICULAR. COLECCIÓN LIQUIDA EN FONDO DE SACO. DERRAME PLEURAL BILATERAL DE PEQUEÑO VOLUMEN. EL HALLAZGO HEPÁTICO CONFIRMA SU IMPRESIÓN RELACIONADA CON COLECCIÓN POSTOPERATORIA, PACIENTE CON TERAPIA

ANTIBIOTICA AMPI/SULBAC FI FEB 19

SE CONSIDERA QUE DADOS LOS HALLAZGOS IMAGENOLOGICOS, LA PACIENTE SE BENEFICIA DE DRENAJE DE LA COLECCION

SE INGRESA AL PISO EN FEB/23

HALLAZGOS : POR LAPAROSCOPIA ENCUENTRAN : MULTIPLES ADHERENCIAS DE EPIPLON A PERITONEO E HIGADO POR CIRUGIA PREVIA, ESCASO LIQUIDO BILIOSO EN GOTERA PARIETOCOLICA DERECHA Y SUBHEPATICA, NO SE OBSERVA SALIDA DE BILIS DEL LECHO HEPATICO POR PROCESO INFLAMATORIO (FISTULA DEL MUÑON CERRADA?). Y ES HOSPITALIZADA

SE ORDENA CEPER MAS STENT POR HALLAZGO DE FISTULA

MARZO/01 : SE REALIZO CPER QUE MUESTRA VIA BILIAR EXTRAHEPATICA SIN DILATACION CON FUGA DE MEDIO DE CONTRASTE A NIVEL CISTICO, VIA INTRAHEAPTICA NO DILATADA, SE REALIZA ESFINTEROTOMIA, IMPLANTE DE PROTESIS PLASTICA BILIAR DE OFR POR 10 CM DE LONGITUD

PROBLEMAS DOLOR EN POP CEPER , SEPIENSA EN PERFORACION DE DUODENAL FRUSTA

EN MARZO/07 DOLOR PLEURITICO , DERRAME PLEURAL DERECHO, ACIDEMIA METABOLICA , MAS INJURIA RENAL , SE TRASLADA A UCI

DX DE INGRESO A UCI

DIAGNOSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE:

. NEUMONIA NOSOCOMIAL??

. DERRAME PARA NEUMONICO VS METASTASIS TUMORAL.

02. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR.

03. HTA NO CONTROLADA

04. POP DE COLELAP 11/02/2018

. POP (21/02/2018): MULTIPLES ADHERENCIAS DE EPIPLON A PERITONEO E HIGADO POR CIRUGIA PREVIA, ESCASO LIQUIDO BILIOSO EN GOTERA, PARIETOCOLICA DERECHA Y SUBHEPATICA, NO SE

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

OBSERVA SALIDA DE BILIS DEL LECHO HEPATICO POR PROCESO, INFLAMATORIO.

. SOSPECHA DE LESION DUODENAL???

04. OBESIDAD.

05. IRC REAGUDIZADA AKI III

06. CA DE MAMA DERECHO QUIMIOTERAPIA.

07. POP PASO DE CATETER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

08. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

POR CIFRAS DE TA NO CONTROLADAS SE INICIA LABETALOL , POR NO DISPONIBILIDAD DE NTG EN MARZO /10 A LAVADO PERITONEAL , ENCONTRANDO BILIPERITONEO DE 1000 CC, SE LAVA , Y SE DEJA TAMBIEN TUBO DE TORAX

EN MARZO/11 ENTRA EN FALLA RENAL Y REQUIERE PASO CATETER E INICIO DE HEMODIALISIS

MARZO/13 ENTRA EN CODIGO , 6 MINUTOS DE REANIMACION

DIAGNOSTICOS.

01. SEPSIS GRAVE:

. DERRAME PARA NEUMONICO VS METASTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

02. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR.

03. HIPERTENSION ARTERIAL

04. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATETER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

04. OBESIDAD.

05. IRC REAGUDIZADA AKI III

06. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

07. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

08. ESTADO POST REANIMACION (12-03-2018)

SE MONTA EN LAVADOS PERITONEALES MULTIPLES

SITUACION NEUROLOGICA INCIERTA

SE LE PRACTICA TRAQUEOSTOMIA EN MARZO/23

AUNQUE DESDE LA PARTE NEUROLOGICA EVIDENCIA ESTADO NEUROLOGICO ESTACIONARIO, PODEMOS ESTAR FRENTE A UNA SECUELA DE LA PARA CARDIACA PRESENTADA POR ESTA PACIENTE. EL CUAL NOS HABLA DE UNA ENCEFALOPATIA HIPOXICA , EN IMAGENES DIAGNOSTICAS TOMOGRAFICAS NO EVIDENCIA LESION ISQUEMIA AGUDA NI EN TOMOGRAFIA DE CONTROL , PARA ACLARAMIENTO DE ESTO SE DECIDE TOMA DE RMN CEBERAL SIMPLE PENDIENTE REALIZAR.

SE AISLO E. CLOACAE MDR EN SANGRE SE INICIA CUBIRMEINTO ABT COLISTIMETATO, MEROPENEM Y FLUCONAZOL.

EN MARZO/31 SE LOGRA EXTUBAR

SE DECIDE TRASLADO ALO PISO HOY

TIENE MAÑANA RNM CEREBRAL SIMPLE Y CONTRASTADA Y COLANGIORNM BAJO SEDACION.

ULTIMA CIRUGIA MARZO /23 SE LAVO Y CERRO ABDOMEN

EF : ESTUPOROSA , NO RESPONDE AL LLAMADO , SOLO AL DOLOR , RETIRA

TQT LLENA DE ABUNDANTE SECRECIONES

TA 120/70 FC 80X FR 26X

CREPITOS EN BASES BILATERALES

ABD DREN ABDOMINAL PRODUCE BILIS

PTE CON COMPROMISO NEUROLOGICO POR ESTADO POS REANIMACION DE 6 MINUTOS

CON TRAQUEOSTOMIA CON ALTO PRODUCCION DE SECRECIONES

Y CREPITOS BIBASALES

PTE ESTUPOROSA

MAÑANA ALAS 6 AM TIENE TRANSPORTE ATULUA PARA TOMA DE RNM DE CEREBRO SIMPLE Y CO9NRASTADA , Y COLANGIO RNM

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

REQUIERE SEDACION , CONSIDERO REQUIERE TRANSPORTE MEDICALIZADO , Y TR POR NECESIDAD DE ASPIRACION , Y VER COMO QUEDA LA PTE DESPUES DE LA SEDACION , SI VA REQUERIR VENTILACION CON AMBU CONSIDERO DEBIO DE SER TRASLADADA AL PISO POSTERIOR A LA TOMA DE ESTAS RESONANCIAS. SE SOLICITAN GASES ARTERIALES POR SOLICITUD DE ANESTESIOLOGIA PARA LA SEDACION SE LLENA ADICIONALMENTE CUESTIONARIO PREVIO AL RNM QUE NO HABIA SIDO LLENADO

DIAGNOSTICOS.

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

. BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTIRESISTENTE.

. CANDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

. DERRAME PARA NEUMONICO VS METASTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

. SOT COCOS GRAM POSITIVOS.

02. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR-MACROVASCULAR..

03. HIPERTENSION ARTERIAL

04. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATETER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

. POP DE LAVADO ABDOMEN15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPATICO EN PROCESO DE EMPLASTRONAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACION DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACION DE ESTE.SELLO DE TORAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.

. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO AMTERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGION SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMAS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.

. POP DRENAJE DE COLECCION LIBERACION DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VIAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACION DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRA HEPATICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCION POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO

04. OBESIDAD.

05. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

06. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

07. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

08. ESTADO POST REANIMACION 6 MINUTOS. (12-03-2018)

NOTA : PODRIA REQUERIR UCI POS RESONANCIA SEDACION ...

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

Medico Tratante

Nombre:	GIRALDO PEREZ JESUS ALBERTO
---------	-----------------------------

Especialidad:	MEDICINA GENERAL
---------------	------------------

Registro Médico:	521174
------------------	--------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2465914
--------------	---------

Fecha:	09/05/2018 11:48
--------	------------------

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCION CRUGIA GENERAL

DIAGNOSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

. BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTIRESISTENTE.

. CANDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

02. DERRAME PARA NEUMONICO VS METASTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

. SOT COCOS GRAM POSITIVOS.

03. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATETER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

. POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPATICO EN PROCESO DE EMPLASTRONAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACION DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACION DE ESTE. SELLO DE TORAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.

. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO AMTERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGION SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMAS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.

. POP DRENAJE DE COLECCION LIBERACION DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VIAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACION DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRA HEPATICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCION POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO

. PENDIENTE PROCEDIMIENTO COLANGIO RESONANCIA BAJO SEDOANALGESICO+ RMN CEREBAL SIMPLE BAJO SEDOANALGESICO.

04. ESTADO POST REANIMACION 6 MINUTOS. (12-03-2018)

. ENCEFALOPATIA HIPOXICA .

05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR-MACROVASCULAR..

06. HIPERTENSION ARTERIAL

07. OBESIDAD.

08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

11. ANEMIA (RECIBIO TRANSFUSION 2U GR 19/04/18) HB POST TRANSFUSION 9.13

12 INFECCION DE VIAS URINARIAS: UROCULTIVO 28/04/18 PROTEUS MIRABILIS MULTISENSIBLE RESISTENTE A TETRACICLINA

13 BACTEREMIA: HEMOCULTIVO CVC 30/04/18 PSEUDOMONA AERUGINOSA MULTISENSIBLE

14 DERRAME PLEURAL DERECHO

29/04/18 TORACOSTOMIA DERECHA

15 GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA PERCUTANEA 07/05/18 DR ESMERAL

SUBJETIVO: PACIENTE EN COMPAÑIA DE CUIDADORA, QUIEN REFIERE ENCONTRARLA EN REGULARES CONDICIONES ENERALES RESPECTO A DIAS ANTERIORES. . NIEGA CUALQUIER SINTOMATOLOGIA ASOCIADA

OBJETIVO:

PACIENTE POSTRADA EN CAMA, EN REGULARES CONDICIONES GENERALES. HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN MEJORIA DE SU PATRON NEUROLOGICO, PORTADORA

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

DE TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL. CON SNG PARA ALIMENTACION, CON TUBO DE TORAX DERECHO FUNCIONAL OSCILANDO.

CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES: FC 91 LPM FR 20 RPM TA 130/80 MMHG TEMP:36.7°C

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE. NO PALPO MASAS NI MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA SIN SANGRADOS NI SECRECIONES. DREN SUBHEPATICO FUNCIONAL PRODUCIENDO MATERIAL BILIOSO.

ANALISIS Y PLAN:

PACIENTE POP GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA PERCUTANEA. ADICIONALMENTE SE ENCUENTRA CURSANDO CON BACTEREMIA POR PSEUDOMONA AERUGINOSA. EN MANEJO CON ANTIBIOTICO, PIEPRACILINA/AZOBACTAN HOY DIA 9. POR CONCEPTO DE MEDICINA INTERNA QUE CONSIDERA QUE CURSA CON NEUMONIA NOSOCOMIAL (CPIS 9 PUNTOS) DADO QUE EN EL MOMENTO NO HAY OTRO FOCO SE CONSIDERA CONTINUAR CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO Y SEGUN RESPUESTA Y NUEVOS CULTIVOS AJUSTAR LA TERAPIA. POR OTRO LADO EN CASO DE HIPOTENSION, SIGNOS DE SIRS ACTIVO O FALLA ORGANICA INICIAR CUBRIMIENTO CON MEROPENEM + VANCOMICINA.

DREN SUBHEPATICO PERSISTE PRODUCIENDO MATERIAL BILIOSO, TUBO DE TORAX NO PRODUCE DESDE EL 07/05/18. ÚLTIMO PICO FEBRIL AYER A LAS 18:46 HRS

SE CONSIDERA PACIENTE CON EVOLUCION CLINICA IRREGULAR.

CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO, SEGUIMIENTO POR NUESTRO SERVICIO Y MANEJO POR MEDICINA INTERNA.

Medico Tratante

Nombre:	OSPINA TASCÓN AYMER FERNANDO
---------	------------------------------

Especialidad:	CIRUGÍA GENERAL
---------------	-----------------

Registro Médico:	760412-97
------------------	-----------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2466171
---------------------	----------------

Fecha:	04/04/2018 13:47
---------------	-------------------------

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCION CIRUGIA GENERAL

DIAGNOSTICO:

1. SEPSIS GRAVE:

- . BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTIRESISTENTE.
- . CANDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.
- . DERRAME PARA NEUMONICO VS METASTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.
- . SOT COCOS GRAM POSITIVOS.

2. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR-MACROVASCULAR..

3. HIPERTENSION ARTERIAL

4. POP:

- . POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR
- . POP PASO DE CATETER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)
- . POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.
- . POP DE LAVADO ABDOMEN15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPATICO EN PROCESO DE EMPLASTRONAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACION DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACION DE ESTE.SELLO DE TORAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.
- . POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO AMTERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGION SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMAS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.
- . POP DRENAJE DE COLECCION LIBERACION DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VIAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACION DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRA HEPATICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCION POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO

5 OBESIDAD.

6. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

7. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.
 8. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.
 9. ESTADO POST REANIMACION 6 MINUTOS. (12-03-2018)

PACIENTE QUE EN EL MOMENTO DE LA REVISTA NO SE ENCONTRABA EN HABITACION POR TOMA DE RESONANCIA.

Medico Tratante

Nombre:	OSPINA TASCÓN AYMER FERNANDO
---------	------------------------------

Especialidad:	CIRUGÍA GENERAL
---------------	-----------------

Registro Médico:	760412-97
------------------	-----------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2466512
--------------	---------

Fecha:	04/04/2018 12:48
--------	------------------

DD MM AAAA

Evolución: UCI DIA
 DIAGNOSTICOS.

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

. BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTIRESISTENTE.

. CANDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

. DERRAME PARA NEUMONICO VS METASTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

. SOT COCOS GRAM POSITIVOS.

02. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR-MACROVASCULAR..

03. HIPERTENSION ARTERIAL

04. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATETER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

. POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPATICO EN PROCESO DE EMPLASTRONAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACION DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACION DE ESTE SELLO DE TORAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.

. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO AMTERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGION SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMAS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.

. POP DRENAJE DE COLECCION LIBERACION DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VIAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACION DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRA HEPATICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCION POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO

04. OBESIDAD.

05. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

06. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

07. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

08. ESTADO POST REANIMACION 6 MINUTOS. (12-03-2018)

09. PROCEDIMIENTO COLANGIO RESONANCIA BAJO SEDOANALGESICO+ RMN CEREBAL SIMPLE BAJO SEDOANALGESICO.

ESTANCIA: UCIN

. MONITORIA HEMODINAMICA.

SITUACIONES.

. SIN NUEVOS EPISODIOS FEBRILES

. CONDICION NEUROLOGICA SIN VARIACION

. PENDIENTE RMN

TAM:70 MMHG, FC: 89 X MIN, FR: 20 X MIN, T: 36.7°C, SO2: 97% FIO2: 28%,GLUCOMETER: 116 MG%.

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	1163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

MUCOSAS HUMEDAS, CONJUNTIVAS PALIDAS, ESCLERAS ANICTERICAS. TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL ESCASAS SECRECIONES.

CUELLO SIN ADENOPATIAS, NO PULSACIONES ANORMALES.

RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS.

MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASES PULMONARES, NO AGREGADOS.

ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. HERIDA QUIRURGICA

CUBIERTA SIN SANGRADOS NI SECRECIONES. DREN LECHO VESICULAR: 390 CC.

PULSOS PERIFERICOS SIMETRICOS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG. EDEMA GII EN EXTREMIDADES.

APERTURA OCULAR AL LLAMADO, RETIRA EXTREMIDADES AL DOLOR, PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS A LA LUZ.

ANALISIS

PACIENTE CON NUEVAMENTE INGRESO A LA UCI POSTERIOR A PROCEDIMIENTO CLANGIO RESONANCIA MAS RMN CEREBRAL BAJO SEDOANALGESICO. EL CUAL ALTO RIESGO DE FALLA VENTILATORIA SE DECIDE

MONITORIZACION POR 24 HORAS EN UCIN

CON IGUAL MANEJO MEDICO SIN MODIFICACIONES

SIN INDICACION DE SOPORTE VASOPRESOR O INOTROPICO

CON GLUCOMETER EN EMTAS CON DIETA TOLERADA POR NET

ATENTOS A EVOLUCION CLINICA

Medico Tratante

Nombre:	TORRES GARCIA GABRIEL FRANCISCO
---------	---------------------------------

Especialidad:	MEDICINA INTERNA - MEDICINA CUIDADO
---------------	-------------------------------------

Registro Médico:	198097
------------------	--------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.

2467353

Fecha:

04/04/2018 21:13

DD MM AAAA

Evolución: DIAGNOSTICOS.

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

. BACTEREMIA POR ENTEROBACTER CLOACAE MULTIRESISTENTE.

. CANDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

. DERRAME PARA NEUMONICO VS METASTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

. SOT COCOS GRAM POSITIVOS.

02. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR-MACROVASCULAR..

03. HIPERTENSION ARTERIAL

04. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATETER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

. POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPATICO EN PROCESO DE EMPLASTRONAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACION DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACION DE ESTE. SELLO DE TORAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.

. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO AMTERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGION SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMAS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.

. POP DRENAJE DE COLECCION LIBERACION DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VIAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACION DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRA HEPATICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCION POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO

04. OBESIDAD.

05. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

06. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

07. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

08. ESTADO POST REANIMACION 6 MINUTOS. (12-03-2018)

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	1163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

09. PROCEDIMIENTO COLANGIO RESONANCIA BAJO SEDOANALGESICO+ RMN CEREBAL SIMPLE BAJO SEDOANALGESICO.

ESTANCIA: UCIN
. MONITORIA HEMODINAMICA.

SITUACIONES.

. SIN NUEVOS EPISODIOS FEBRILES
. CONDICION NEUROLOGICA SIN VARIACION
. PENDIENTE LECTURA DE RMN CEREBRAL Y COLANGIO RESONANCIA.
. SIN VMN

TAM:83 MMHG, FC: 102 X MIN, FR: 19 X MIN, T: 37.6°C, SO2: 97% FIO2: 28%,GLUCOMETER: 113 MG%.
MUCOSAS HUMEDAS, CONJUNTIVAS PALIDAS, ESCLERAS ANICTERICAS. TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL ESCASAS SECRECIONES.
CUELLO SIN ADENOPATIAS, NO PULSACIONES ANORMALES.
RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS.
MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASES PULMONARES, NO AGREGADOS.
ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA SIN SANGRADOS NI SECRECIONES. DREN LECHO VESICULAR: 390 CC.
PULSOS PERIFERICOS SIMETRICOS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG. EDEMA GII EN EXTREMIDADES.
APERTURA OCULAR AL LLAMADO, RETIRA EXTREMIDADES AL DOLOR, PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS A LA LUZ.

ANALISIS

PACIENTE CON EVOLUCION CLINICA ESTABLE
SIN SOPORTE VASOPRESOR O INOTROPICO
POSTERIOR PROCEDIMIENTO TOLERADO SIN NECESIDAD DE VENTILACION MECANICA
PRODUCE POR DREN SUBHEPATICO SIN COMPLICACIONES
SE DECIDE CONTROL DE AZOADOS ELECTROLITOS GASES ARTERIALES RX DE TORAX VIGILAR PATRON RESPIRATORIO DRENAJE POR Sonda SUBHEPATICA.

Medico Tratante

Nombre:	TORRES GARCIA GABRIEL FRANCISCO		
Especialidad:	MEDICINA INTERNA - MEDICINA CUIDADO	Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido	
Registro Médico:	198097		

Firma

Evolucion #. 2467509**Fecha:** 04/04/2018 23:58

DD MM AAAA

Evolución: CIRUGIA GENERAL

SE REvisa COLANGIORRESONANCIA DONDE NO ES CLARO LA PRESENCIA DEL STENT EN VIA BILIAR, SE ESPERA INFORME POR RADIOLOGIA, PARA DEFINIR NECESIDAD DE NUEVO STENT.

Medico Tratante

Nombre:	OSPINA TASCÓN AYMER FERNANDO		
Especialidad:	CIRUGIA GENERAL	Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido	
Registro Médico:	760412-97		

Firma

Evolucion #. 2468208**Fecha:** 05/04/2018 10:18

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCION UCI DIA (DR CARDENAS/DR SANTANA)

DIAGNOSTICOS.

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA
. BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTIRESISTENTE.
. CANDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

. DERRAME PARA NEUMONICO VS METASTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.
 . SOT COCOS GRAM POSITIVOS.
 02. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR-MACROVASCULAR..
 03. HIPERTENSION ARTERIAL
 04. POP:
 . POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR
 . POP PASO DE CATETER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)
 . POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.
 . POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPATICO EN PROCESO DE EMPLASTRONAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACION DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACION DE ESTE. SELLO DE TORAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.
 . POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO AMTERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGION SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMAS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.
 . POP DRENAJE DE COLECCION LIBERACION DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VIAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACION DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRA HEPATICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCION POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO
 04. OBESIDAD.
 05. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).
 06. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.
 07. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.
 08. ESTADO POST REANIMACION 6 MINUTOS. (12-03-2018)
 09. PROCEDIMIENTO COLANGIO RESONANCIA BAJO SEDOANALGESICO+ RMN CEREBAL SIMPLE BAJO SEDOANALGESICO.

ESTANCIA: UCIN

. MONITORIA HEMODINAMICA.

SITUACIONES.

. SIN NUEVOS EPISODIOS FEBRILES.
 . CONDICION NEUROLOGICA SIN VARIACION.
 . PENDIENTE LECTURA DE RMN CEREBRAL Y COLANGIO RESONANCIA.

EXAMEN FISICO

TAM: 75 MMHG, FC: 99 X MIN, FR: 22 X MIN, T: 37.5°C, SO2: 97% FIO2: 28%, GLUCOMETER: 190 MG%.

DIURESIS. -200 CC BA: -200 CC

MUCOSAS HUMEDAS, CONJUNTIVAS PALIDAS, ESCLERAS ANICTERICAS. TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL ESCASAS SECRECIONES.

CUELLO SIN ADENOPATIAS, NO PULSACIONES ANORMALES.

RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS.

MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASES PULMONARES, NO AGREGADOS.

ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA SIN SANGRADOS NI SECRECIONES. DREN LECHO VESICULAR: 390 CC.

PULSOS PERIFERICOS SIMETRICOS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG. EDEMA GII EN EXTREMIDADES.

APERTURA OCULAR AL LLAMADO, RETIRA EXTREMIDADES AL DOLOR, PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS A LA LUZ.

ANALISIS

. PACIENTE CON EVOLUCION CLINICA ESTABLE.
 . SIN SOPORTE VASOPRESOR O INOTROPICO.
 . CIFRAS TENSIONALES NORMALES, NO ARRITMIAS.
 . AZOHADOS ELEVADOS, HOY HEMODIALISIS POR PROGRAMA DE NEFROLOGIA.

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	1163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

. EN CONJUNTO CON CIRUGIA GENERAL SE DETERMINA REALIZAR GASTROSTOMIA ABIERTA PARA PODER RETIRAR SONDAS NASOGASTRICA. SE SOLICITARA AUTORIZACION A FAMILIARES.
 . CONTINUA EN UCIN PARA MONITORIA CARDIOVASCULAR - EN CASO DE NO AUTORIZAR GTM SE TRASLADARA A SALAS.

PLAN:
 . GTM HOY.

Medico Tratante

Nombre:	CARDENAS LOPEZ SAMUEL ALBERTO		
Especialidad:	MEDICINA INTERNA - MEDICINA CRITICA Y	Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido	
Registro Médico:	522236		

Firma

Evolucion #. 2468378

Fecha: 05/04/2018 20:54

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCION CIRUGIA GENERAL

DIAGNOSTICOS.

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

. BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTIRESISTENTE.

. CANDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

. DERRAME PARA NEUMONICO VS METASTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

. SOT COCOS GRAM POSITIVOS.

02. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR-MACROVASCULAR..

03. HIPERTENSION ARTERIAL

04. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATETER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

. POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPATICO EN PROCESO DE EMPLASTRONAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACION DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACION DE ESTE. SELLO DE TORAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.

. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO AMTERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGION SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMAS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.

. POP DRENAJE DE COLECCION LIBERACION DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VIAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACION DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRA HEPATICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCION POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO

04. OBESIDAD.

05. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

06. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

07. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

08. ESTADO POST REANIMACION 6 MINUTOS. (12-03-2018)

09. PROCEDIMIENTO COLANGIO RESONANCIA BAJO SEDOANALGESICO+ RMN CEREBAL SIMPLE BAJO SEDOANALGESICO.

PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA HOSPITALIZADA ESTANCIA PROLONGADA FISTULA BILIAR YA ORIENTADA AUN CON ALTOS PRODUCIDOS, SE REALIZO COLANGIORN PENDIENTE LECTURA OFICIAL DE IMAGEN, SEGUN RESULTADOS CONSIDERAR MANEJO EN NIVEL IV POR CIRUGIA HEPATOBILIAR.

PACIENTE CON ESTADO POST PARO CRP, NO HACE CONTACTO CON ENTREVISTADOR, PENDIENTE LECTURA OFICAL DE RESONANCIA CEREBRAL.

CONSDIERO CANDIDATA A GASTROSTOMIA, DADO ANTECEDENTES QUIRRUGICIO, VIA ABIERTA,

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

PENDEINTE CONCEPTO Y AUTORIZACION PRO PARTE DE LA FAMILIA

Medico Tratante	
Nombre:	CORREA MARIN JESSICA
Especialidad:	CIRUGIA GENERAL
Registro Médico:	73112110

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2469418	Fecha:	05/04/2018 20:00	DD MM AAAA
---------------------	----------------	---------------	-------------------------	-------------------

Evolución: EVOLUCION UCI NOCHE (DR CARDENAS/DR SANTANA)

DIAGNOSTICOS.

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA
 - . BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTIRESISTENTE.
 - . CANDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.
 - . DERRAME PARA NEUMONICO VS METASTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.
 - . SOT COCOS GRAM POSITIVOS.
02. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR-MACROVASCULAR..
03. HIPERTENSION ARTERIAL
04. POP:
 - . POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR
 - . POP PASO DE CATETER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)
 - . POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.
 - . POP DE LAVADO ABDOMEN15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPATICO EN PROCESO DE EMPLASTRONAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACION DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACION DE ESTE.SELLO DE TORAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.
 - . POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO AMTERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGION SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMAS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.
 - . POP DRENAJE DE COLECCION LIBERACION DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VIAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACION DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRA HEPATICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCION POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO
04. OBESIDAD.
05. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).
06. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.
07. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.
08. ESTADO POST REANIMACION 6 MINUTOS. (12-03-2018)
09. PROCEDIMIENTO COLANGIO RESONANCIA BAJO SEDOANALGESICO+ RMN CEREBAL SIMPLE BAJO SEDOANALGESICO.

ESTANCIA: UCIN

- . MONITORIA HEMODINAMICA.

SITUACIONES.

- . SIN NUEVOS EPISODIOS FEBRILES.
- . CONDICION NEUROLOGICA SIN VARIACION.
- . PENDIENTE LECTURA DE RMN CEREBRAL Y COLANGIO RESONANCIA.

EXAMEN FISICO

TAM:82 MMHG, FC: 101 X MIN, FR: 22 X MIN, T: 37.5°C, SO2: 97% FIO2: 28%

UF:

MUCOSAS HUMEDAS, CONJUNTIVAS PALIDAS, ESCLERAS ANICTERICAS. TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL ESCASAS SECRECIONES.

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

CUELLO SIN ADENOPATIAS, NO PULSACIONES ANORMALES.
 RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS.
 MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASES PULMONARES, NO AGREGADOS.
 ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA SIN SANGRADOS NI SECRECIONES. DREN LECHO VESICULAR: 390 CC.
 PULSOS PERIFERICOS SIMETRICOS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG. EDEMA GII EN EXTREMIDADES.
 APERTURA OCULAR AL LLAMADO, RETIRA EXTREMIDADES AL DOLOR, PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS A LA LUZ.

ANALISIS:

- . CONDICION HEMODINAMICA ESTABLE.
- . HOY SE REALIZO HEMODIALISIS LA CUAL FUE BIEN TOLERADA.
- . PATRON RESPIRATORIO NORMAL.
- . SE CONSIDERO DEJAR EN UCIN PARA MONITORIA CARDIOVASCULAR CONTINUA Y PORQUE SE AUTORIZO POR PARTE DE FAMILIARES LA REALIZACION DE GASTROTOMIA ABIERTA PARA EL DIA DE MAÑANA, ENTONCES PROBABLEMNETE REGRESARA A UCI POSTERIOR A PROCEDIMIENTO.
- . SE SOLICITAN PREQUIRURGICOS PARA MAÑANA.

Medico Tratante

Nombre:	CARDENAS LOPEZ SAMUEL ALBERTO
---------	-------------------------------

Especialidad:	MEDICINA INTERNA - MEDICINA CRITICA Y
---------------	---------------------------------------

Registro Médico:	522236
------------------	--------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2470225
---------------------	----------------

Fecha:	06/04/2018 09:23
---------------	-------------------------

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCION CIRUGIA GENERAL

DIAGNOSTICOS.

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA
 - . BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTIRESISTENTE.
 - . CANDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.
 - . DERRAME PARA NEUMONICO VS METASTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.
 - . SOT COCOS GRAM POSITIVOS.
02. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR-MACROVASCULAR..
03. HIPERTENSION ARTERIAL
04. POP:
 - . POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR
 - . POP PASO DE CATETER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)
 - . POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.
 - . POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPATICO EN PROCESO DE EMPLASTRONAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACION DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACION DE ESTE. SELLO DE TORAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.
 - . POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO AMTERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGION SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMAS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.
 - . POP DRENAJE DE COLECCION LIBERACION DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VIAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACION DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRA HEPATICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCION POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO
04. OBESIDAD.
05. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).
06. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.
07. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.
08. ESTADO POST REANIMACION 6 MINUTOS. (12-03-2018)

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

09. PROCEDIMIENTO COLANGIO RESONANCIA BAJO SEDOANALGESICO+ RMN CEREBAL SIMPLE BAJO SEDOANALGESICO.

PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA HOSPITALIZADA ESTANCIA PROLONGADA FISTULA BILIAR YA ORIENTADA AUN CON ALTOS PRODUCIDOS, SE REALIZO COLANGIORN LECTURA OFICIAL DE IMAGEN, NO HACE REFERENCIA AL STENT DEN VIA BILIAR POR LO CUAL CONSIDERO MANEJO EN NIVEL IV POR CIRUGIA HEPATOBILIAR. PACIENTE CON ESTADO POST PARO CRP, NO HACE CONTACTO CON ENTREVISTADOR, PENDIENTE LECTURA OFICAL DE RESONANCIA CEREBRAL. CONSDIERO CANDIDATA A INTENTAR GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA , DADO ANTECEDENTES QUIRRUGICIO, PERO SI NO ES POSIBLE ENTONCES VIA ABIERTA POR INCISION EN HCD, PENDEINTE CONCEPTO Y AUTORIZACION PRO PARTE DE LA FAMILIA

ADEMAS SOLICITAR CPER PARA DEFINIR SI EL STENT SE ENCUENTRA POR FUERA DE LA VIA BILIAR, NO APARECEN DATOS EN EL REPORTE DE LA COLANGIO RMN,.

PLAN
GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA PERCUTANEA DESPUES DE REALIZAR LA CPER
CPER URGENTE PARA DEFINIR LOCALIZACION DEL STENT BILIAR
REMISION A CLINICA DE NIVEL IV PARA MANEJO POR CIRUGIA GENERAL Y CIRUGIA HEPATOBILIAR

Medico Tratante

Nombre:	ESMERAL LEAL MIGUEL
---------	---------------------

Especialidad:	CIRUGÍA GENERAL
---------------	-----------------

Registro Médico:	16525
------------------	-------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2470263
---------------------	----------------

Fecha:	06/04/2018 13:10
---------------	-------------------------

DD MM AAAA

Evolución: UCI DIA

DIAGNOSTICOS.

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

- . BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTIRESISTENTE.
- . CANDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.
- . DERRAME PARA NEUMONICO VS METASTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.
- . SOT COCOS GRAM POSITIVOS.

02. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR-MACROVASCULAR..

03. HIPERTENSION ARTERIAL

04. POP:

- . POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR
- . POP PASO DE CATETER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)
- . POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.
- . POP DE LAVADO ABDOMEN15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPATICO EN PROCESO DE EMPLASTRONAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACION DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACION DE ESTE.SELLO DE TORAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.
- . POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO AMTERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGION SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMAS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.
- . POP DRENAJE DE COLECCION LIBERACION DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VIAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACION DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRA HEPATICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCION POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO

04. OBESIDAD.

05. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MÉDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	1163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

06. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.
 07. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.
 08. ESTADO POST REANIMACION 6 MINUTOS. (12-03-2018)
 . ENCEFALOPATIA HIPOXICA .
 09. PROCEDIMIENTO COLANGIO RESONANCIA BAJO SEDOANALGESICO+ RMN CEREBAL SIMPLE BAJO SEDOANALGESICO.

ESTANCIA: UCIN
 . MONITORIA HEMODINAMICA.

SITUACIONES.
 . SIN NUEVOS EPISODIOS FEBRILES.
 . CONDICION NEUROLOGICA SIN VARIACION.
 . REMISION IV CIRUGIA HEPATO BILIAR + CPER

LABORATORIOS:
 . LEUCOS: 11.7 NEUTROS: 70.8 HB: 7.79 HCTO: 25.6 MCV: 92.0 PLT: 363.000
 . PT: 12.6" INR: 1.16"-PTT: 27.3"
 . CR: 3.34MG%-NUS: 38.67MG%
 . RX TORAX: CARDIOMEGALIA GRADO III, OPACIDAD LEVE ANGULO COSTOFRENICO DERECHO, NO CONSOLIDACIONES NO NEUMOTORAX NO HEMOTORAX. TQT EN POSICION

TAM:92 MMHG, FC: 91 X MIN, FR: 20 X MIN, T: 36.5° C, SO2: 97% FIO2: 28%,GLUCOMETER: 180 MG%.
 DIURESIS. 250CC/24HORAS, BALANCE: +715CC,ACUMULADO: ++515CC,GU: 0.1CC/KG/HORA.
 MUCOSAS HUMEDAS, CONJUNTIVAS PALIDAS, ESCLERAS ANICTERICAS. TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL ESCASAS SECRECIONES.
 CUELLO SIN ADENOPATIAS, NO PULSACIONES ANORMALES.
 RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS.
 MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASES PULMONARES, NO AGREGADOS.
 ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA SIN SANGRADOS NI SECRECIONES. DREN LECHO VESICULAR: 150 CC.
 PULSOS PERIFERICOS SIMETRICOS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG. EDEMA GII EN EXTREMIDADES.
 APERTURA OCULAR AL LLAMADO, RETIRA EXTREMIDADES AL DOLOR, PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS A LA LUZ.

ANALISIS:
 PACIETNE CON EVOLUCION CLINICA ESTACIONARIA, PERO SIN INESTABILIDAD HEMODINAMICA, O NECESIDAD DE SOPORTE VASOPRESRO, POR LO CUAL SE DECIDE CONTINUAR MANEJO MEDICO EN SALAS DE HOSPITALIZACION DE MEDICINA INTERNA - CIRUGIA GENERAL MANEJO CONJUNTO
 SIN INDICACION DE CUBIRMIENTO ANTIBIOTICOTERAPIA
 AZOADOS ESTABLES PARA ENFERMEDAD RENAL CON TERAPIA REEMPLAZO RENAL EN PARTE DE NEFROLOGIA PENDIENTE REALIZACION CPER Y GASTROSTOMIA PERCUTANEA, POR PARTE DE CIRUGIA.
 ELECTROLITOS NORMALES SIN TRASTORNO
 CON GLUCOMETER EN METAS CON NUTRICION COMPLEMENTARIAS
 CON NECESIDAD DE GASTROSTOMIA PERCUTANA PERO CIRUGIA GENERAL REFIERE NECESIDAD PRIMERO DE CPER POSTERIOR ESTE.
 PLAN:
 TRASLADO A PISOS
 CONTINUAR MANEJO CIRUGIA GENERAL
 PENDIENTE REALIZAR CPER POSTERIOR GASTRASOTOMIA PERCUTANEA

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

Medico Tratante

Nombre:	ORREGO ALVARO HERNAN
---------	----------------------

Especialidad:	MEDICINA INTERNA - MEDICINA CRITICA Y
---------------	---------------------------------------

Registro Médico:	14046-85
------------------	----------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2471470
---------------------	----------------

Fecha:	06/04/2018 22:43
---------------	-------------------------

DD MM AAAA

Evolución: UCI NOCHE

DIAGNOSTICOS.

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

. BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTIRESISTENTE.

. CANDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

. DERRAME PARA NEUMONICO VS METASTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

. SOT COCOS GRAM POSITIVOS.

02. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR-MACROVASCULAR..

03. HIPERTENSION ARTERIAL

04. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATETER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

. POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPATICO EN PROCESO DE EMPLASTRONAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACION DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACION DE ESTE. SELLO DE TORAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.

. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO AMTERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGION SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMAS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.

. POP DRENAJE DE COLECCION LIBERACION DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VIAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACION DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRA HEPATICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCION POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO

04. OBESIDAD.

05. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

06. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

07. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

08. ESTADO POST REANIMACION 6 MINUTOS. (12-03-2018)

. ENCEFALOPATIA HIPOXICA .

09. PROCEDIMIENTO COLANGIO RESONANCIA BAJO SEDOANALGESICO+ RMN CEREBAL SIMPLE BAJO SEDOANALGESICO.

ESTANCIA: UCIN

. MONITORIA HEMODINAMICA.

SITUACIONES.

. SIN NUEVOS EPISODIOS FEBRILES.

. CONDICION NEUROLOGICA SIN VARIACION.

. REMISION IV CIRUGIA HEPATO BILIAR + CPER

TAM:80 MMHG, FC: 87 X MIN, FR: 17 X MIN, T: 36.5° C, SO2: 97% FIO2: 28%, GLUCOMETER: 220 MG%.

MUCOSAS HUMEDAS, CONJUNTIVAS PALIDAS, ESCLERAS ANICTERICAS. TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL ESCASAS SECRECIONES.

CUELLO SIN ADENOPATIAS, NO PULSACIONES ANORMALES.

RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS.

MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASES PULMONARES, NO AGREGADOS.

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA SIN SANGRADOS NI SECRECIONES. DREN LECHO VESICULAR: 150 CC.
PULSOS PERIFERICOS SIMETRICOS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG. EDEMA GII EN EXTREMIDADES.
APERTURA OCULAR AL LLAMADO, RETIRA EXTREMIDADES AL DOLOR, PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS A LA LUZ.

ANALISIS:

PACIENTE CON EVOLUCION CLINICA ESTABLE, SIN SOPORTE VASOPRESOR,. SIN NECESIDAD DE VENTILACION MECANICA, EL CUAL SE DECIDE TRASLADO A PISOS PERO PENDIENTE CAMAS EN SALAS DE HOSPITALIZACION, SIN INDICACION DE ESTACNIA EN UCI, SIN CUBRIMIENTO ANTIBIOTICOTERAPIA, CON DIURESIS ADECUADA AZOADOS ESTABLES PARA ENFERMEDAD RENAL. POR LO CUAL SE DECIDE CONTINUAR IGUAL MANEJO, SE DECIDE CONTROL DE GASES ARTERIALES AZOADOS ELECTROLITOS POR FALLA RENAL NECESIDAD DE CONTROL PARA OBSERVAR SI NECESIDAD DE HEMODIALISIS MAÑANA

Medico Tratante

Nombre:	CABALLERO LOZADA ANDRES FABRICIO
---------	----------------------------------

Especialidad:	ANESTESIOLOGIA, REANIMACION Y MEDICINA
---------------	--

Registro Médico:	760527-01
------------------	-----------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2472291
---------------------	----------------

Fecha:	07/04/2018 15:17
---------------	-------------------------

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCION UCI DIA

DIAGNOSTICOS.

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

. BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTIRESISTENTE.

. CANDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

. DERRAME PARA NEUMONICO VS METASTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

. SOT COCOS GRAM POSITIVOS.

02. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR-MACROVASCULAR..

03. HIPERTENSION ARTERIAL

04. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATETER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

. POP DE LAVADO ABDOMEN15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPATICO EN PROCESO DE EMPLASTRONAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACION DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACION DE ESTE.SELLO DE TORAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.

. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO AMTERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGION SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMAS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.

. POP DRENAJE DE COLECCION LIBERACION DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VIAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACION DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRA HEPATICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCION POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO

04. OBESIDAD.

05. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

06. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

07. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

08. ESTADO POST REANIMACION 6 MINUTOS. (12-03-2018)

. ENCEFALOPATIA HIPOXICA .

09. PROCEDIMIENTO COLANGIO RESONANCIA BAJO SEDOANALGESICO+ RMN CEREBAL SIMPLE BAJO SEDOANALGESICO.

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MÉDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	1163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

ESTANCIA: UCIN

. MONITORIA HEMODINAMICA.

SITUACIONES.

. CONDICION NEUROLOGICA SIN VARIACION.

. REMISION IV CIRUGIA HEPATO BILIAR + CPER

EXAMEN FISICO:

TAM:77 MMHG, FC:88 X MIN, FR: 21 X MIN, T: 36.7° C, SO2: 97% FIO2: 28%,GLUCOMETER: 162 MG%.

DIURESIS. 550 CC/24HORAS, BALANCE: + 330 CC,ACUMULADO: + 845 CC,GU: 0.2 CC/KG/HORA.

MUCOSAS HUMEDAS, CONJUNTIVAS PALIDAS, ESCLERAS ANICTERICAS. TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL ESCASAS SECRECIONES.

CUELLO SIN ADENOPATIAS, NO PULSACIONES ANORMALES.

RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS.

MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASES PULMONARES, NO AGREGADOS.

ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA SIN SANGRADOS NI SECRECIONES. DREN LECHO VESICULAR: 150 CC.

PULSOS PERIFERICOS SIMETRICOS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG. EDEMA GII EN EXTREMIDADES.

RETIRA EXTREMIDADES AL DOLOR, PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS A LA LUZ.

ANALISIS:

. CONDICION CLINICA ESTABLE, SIN INESTABILIDAD HEMODINMICA.

. PATRON RESPIRATORO ADECUADO, OXEMIAS NORMALES.

. INDICES DE OXIGENACION ADECUADOS SIN ALTERACIONES.

. AZOHADOS ELEVADOS PENDIENTE HEMODILALISIS POR PARTE DE EQUIPO DE NEFROLOGIA.

. CIRUGIA INDICO REMISION A IV NIVEL EN EL MOMENTO EN TRAMITE.

. SIN INDICACION DE ESTANCIA EN UCI SE TRASLADA A SALAS DE HOSPITALIZACIÓN.

PLAN. TRASLADO A PISOS.

Medico Tratante

Nombre: CABALLERO LOZADA ANDRES FABRICIO

Especialidad: ANESTESIOLOGIA, REANIMACION Y MEDICINA

Registro Médico: 760527-01

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #. 2472688

Fecha: 07/04/2018 13:23

DD MM AAAA

Evolución: CIRUGIA GENERAL

PATRICIA MUÑOZ, 57 AÑOS

DIAGNOSTICOS.

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA . BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTIRESISTENTE. . CANDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA. . DERRAME PARA NEUMONICO VS METASTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III. . SOT COCOS GRAM POSITIVOS. 02. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR-MACROVASCULAR.. 03. HIPERTENSION ARTERIAL 04. POP: . POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR . POP PASO DE CATETER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18) . POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC. . POP DE LAVADO ABDOMEN15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPATICO EN PROCESO DE EMPLASTRONAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACION DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACION DE ESTE.SELLO DE TORAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO. . POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO AMTERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGION SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMAS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA. . POP DRENAJE DE COLECCION LIBERACION DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

DE VIAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACION DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRA HEPATICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCION POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO 04. OBESIDAD. 05. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS). 06. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA. 07. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE. 08. ESTADO POST REANIMACION 6 MINUTOS. (12-03-2018) . ENCEFALOPATIA HIPOXICA .

PAICENTE CONOCIDA POR LA ESPECIALIDAD, PACIENTE CON HISTORIA DE FISTULA BILAIR MULTIPLES LAVADOS DE CAVIDAD, YA CON ABDOMEN CERRADO, YA CON DREN ABDOMINAL ORIENTANDO FISTULA, AUN CON PRODUCIDOS 250CC/24H LIQUIDO BILIAR, SE REALIZO CPER INICIAL CON COLOCACION DE STENT, DADO PERSISTENCIA DE LA FISTULA SE REALIZO COLANGIORN EN LA CUAL NO HAY DILATACION DE LA VIA BILIAR NI ALTERACION RELEVANTE, NO VISUALIZAN STENT EN VIA BILIAR, AYER SE SOLICITO NUEVA CPER PARA IDENTIFICAR UBICACION DE STENT Y POSIBILIDAD DE COLOCACION DE UNO NUEVO. CONSIDERO CASO COMPLEJO PACIENTE ESTADO POST RCP E HIPOXIA CEREBRAL CON INDICACION DE GASTROSTOMIA DE NO LOGRAR REALIZARLA PERCUTANEA SE REALIZARA ABIERTA A LA ESPERA DE AUTORIZACION POR PARTE DE LA FAMILIA, CPER PRIMERO Y LUEGO GASTROSTOMIA. SE ENCUENTRA EN PROCESO DE REMISION PARA MANEJO EN NIVEL DE MAYOR COMPLEJIDAD (CIRUGIA HEPATOBILIAR).

Medico Tratante

Nombre:	CORREA MARIN JESSICA
---------	----------------------

Especialidad:	CIRUGIA GENERAL
---------------	-----------------

Registro Médico:	73112110
------------------	----------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2472966
---------------------	----------------

Fecha:	07/04/2018 19:51
---------------	-------------------------

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCION UCI NOCHE

DIAGNOSTICOS.

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

. BACTEREMIA POR ENTEROBACTER CLOACAE MULTIRESISTENTE.

. CANDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

. DERRAME PARA NEUMONICO VS METASTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

. SOT COCOS GRAM POSITIVOS.

02. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR-MACROVASCULAR..

03. HIPERTENSION ARTERIAL

04. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATETER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

. POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPATICO EN PROCESO DE EMPLASTRONAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACION DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACION DE ESTE SELLO DE TORAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.

. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO AMTERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGION SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMAS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.

. POP DRENAJE DE COLECCION LIBERACION DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VIAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACION DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRA HEPATICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCION POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO

04. OBESIDAD.

05. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

06. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	1163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

07. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.
 08. ESTADO POST REANIMACION 6 MINUTOS. (12-03-2018)
 . ENCEFALOPATIA HIPOXICA .
 09. PROCEDIMIENTO COLANGIO RESONANCIA BAJO SEDOANALGESICO+ RMN CEREBAL SIMPLE BAJO SEDOANALGESICO.

SITUACIONES.

. CONDICION NEUROLOGICA SIN VARIACION.
 . REMISION IV CIRUGIA HEPATO BILIAR + CPER

EXAMEN FISICO:

TAM:85 MMHG, FC:72 X MIN, FR: 18 X MIN, T: 36.5° C, SO2: 97%
 MUCOSAS HUMEDAS, CONJUNTIVAS PALIDAS, ESCLERAS ANICTERICAS. TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL ESCASAS SECRECIONES.
 CUELLO SIN ADENOPATIAS, NO PULSACIONES ANORMALES.
 RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS.
 MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASES PULMONARES, NO AGREGADOS.
 ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA SIN SANGRADOS NI SECRECIONES. DREN LECHO VESICULAR: 150 CC.
 PULSOS PERIFERICOS SIMETRICOS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG. EDEMA GII EN EXTREMIDADES.
 RETIRA EXTREMIDADES AL DOLOR, PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS A LA LUZ.

ANALISIS:

- CONDICIÓN CLINICA ESTACIONARIA.
 - CIFRASTNIONALES NORMALES.
 - FUNCIÓN RESPIRATORIA ADECUADA.
 - MAÑANA DIALISIS SEGUN NEFROLOGIA.
 - PENDIENTE TRASLADO A PISOS.

Medico Tratante

Nombre:	CABALLERO LOZADA ANDRES FABRICIO		
Especialidad:	ANESTESIOLOGIA, REANIMACION Y MEDICINA	Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido	
Registro Médico:	760527-01		

Firma

Evolucion #. 2473664

Fecha: 08/04/2018 12:47

DD MM AAAA

Evolución: UCI DIA.

DIAGNOSTICOS.

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

. BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTIRESISTENTE.

. CANDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

. DERRAME PARA NEUMONICO VS METASTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

. SOT COCOS GRAM POSITIVOS.

02. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR-MACROVASCULAR..

03. HIPERTENSION ARTERIAL

04. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATETER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

. POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPATICO EN PROCESO DE EMPLASTRONAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACION DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACION DE ESTE. SELLO DE TORAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.

. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO AMTERIAL DE APARIENCIA

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

BILOSIA EN REGION SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMAS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.
 . POP DRENAJE DE COLECCION LIBERACION DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VIAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACION DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRA HEPATICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCION POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO

04. OBESIDAD.

05. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

06. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

07. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

08. ESTADO POST REANIMACION 6 MINUTOS. (12-03-2018)

. ENCEFALOPATIA HIPOXICA .

09. PROCEDIMIENTO COLANGIO RESONANCIA BAJO SEDOANALGESICO+ RMN CEREBAL SIMPLE BAJO SEDOANALGESICO.

ESTANCIA: UCIN

. MONITORIA HEMODINAMICA.

SITUACIONES.

. CONDICION NEUROLOGICA SIN VARIACION.

. REMISION IV CIRUGIA HEPATO BILIAR + CPER.

. SIN VMN

. SIN FIEBRE.

LABORATORIOS:

. CR: 3.68MG%-NUS: 55.58MG%

. K: 3.68

TAM:87 MMHG, FC:99 X MIN, FR: 25 X MIN, T: 37.5° C, SO2: 95% FIO2: 28%,GLUCOMETER: 234MG%.

DIURESIS. 900 CC/24HORAS, BALANCE: + 140 CC,ACUMULADO: + 985 CC,GU: 0.4 CC/KG/HORA.

MUCOSAS HUMEDAS, CONJUNTIVAS PALIDAS, ESCLERAS ANICTERICAS. TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL ESCASAS SECRECIONES.

CUELLO SIN ADENOPATIAS, NO PULSACIONES ANORMALES.

RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS.

MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASES PULMONARES, NO AGREGADOS.

ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA SIN SANGRADOS NI SECRECIONES. DREN LECHO VESICULAR: 250 CC.

PULSOS PERIFERICOS SIMETRICOS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG. EDEMA GII EN EXTREMIDADES.

RETIRA EXTREMIDADES AL DOLOR, PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS A LA LUZ.

ANALISIS:

PACIENTE CON EVOLUCION CLINICA ESTABLE

AUNQUE DE LA PARTE NEUROLOGICA CON ESTADO ESTACIONARIO.

CON NECESIDAD DE CONTROL CON CPER SOLICITADO POR CIRUGIA GENERAL EL CUAL SE ENCUENTRA PENDIENTE

CON GLUCOMETER EN METAS CON NUTRICION TOLERADA

CON AZOADOS ESTABLES PARA ENFERMEDAD RENAL

SIN INDICACION DE CUBRIMIENTO ANTIBIOTICOTERAPIA

SIN SOPORTE VENTILATORIO DURANTE MAS 48 HORAS , POR LO ANTERIOR SIN CRITERIOS DE ESTANCIA EN UCI O UCIN POR LO CUAL SE DECIDE TRASLADO A PISOS.

PENDIENTE REMISION IV CIRUGIA GENERAL Y VIA BILIAR.

SEGUIMIENTO POR PARTE DE CIRUGIA GENERAL

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

Medico Tratante

Nombre:	CABALLERO LOZADA ANDRES FABRICIO
---------	----------------------------------

Especialidad:	ANESTESIOLOGIA, REANIMACION Y MEDICINA
---------------	--

Registro Médico:	760527-01
------------------	-----------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2474683
--------------	---------

Fecha:	08/04/2018 19:09
--------	------------------

DD MM AAAA

Evolución: UCI NOCHE

DIAGNOSTICOS.

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

. BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTIRESISTENTE.

. CANDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

. DERRAME PARA NEUMONICO VS METASTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

. SOT COCOS GRAM POSITIVOS.

02. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR-MACROVASCULAR..

03. HIPERTENSION ARTERIAL

04. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATETER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

. POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPATICO EN PROCESO DE EMPLASTRONAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACION DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACION DE ESTE. SELLO DE TORAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.

. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO AMTERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGION SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMAS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.

. POP DRENAJE DE COLECCION LIBERACION DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VIAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACION DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRA HEPATICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCION POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO

04. OBESIDAD.

05. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

06. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

07. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

08. ESTADO POST REANIMACION 6 MINUTOS. (12-03-2018)

. ENCEFALOPATIA HIPOXICA .

09. PROCEDIMIENTO COLANGIO RESONANCIA BAJO SEDOANALGESICO+ RMN CEREBAL SIMPLE BAJO SEDOANALGESICO.

ESTANCIA: UCIN

. MONITORIA HEMODINAMICA.

SITUACIONES.

. CONDICION NEUROLOGICA SIN VARIACION.

. REMISION IV CIRUGIA HEPATO BILIAR + CPER.

. SIN VMN

. SIN FIEBRE.

TAM:77 MMHG, FC:92 X MIN, FR: 15 X MIN, T: 37.4° C, SO2: 95% FIO2: 28%,GLUCOMETER: 239MG%.

MUCOSAS HUMEDAS, CONJUNTIVAS PALIDAS, ESCLERAS ANICTERICAS. TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL ESCASAS SECRECIONES.

CUELLO SIN ADENOPATIAS, NO PULSACIONES ANORMALES.

RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS.

MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASES PULMONARES, NO AGREGADOS.

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA SIN SANGRADOS NI SECRECIONES. DREN LECHO VESICULAR: 250 CC. PULSOS PERIFERICOS SIMETRICOS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG. EDEMA GII EN EXTREMIDADES. RETIRA EXTREMIDADES AL DOLOR, PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS A LA LUZ.

ANALISIS:

PACIENTE CON EVOLUCION CLINICA ESTABLE
 SIN SOPORTE VASOPRESOR O INOTROPICO
 CON NECESIDAD DE CONTROL DE AZOADOS DEBIDO QUE PACIENTE EN PROGRAMA DE HEMODIALISIS
 SIN INDICACION DE CUBRIMIENTO ANTIBIOTICOTERAPIA
 CON TRASLADO A PISOS PENDIENTE.

Medico Tratante

Nombre:	CABALLERO LOZADA ANDRES FABRICIO		
Especialidad:	ANESTESIOLOGIA, REANIMACION Y MEDICINA	Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido	
Registro Médico:	760527-01		

[Firma]
 Firma

Evolucion #. 2476345

Fecha: 09/04/2018 15:34

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCION MEDICA UCI DIA (ESPECIALISTA: DR MEJIA // ASISTENCIAL: DR MANRIQUE).

PACIENTE FEMENINA EN SU SEXTA DECADA DE LA VIDA, CON IDX:

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

. BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTIRESISTENTE.

. CANDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

. DERRAME PARA NEUMONICO VS METASTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

. SOT COCOS GRAM POSITIVOS.

02. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR-MACROVASCULAR..

03. HIPERTENSION ARTERIAL

04. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATETER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

. POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPATICO EN PROCESO DE EMPLASTRONAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACION DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACION DE ESTE. SELLO DE TORAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.

. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO AMTERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGION SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMAS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.

. POP DRENAJE DE COLECCION LIBERACION DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VIAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACION DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRA HEPATICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCION POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO

05. OBESIDAD.

06. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

07. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

08. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

09. ESTADO POST REANIMACION 6 MINUTOS. (12-03-2018)

. ENCEFALOPATIA HIPOXICA .

10. PROCEDIMIENTO COLANGIO RESONANCIA BAJO SEDOANALGESICO+ RMN CEREBAL SIMPLE BAJO SEDOANALGESICO.

SITUACIONES.

. CONDICION NEUROLOGICA SIN VARIACION.

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

. SIN VMN

PACIENTE QUIEN DURANTE EL DIA DE AYER PASA AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, ACTUALMENTE CON SOPORTE DE O2 X MASCARA DE TRAQUEOSTOMIA, CON FIO2 DEL 40%, NO TAQUICARDICO, CON TAM ESTABLE, ACTUALMENTE SIN SOPORTE INTOROPICO O VASOACTIVO. AL EXAMEN FISICO, PACIENTE CON SECUELAS NEUROLOGICAS IMPORTANTES SECUNDARIAS A LA ENFERMEDAD DE BASE, CON SV:

TA: 126/75. FC: 96 X MIN. FR: 29 X MIN. T: 36.8°C

PUPILAS ISOCORICAS, NORMOREACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS PALIDAS, MUCOSAS HUMEDAS, CONJUNTIVAS PALIDAS, ESCLERAS ANICTERICAS. TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL ESCASAS SECRECIONES. NO ADENOPATIAS, NO PULSACIONES ANORMALES.

RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, DISMINUIDOS DE INTENSIDAD, SIN SOPLOS.

MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASES PULMONARES, NO AGREGADOS.

ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA SIN SANGRADOS NI SECRECIONES. DREN LECHO VESICULAR: 270 CC.

PULSOS PERIFERICOS SIMETRICOS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG. EDEMA GII EN EXTREMIDADES.

RETIRA EXTREMIDADES AL DOLOR, PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS A LA LUZ.

ANALISIS:

PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, ACTUALMENTE SIN SOPORTE INOTROPICO O VASOACTIVO, CON INFUSION DE LEV CRISTALOIDES. GLUCOMETRIAS, DENTRO DE LIMITES NORMALES (218-239-167-149 MG/DL).

ACTUALMENTE CON SOPORTE NUTRICIONAL ENTERAL. DIURESIS 0.3 CC/KG/HR, CON BALANCE HIDRICO POSITIVO 1255. PACIENTE CON EVOLUCION CLINICA ESTABLE

AUNQUE DE LA PARTE NEUROLOGICA CON ESTADO ESTACIONARIO. NECESIDAD DE CONTROL CON CPER SOLICITADO POR CIRUGIA GENERAL EL CUAL SE ENCUENTRA PENDIENTE. NUTRICION TOLERADA. AZOADOS ESTABLES PARA ENFERMEDAD RENAL. EN EL MOMENTO SIN INDICACION DE CUBRIMIENTO ANTIBIOTICOTERAPIA. SOPORTE VENTILATORIO DURANTE MAS DE 72 HORAS. PENDIENTE REMISION IV NIVEL PARA CIRUGIA GENERAL Y VIA BILIAR. CONTINUA SEGUIMIENTO POR PARTE DE CIRUGIA GENERAL. SE ORDENA TRASLADO A SALAS DE HOSPITALIZACION PARA CONTINUAR MANEJO MEDICO. SE INFORMA A FAMILIARES.

Medico Tratante

Nombre: MEJIA GARCIA CARLOS H.

Especialidad: MEDICINA INTERNA Y NEFROLOGIA

Registro Médico: 17935

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #. 2476512

Fecha: 09/04/2018 17:07

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCION CIRUGIA GENERAL

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

. BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTIRESISTENTE.

. CANDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

. DERRAME PARA NEUMONICO VS METASTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

. SOT COCOS GRAM POSITIVOS.

02. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR-MACROVASCULAR..

03. HIPERTENSION ARTERIAL

04. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATETER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

. POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPATICO EN PROCESO DE EMPLASTRONAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACION DE BILIS

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MÉDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACION DE ESTE SELLO DE TORAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.

. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO AMTERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGION SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMAS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.

. POP DRENAJE DE COLECCION LIBERACION DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VIAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACION DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRA HEPATICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCION POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO

05. OBESIDAD.

06. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

07. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

08. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

09. ESTADO POST REANIMACION 6 MINUTOS. (12-03-2018)

. ENCEFALOPATIA HIPOXICA .

10. PROCEDIMIENTO COLANGIO RESONANCIA BAJO SEDOANALGESICO+ RMN CEREBAL SIMPLE BAJO SEDOANALGESICO.

PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA BAJO EL CONTEXTO DE DIAGNOSTICOS ANOTADOS, PACIENTE ESTADO POST RCP E HIPOXIA CEREBRAL CON INDICACION DE GASTROSTOMIA DE NO LOGRAR REALIZARLA PERCUTANEA SE REALIZARA ABIERTA A LA ESPERA DE AUTORIZACION POR PARTE DE LA FAMILIA, CPER PRIMERO Y LUEGO GASTROSTOMIA. SE ENCUENTRA EN PROCESO DE REMISION PARA MANEJO EN NIVEL DE MAYOR COMPLEJIDAD.

Medico Tratante

Nombre:	GUERRA SALAZAR JOSE IGNACIO
---------	-----------------------------

Especialidad:	MEDICO ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL
---------------	--

Registro Médico:	76-0924
------------------	---------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2476673
--------------	---------

Fecha:	09/04/2018 19:04
--------	------------------

DD MM AAAA

Evolución: INGRESO SALA DE HOSPITALIZACION CAMA 235

INGRESO A LA FUNDACION DESDE FEB/18

MC : DOLOR ABDOMINAL ,

EA: PACIENTE CON ANTECEDENTE DE COLELAP 11/02/18 HQXS: (DR OSPINA) HQX: PANICULO ADIPOSO DE PARED ABDOMINAL AUMENTADO, VESICULA BILIAR CON PAREDES ENGROSADAS Y CALCULOS EN SU INTERIOR, CISTICO DILATADO, HIGADO FRIABLE Y DE SANGRADO FACIL. AHORA CURSANDO CON DOLOR ABDOMINAL, SE REALIZA TAC DE ABDOMEN CONTRASTADO REPORTE LECTURA OFICIAL DE TAC CONCLUSION: ESTEATOSIS HEPÁTICA. COLECCIÓN SOBRE EL LECHO VESICULAR. COLECCIÓN LIQUIDA EN FONDO DE SACO. DERRAME PLEURAL BILATERAL DE PEQUEÑO VOLUMEN. EL HALLAZGO HEPÁTICO CONFIRMA SU IMPRESIÓN RELACIONADA CON COLECCIÓN POSTOPERATORIA, PACIENTE CON TERAPIA ANTIBIOTICA AMPI/SULBAC FI FEB 19, SE CONSIDERA QUE DADOS LOS HALLAZGOS IMAGENOLÓGICOS, LA PACIENTE SE BENEFICIA DE DRENAJE DE LA COLECCION POR LAPAROSCOPIA ENCUENTRAN : MULTIPLES ADHERENCIAS DE EPIPLON A PERITONEO E HIGADO POR CIRUGIA PREVIA, ESCASO LIQUIDO BILIOSO EN GOTERA PARIETOCOLICA DERECHA Y SUBHEPATICA, NO SE OBSERVA SALIDA DE BILIS DEL LECHO HEPATICO POR PROCESO INFLAMATORIO (FISTULA DEL MUÑON CERRADA?). Y ES HOSPITALIZADA, SE ORDENA CPER MAS STENT POR HALLAZGO DE FISTULA MARZO/01 : SE REALIZO CPER QUE MUESTRA VIA BILIAR EXTRAHEPATICA SIN DILATACION CON FUGA DE MEDIO DE CONTRASTE A NIVEL CISTICO, VIA INTRAHEAPTICA NO DILATADA, SE REALIZA ESFINTEROTOMIA, IMPLANTE DE PROTESIS PLASTICA BILIAR DE OFR POR 10 CM DE LONGITUD

POSTERIOR A ESO PACIENTE PRESENTA DOLOR ABDOMINAL EN POP CPER , SE PIENSA EN PERFORACION DE DUODENAL FRUSTA, EN MARZO/07 DOLOR PLEURITICO , DERRAME PLEURAL

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MÉDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

DERECHO, ACIDEMIA METABOLICA , MAS INJURIA RENAL , SE TRASLADA A UCI POR SEPSIS GRAVE:

. NEUMONIA NOSOCOMIAL??

. DERRAME PARA NEUMONICO VS METASTASIS TUMORAL.

. POP (21/02/2018): MULTIPLES ADHERENCIAS DE EPIPLON A PERITONEO E HIGADO POR CIRUGIA PREVIA, ESCASO LIQUIDO BILIOSO EN GOTERA, PARIETOCOLICA DERECHA Y SUBHEPATICA, NO SE OBSERVA SALIDA DE BILIS DEL LECHO HEPATICO POR PROCESO, INFLAMATORIOSOSPECHA DE LESION DUODENAL??? EN LA UNIDAD PACIENTE CON CIFRAS DE TA NO CONTROLADAS SE INICIA LABETALOL , POR NO DISPONIBILIDAD DE NTG. MARZO /10 A LAVADO PERITONEAL , ENCONTRANDO BILIPERITONEO DE 1000 CC, SE LAVA , Y SE DEJA TAMBIEN TUBO DE TORAX, MARZO/11 ENTRA EN FALLA RENAL Y REQUIERE PASO CATETER E INICIO DE HEMODIALISIS, MARZO/13 ENTRA EN CODIGO , 6 MINUTOS DE REANIMACION, SITUACION NEUROLOGICA INCIERTA, MARZO/23SE LE PRACTICA TRAQUEOSTOMIA, SE AISLO E. CLOACAE MDR EN SANGRE SE INICIA CUBIRMEINTO ABT COLISTIMETATO, MEROPENEM Y FLUCONAZOL. EN MARZO/31 SE LOGRA EXTUBARSE DECIDE TRASLADO A PISO EN DONDE ENCUENTRAN PACIENTE ESTUPOROSA , NO RESPONDE AL LLAMADO , SOLO AL DOLOR , RETIRA, TQT LLENA DE ABUNDANTE SECRECIONES, TA 120/70 FC 80X FR 26X, CREPITOS EN BASES BILATERALES.

TOMA DE RNM DE CEREBRO SIMPLE Y CO9NRASTADA , Y COLANGIO RNM REALIZADO EL 04/04/18 LA CUAL ES VALORADA POR CIRUGIA GENERAL EN DONDE REFIEREN NO HAY DILATACION DE LA VIA BILIAR NI ALTERACION RELEVANTE, NO VISUALIZAN STENT EN VIA BILIAR, POR LO CUAL SOLICITAN NUEVA CPER PARA IDENTIFICAR UBICACION DE STENT Y POSIBILIDAD DE COLOCACION DE UNO NUEVO.

ADEMAS PACIENTE CON INDICACION DE GASTROSTOMIA DE NO LOGRAR REALIZARLA PERCUTANEA SE REALIZARA ABIERTA PERO PRIMERO DEBE REALIZARSE CPER SEGUN INDICACION DE CIRUGIA GENERAL. ACUTUALEMENTE PACIENTE SIN CRITERIO DE PERMANCENCER EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO SEGUN CRITERIO DE INTENSIVISTA DE TURNO POR LO CUAL TRASLADA A SALA DE HOSPITALIZACION.

EXAMEN FISICO

PUPILAS ISOCORICAS, NORMOREACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS PALIDAS, MUCOSAS HUMEDAS, CONJUNTIVAS PALIDAS, ESCLERAS ANICTERICAS. TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL ESCASAS SECRECIONES. NO ADENOPATIAS, NO PULSACIONES ANORMALES.

RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, DISMINUIDOS DE INTENSIDAD, SIN SOPLOS.

MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASES PULMONARES, NO AGREGADOS.

ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA SIN SANGRADOS NI SECRECIONES. DREN LECHO VESICULAR: 270 CC.

PULSOS PERIFERICOS SIMETRICOS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG. EDEMA GII EN EXTREMIDADES.

RETIRA EXTREMIDADES AL DOLOR, PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS A LA LUZ.

DIAGNOSTICOS

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

. BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTIRESISTENTE.

. CANDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

. DERRAME PARA NEUMONICO VS METASTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

. SOT COCOS GRAM POSITIVOS.

02. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR-MACROVASCULAR..

03. HIPERTENSION ARTERIAL

04. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATETER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

. POP DE LAVADO ABDOMEN15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPATICO EN PROCESO DE EMPLASTRONAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACION DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACION DE ESTE.SELLO DE TORAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO AMTERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGION SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMAS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.

. POP DRENAJE DE COLECCION LIBERACION DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VIAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACION DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRA HEPATICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCION POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO

05. OBESIDAD.

06. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

07. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

08. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

09. ESTADO POST REANIMACION 6 MINUTOS. (12-03-2018)

. ENCEFALOPATIA HIPOXICA .

10. PROCEDIMIENTO COLANGIO RESONANCIA BAJO SEDOANALGESICO+ RMN CEREBAL SIMPLE BAJO SEDOANALGESICO.

AP:PACIENTE BAJO EL CONTEXTO DE DIAGNOSTICOS ANOTADOS EN SEGUIMIENTO POR CIRUGIA GENERAL, A LA ESPER DE REALIZAR NUEVO CPER PARA IDENTIFICAR UBICACION DE STENT Y POSIBILIDAD DE COLOCACION DE UNO NUEVO, EN EL MOMENTO PACIENTE CON SIGNOS VITALES ESTABLES CON ABUNDANTE SECRECION EN TQT POR LO CUAL SE REQUIERE MANEJO POR TERAPIA RESPIRATORIA AL INGRESO CON MEJORIA, POR EL MOMENTO SE CONTINUA CON MANEJO MEDICO Y VIGILANCIA CLINICA INSTAURADA.

Medico Tratante

Nombre:	LINARES ORTEGA IVETH ANDREA		
Especialidad:	MEDICINA GENERAL	Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido	
Registro Médico:	1107073777		

Iveth Linares Ortega.

Firma

Evolucion #.	2477489	Fecha:	10/04/2018 11:27	DD MM AAAA
---------------------	----------------	---------------	-------------------------	-------------------

Evolución: EVOLUCION CIRUGIA GENERAL

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

. BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTIRESISTENTE.

. CANDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

. DERRAME PARA NEUMONICO VS METASTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

. SOT COCOS GRAM POSITIVOS.

02. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR-MACROVASCULAR..

03. HIPERTENSION ARTERIAL

04. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATETER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

. POP DE LAVADO ABDOMEN15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPATICO EN PROCESO DE EMPLASTRONAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACION DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACION DE ESTE.SELLO DE TORAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.

. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO AMTERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGION SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMAS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.

. POP DRENAJE DE COLECCION LIBERACION DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VIAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACION DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRA HEPATICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCION POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO

05. OBESIDAD.

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

06. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).
 07. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.
 08. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.
 09. ESTADO POST REANIMACION 6 MINUTOS. (12-03-2018)
 . ENCEFALOPATIA HIPOXICA .
 10. PROCEDIMIENTO COLANGIO RESONANCIA BAJO SEDOANALGESICO+ RMN CEREBAL SIMPLE BAJO SEDOANALGESICO.

OBJETIVO:

PACIENTE POSTRADA EN CAMA, SIN CAMBIOS EN SU ESTADO NEUROLOGICO, SIN SIORTE VASOPRESOR, PORTADORA DE TRAQUEOSTOMIA.
 CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES: FR: 20X MIN FC: 88 X MIN T: 37.3 TA: 150/80 MMHG SAO2:
 CC: PUPILAS ISOCORICAS, NORMOREACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS PALIDAS, MUCOSAS HUMEDAS, CONJUNTIVAS PALIDAS, ESCLERAS ANICTERICAS. TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL ESCASAS SECRECIONES. NO ADENOPATIAS, NO PULSACIONES ANORMALES.
 ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA SIN SANGRADOS NI SECRECIONES. DREN LECHO VESICULAR: 270 CC.
 EXTREMIDADES: PULSOS PERIFERICOS SIMETRICOS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG. EDEMA GII EN EXTREMIDADES.

PACIENTE CONOCIDA POR EL SERVICIO CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS. PACIENTE EN ESTADO POST RCP E HIPOXIA CEREBRAL, POR PARTE DE NUESTRO SERVICIO CON INDICACION DE GASTROSTOMIA PERCUTANEA O EN CASO DE QUE NO SE PUEDA REALIZAR DE ESA MANERA, ABIERTA, PENDIENTE AUTORIZACION POR PARTE DE FAMILIAR. SE ENCUENTRA A LA ESPERA DE . SE ENCUENTRA EN PROCESO DE REMISION PARA MANEJO EN NIVEL DE MAYOR COMPLEJIDAD.

Medico Tratante

Nombre:	GERMAN ARANGO BOTERO	
Especialidad:	CIRUGÍA GENERAL	Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido
Registro Médico:	16993	

Firma

Evolucion #. 2479483

Fecha: 11/04/2018 14:58

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCION CIRUGIA GENERAL

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA
 . BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTIRESISTENTE.
 . CANDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.
 02. DERRAME PARA NEUMONICO VS METASTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.
 . SOT COCOS GRAM POSITIVOS.
 03. POP:
 . POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR
 . POP PASO DE CATETER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)
 . POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.
 . POP DE LAVADO ABDOMEN15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPATICO EN PROCESO DE EMPLASTRONAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACION DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACION DE ESTE. SELLO DE TORAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.
 . POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO AMTERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGION SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMAS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.
 . POP DRENAJE DE COLECCION LIBERACION DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VIAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACION DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRA HEPATICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCION POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

. PENDIENTE PROCEDIMIENTO COLANGIO RESONANCIA BAJO SEDOANALGESICO+ RMN CEREBAL SIMPLE BAJO SEDOANALGESICO.

04. ESTADO POST REANIMACION 6 MINUTOS. (12-03-2018)

. ENCEFALOPATIA HIPOXICA .

05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR-MACROVASCULAR..

06. HIPERTENSION ARTERIAL

07. OBESIDAD.

08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

SUBJETIVO: ACOMPAÑANTE REFIERE QUE LA PACIENTE PERMANECE EN IGUALES CONDICIONES GENERALES, SIN DETERIORO CLINICO.

OBJETIVO:

PACIENTE POSTRADA EN CAMA, SIN CAMBIOS EN SU ESTADO NEUROLOGICO, SIN SIORTE VASOPRESOR, PORTADORA DE TRAQUEOSTOMIA, FUNCIONAL ESCASAS SECRECIONES. ALIMENTADA POR SNG CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES: FR: 17X MIN FC: 81 X MIN T: 36.5 TA: 110/70 MMHG SAO2: 91% ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA SIN SANGRADOS NI SECRECIONES. DREN LECHO VESICULAR: PERMEABLE. EXTREMIDADES: PULSOS PERIFERICOS SIMETRICOS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG. EDEMA GII EN EXTREMIDADES. SNC: REACTIVA SOLO A ESTIMULOS DOLOROSOS

PACIENTE CONOCIDA POR EL SERVICIO CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS. ESTADO POST RCP E HIPOXIA CEREBRAL, POR PARTE DE NUESTRO SERVICIO A LA ESPERA DE REMISION PARA NUEVO STENT POR CPER, POSTERIOR A ESTO CON INDICACION DE GASTROSTOMIA PERCUTANEA O EN CASO DE QUE NO SE PUEDA REALIZAR DE ESA MANERA, ABIERTA, PENDIENTE AUTORIZACION POR PARTE DE FAMILIAR. SE INDICA CUANTIFICAR PRODUCIDO DEL DREN DE LECHO VASCULAR. POR DEMAS DEBE CONTINUAR ALIMENTACION POR SNG, EN PROCESO DE REMISION PARA MANEJO EN NIVEL DE MAYOR COMPLEJIDAD Y CONTINUA CON IGUAL MANEJO MEDICO INSTAURADO.

Medico Tratante

Nombre:	OSPINA TASCÓN AYMER FERNANDO
---------	------------------------------

Especialidad:	CIRUGÍA GENERAL
---------------	-----------------

Registro Médico:	760412-97
------------------	-----------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2481373
---------------------	----------------

Fecha:	12/04/2018 11:30
---------------	-------------------------

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCION CIRUGIA GENERAL

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

. BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTIRESISTENTE.

. CANDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

02. DERRAME PARA NEUMONICO VS METASTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

. SOT COCOS GRAM POSITIVOS.

03. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATETER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

. POP DE LAVADO ABDOMEN15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPATICO EN PROCESO DE EMPLASTRONAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACION DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACION DE ESTE.SELLO DE TORAX DERECHO OSCILANTE BIEN

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

POSICIONADO.

. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO AMTERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGION SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMAS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.

. POP DRENAJE DE COLECCION LIBERACION DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VIAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACION DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRA HEPATICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCION POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO

. PENDIENTE PROCEDIMIENTO COLANGIO RESONANCIA BAJO SEDOANALGESICO+ RMN CEREBAL SIMPLE BAJO SEDOANALGESICO.

04. ESTADO POST REANIMACION 6 MINUTOS. (12-03-2018)

. ENCEFALOPATIA HIPOXICA .

05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR-MACROVASCULAR..

06. HIPERTENSION ARTERIAL

07. OBESIDAD.

08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

SUBJETIVO: PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA CON FAMILIAR QUIEN REFIERE VERLA EN IGUALES CONDICIONES, NIEGA OTROS SINTOMAS ASOCIADOS.

OBJETIVO: PACIENTE EN CAMA, SIN CAMBIOS EN SU ESTADO NEUROLOGICO, SIN SIORTE VASOPRESOR, PORTADORA DE TRAQUEOSTOMIA, FUNCIONAL ESCASAS SECRECIONES. ALIMENTADA POR SNG

SV: FC 80 FR 18 TA 120/75 T 36.5

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA SIN SANGRADOS NI SECRECIONES. DREN LECHO VESICULAR: PERMEABLE.

EXTREMIDADES: PULSOS PERIFERICOS SIMETRICOS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG. EDEMA GII EN EXTREMIDADES.

ANALISIS Y PLAN: PACIENTE CONOCIDA POR EL SERVICIO CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, ESTADO POST RCP E HIPOXIA CEREBRAL, EN EL MOMENTO CON EVOLUCION CLINICA ESTACIONARIA, CON PRODUCCION EN DREN DE 100 CC EL DIA DE AYER TIENE PENDIENTE REMISION PARA NUEVO STENT POR CPER, POSTERIOR A ESTO CON INDICACION DE GASTROSTOMIA PERCUTANEA O EN CASO DE QUE NO SE PUEDA REALIZAR DE ESA MANERA, ABIERTA, PENDIENTE AUTORIZACION POR PARTE DE FAMILIAR POR AHORA CONTINUAR CON IGUAL MANEJO MEDICO ESTABLECIDO.

Medico Tratante

Nombre:	ESMERAL LEAL MIGUEL
---------	---------------------

Especialidad:	CIRUGIA GENERAL
---------------	-----------------

Registro Médico:	16525
------------------	-------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2481947
--------------	---------

Fecha:	12/04/2018 10:18
--------	------------------

DD MM AAAA

Evolución: INTERVENCION PSICOLOGICA VALORACION

EL MEDICO CONSIDERA SU VALORACION POR PSICOLOGIA PARA LA FAMILIA DEBIDO A LA SITUACION ACTUAL DE LA PACIENTE

MOTIVO DE CONSULTA : LA ACOMPAÑANTE REFIERE " QUE YO EMPECE A CUIDARLA Y LA HE VISTO PUES CALMADITA , SI HA SIDO MUY DURO Y PUES SOBRE TODO PARA LA HIJA QUE ES UNICA PERO ALLI VAMOS "

APARIENCIA GENERAL

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

ASPECTO FISICIO : VESTIMENTA BUENA
 HIGIENE CORPORAL : BUENA
 POSTURAS: ADECUADAS
 APOYO FAMILIAR : HIJA
 CON QUIEN VIVE : HIJA

TRATAMEINTO PSICOLOGICO

SE REALIZA MODIFICACION DE CODNUCTA CON INVOLUCRAMIENTO POSITIVO Y MOTIVACIONAL PARA ESTABILIDAD EMOCIONAL

SE REALIZA CAMPO FENOMENICO Y/O EXPERIENCIAL PARA PROCESO DE ACEPTACION Y ENFRENTAMIENTO DE SU SITUACION MEDICA Y EMOCIONAL

SE REALIZA APOYO ,ACOMPAÑAMIENTO Y ORIENTACION PSICOLOGICA

SE REALIZA CONTROL Y MANEJO EMOCIONAL A TRAVES DE PSICOTERAPIA

SE REALIZA REFORZAMIENTO YOICO Y ESTRUCTURAL PARA APOYO

REFORZAMIENTO EN CONCEPTO DE SU PARA EXPERIENCIA SOCIAL Y HOSPITALARIA

REFORZAR SU PROCESO HOSPITALARIO PARA APOYO EVOLUCION MEDICA Y EMOCIONAL A TRAVES DE DIALOGO TERAPEUTICO

REFORZAR Y EDUCAR EN ADHERENCIA AL TRATAMIENTO MEDICO Y EMOCIONAL DEL PACIENTE

SE RECOMIENDACION
 SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA PARA :
 APOYO
 ACOMPAÑAMIENTO

Medico Tratante

Nombre:	SERRANO ORTIZ ANA MARIA
---------	-------------------------

Especialidad:	PSICOLOGIA
---------------	------------

Registro Médico:	76-3775
------------------	---------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2483497
---------------------	----------------

Fecha:	13/04/2018 13:21
---------------	-------------------------

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCION CIRUGIA GENERAL

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

. BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTIRESISTENTE.
 . CANDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

02. DERRAME PARA NEUMONICO VS METASTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.
 . SOT COCOS GRAM POSITIVOS.

03. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR
 . POP PASO DE CATETER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)
 . POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.
 . POP DE LAVADO ABDOMEN15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPATICO EN PROCESO DE EMPLASTRONAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACION DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACION DE ESTE.SELLO DE TORAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.
 . POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO AMTERIAL DE APARIENCIA

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

BILOSIA EN REGION SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMAS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.
 . POP DRENAJE DE COLECCION LIBERACION DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VIAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACION DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRA HEPATICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCION POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO

. PENDIENTE PROCEDIMIENTO COLANGIO RESONANCIA BAJO SEDOANALGESICO+ RMN CEREBAL SIMPLE BAJO SEDOANALGESICO.

04. ESTADO POST REANIMACION 6 MINUTOS. (12-03-2018)

. ENCEFALOPATIA HIPOXICA .

05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR-MACROVASCULAR..

06. HIPERTENSION ARTERIAL

07. OBESIDAD.

08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

SUBJETIVO: PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA CON FAMILIAR QUIEN REFIERE VERLA EN IGUALES CONDICIONES, NIEGA OTROS SINTOMAS ASOCIADOS.

OBJETIVO: PACIENTE EN CAMA, SIN CAMBIOS EN SU ESTADO NEUROLOGICO, SIN SIORTE VASOPRESOR, PORTADORA DE TRAQUEOSTOMIA, FUNCIONAL ESCASAS SECRECIONES. ALIMENTADA POR SNG

SV: FC 70 FR 16 TA 120/75 T 36.5

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA SIN SANGRADOS NI SECRECIONES. DREN LECHO VESICULAR: PERMEABLE.

EXTREMIDADES: PULSOS PERIFERICOS SIMETRICOS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG. EDEMA GII EN EXTREMIDADES.

ANALISIS Y PLAN: PACIENTE CONOCIDA POR EL SERVICIO CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, ESTADO POST RCP E HIPOXIA CEREBRAL, EN EL MOMENTO CON EVOLUCION CLINICA ESTACIONARIA, CON PRODUCCION EN DREN DE 2000 CC EL DIA DE AYER CARACTERISTICAS BILIS CLARA, TIENE PENDIENTE REMISION PARA NUEVO STENT POR CPER, POSTERIOR A ESTO CON INDICACION DE GASTROSTOMIA PERCUTANEA O EN CASO DE QUE NO SE PUEDA REALIZAR DE ESA MANERA, ABIERTA, LA CUAL YA SE ENCUENTRA AUTORIZADA POR PARTE DE FAMILIAR POR AHORA CONTINUAR CON IGUAL MANEJO MEDICO ESTABLECIDO.

CONTINUAR TRAMITE DE REMISION NIVEL DE MAYOR COMPLEJIDAD (CIRUGIA HEPATOBILIAR)

Medico Tratante

Nombre:	CORREA MARIN JESSICA
---------	----------------------

Especialidad:	CIRUGIA GENERAL
---------------	-----------------

Registro Médico:	73112110
------------------	----------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2484202
--------------	---------

Fecha:	13/04/2018 11:14
--------	------------------

DD MM AAAA

Evolución: INTERVENCION PSICOLOGICA CONTROL

EL MEDICO CONSIDERA SU SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA PARA LA FAMILIA DEBIDO A LA SITUACION ACTUAL DE LA PACIENTE

MOTIVO DE CONSULTA : LA ACOMPAÑANTE REFIERE " QUE MIRE QUE ELLA HA ESTADO LO MAS DE CALMADA , Y PUES HEMOS TRATADO DE QUE SIGA ASI , EN LA NOCHE LA PASO MUY BIEN , Y PUES ESTAMOS A LA ESPERAR DE QUE MAS LE VAYAN A REALIZAR "

APARIENCIA GENERAL

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

ASPECTO FISICIO : VESTIMENTA BUENA
 HIGIENE CORPORAL : BUENA
 POSTURAS: ADECUADAS
 APOYO FAMILIAR : HIJA
 CON QUIEN VIVE : HIJA

TRATAMEINTO PSICOLOGICO

SE REALIZA MODIFICACION DE CODNUCTA CON INVOLUCRAMIENTO POSITIVO Y MOTIVACIONAL PARA ESTABILIDAD EMOCIONAL

SE REALIZA CAMPO FENOMENICO Y/O EXPERIENCIAL PARA PROCESO DE ACEPTACION Y ENFRENTAMIENTO DE SU SITUACION MEDICA Y EMOCIONAL

SE REALIZA APOYO ,ACOMPAÑAMIENTO Y ORIENTACION PSICOLOGICA

SE REALIZA CONTROL Y MANEJO EMOCIONAL A TRAVES DE PSICOTERAPIA

SE REALIZA REFORZAMIENTO YOICO Y ESTRUCTURAL PARA APOYO

REFORZAMIENTO EN CONCEPTO DE SU PARA EXPERIENCIA SOCIAL Y HOSPITALARIA

REFORZAR SU PROCESO HOSPITALARIO PARA APOYO EVOLUCION MEDICA Y EMOCIONAL A TRAVES DE DIALOGO TERAPEUTICO

REFORZAR Y EDUCAR EN ADHERENCIA AL TRATAMIENTO MEDICO Y EMOCIONAL DEL PACIENTE

SE RECOMIENDACION
 SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA PARA :
 APOYO
 ACOMPAÑAMIENTO

Medico Tratante

Nombre:	SERRANO ORTIZ ANA MARIA
---------	-------------------------

Especialidad:	PSICOLOGIA
---------------	------------

Registro Médico:	76-3775
------------------	---------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2486412
---------------------	----------------

Fecha:	14/04/2018 13:08
---------------	-------------------------

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCION CIRUGIA GENERAL
 14/04/2018

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

. BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTIRESISTENTE.

. CANDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

02. DERRAME PARA NEUMONICO VS METASTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

. SOT COCOS GRAM POSITIVOS.

03. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATETER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

. POP DE LAVADO ABDOMEN15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPATICO EN PROCESO DE EMPLASTRONAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACION DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACION DE ESTE.SELLO DE TORAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO AMTERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGION SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMAS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.

. POP DRENAJE DE COLECCION LIBERACION DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VIAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACION DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRA HEPATICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCION POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO

. PENDIENTE PROCEDIMIENTO COLANGIO RESONANCIA BAJO SEDOANALGESICO+ RMN CEREBAL SIMPLE BAJO SEDOANALGESICO.

04. ESTADO POST REANIMACION 6 MINUTOS. (12-03-2018)

. ENCEFALOPATIA HIPOXICA .

05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR-MACROVASCULAR..

06. HIPERTENSION ARTERIAL

07. OBESIDAD.

08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

SUBJETIVO: PACIENTE QUE EN EL MOMENTO DE LA REVISTA SE ENCUENTRA CON FAMILIAR REFIERE SOMNOLIENCIA, NO RESPONDE A LLAMADOS, REFIERE VERLA EN IGUALES CONDICIONES GENERALES, NO ALZAS TERMICAS, NIEGA OTROS SINTOMAS ASOCIADOS.

OBJETIVO: PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN ALTERACION DE SU PATRON NEUROLOGICO, SIN SOPORTE VASOPRESOR, PORTADORA DE TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL CON ESCASAS SECRECIONES. CON SNG, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES FC 95 FR 20 TA 105/65 T 36.5

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA SIN SANGRADOS NI SECRECIONES. DREN LECHO VESICULAR: PERMEABLE.

EXTREMIDADES: PULSOS PERIFERICOS SIMETRICOS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG. EDEMA GII EN EXTREMIDADES.

ANALISIS Y PLAN: PACIENTE CONOCIDA POR EL SERVICIO CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, EN ESTADO POSTERIOR A RCP E HIPOXIA CEREBRAL, EN EL MOMENTO CON EVOLUCION CLINICA ESTACIONARIA, CON PRODUCCION EN DREN DE 450 CC EL DIA DE AYER DE CARACTERISTICAS BILIS CLARA, PACIENTE SIN EMBARGO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE SIRS, RECIBIENDO ALIMENTACION POR SNG, SE ENCUENTRA A LA ESPERA DE REMISION PARA NUEVO STENT POR CPER, QUE POSTERIOR A ESTO TIENE INDICACION DE GASTROSTOMIA PERCUTANEA O EN CASO DE QUE NO SE PUEDA REALIZAR DE ESA MANERA, ABIERTA, PARA DEFINIR VIA DE ALIMENTACION, YA AUTORIZADA POR PARTE DE FAMILIAR POR AHORA CONTINUAR CON IGUAL MANEJO MEDICO ESTABLECIDO A LA ESPERA DE TRAMITE DE REMISION NIVEL DE MAYOR COMPLEJIDAD (CIRUGIA HEPATOBILIAR)

Medico Tratante

Nombre:	GERMAN ARANGO BOTERO
---------	----------------------

Especialidad:	CIRUGÍA GENERAL
---------------	-----------------

Registro Médico:	16993
------------------	-------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2486710
--------------	---------

Fecha:	14/04/2018 17:10
--------	------------------

DD MM AAAA

Evolución: PACIENTE CON GLUCOMETRIA DE 350MG/DL, SE DECIDE INICIAR NUEVAMENTE ESQUEMA MOVIL DE INSULINA SE COLOCAN 8 UNIDADES AHORA DE INSULINA CRISTALINA.

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	1163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

Medico Tratante

Nombre:	RUEDA MARIA FERNANDA
---------	----------------------

Especialidad:	MEDICINA GENERAL
---------------	------------------

Registro Médico:	1143843036
------------------	------------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2487658
---------------------	----------------

Fecha:	15/04/2018 12:51
---------------	-------------------------

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCION CIRUGIA GENERAL
15/04/2018

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

. BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTIRESISTENTE.

. CANDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

02. DERRAME PARA NEUMONICO VS METASTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

. SOT COCOS GRAM POSITIVOS.

03. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATETER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

. POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPATICO EN PROCESO DE EMPLASTRONAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACION DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACION DE ESTE. SELLO DE TORAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.

. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO AMTERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGION SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMAS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.

. POP DRENAJE DE COLECCION LIBERACION DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VIAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACION DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRA HEPATICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCION POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO

. PENDIENTE PROCEDIMIENTO COLANGIO RESONANCIA BAJO SEDOANALGESICO+ RMN CEREBAL SIMPLE BAJO SEDOANALGESICO.

04. ESTADO POST REANIMACION 6 MINUTOS. (12-03-2018)

. ENCEFALOPATIA HIPOXICA .

05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR-MACROVASCULAR..

06. HIPERTENSION ARTERIAL

07. OBESIDAD.

08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

SUBJETIVO: PACIENTE QUE EN EL MOMENTO DE LA REVISTA SE ENCUENTRA CON FAMILIAR, NO RESPONDE A LLAMADO, REFIERE FAMILIAR EPISODIO EMETICO DURANTE LA MAÑANA, NO ALZAS TERMICAS, DEPOSICIONES Y DIURESIS PRESENTES.

OBJETIVO: PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN NUEVO DETERIORO DE SU PATRON NEUROLOGICO SOLO RESPONDE A ESTIMULOS DOLOROSOS, SIN SOPORTE VASOPRESOR, PORTADORA DE TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL CON ESCASAS SECRECIONES. CON SNG, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES FC 80 FR 19 TA 110/70 T 36
ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA SIN SANGRADOS NI SECRECIONES. DREN LECHO VESICULAR: PERMEABLE.

ANALISIS Y PLAN: PACIENTE CONOCIDA POR EL SERVICIO CON DIAGNOSTICOS MENCIONADOS, CON

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

ESTADO ESTACIONARIO POSTERIOR A RCP E HIPOXIA CEREBRAL, CON EVOLUCION CLINICA ESTACIONARIA, PACIENTE SIN EMBARGO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE SIRS, SE ENCUENTRA A LA ESPERA DE REMISION PARA NUEVO STENT POR CPER EN ENTRO DE MAYOR COMPLEJIDAD, QUE POSTERIOR A ESTO TIENE INDICACION DE GASTROSTOMIA PERCUTANEA O EN CASO DE QUE NO SE PUEDA REALIZAR DE ESA MANERA, ABIERTA, AUTORIZADA POR PARTE DE LA FAMILIA POR AHORA CONTINUA CON ALIMENTACION POR SNG, CON PRODUCCION DEL DREN DE 330 EL DIA DE AYER, CONTINUA POR EL MOMENTO IGUAL MANEJO A LA ESPERA DE REMISION A CENTRO DE MAYOR COMPLEJIDAD CON CIRUGIA GENERAL Y CIRUGIA HEPATOBILIAR,

Medico Tratante

Nombre:	GERMAN ARANGO BOTERO		
Especialidad:	CIRUGÍA GENERAL	Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido	
Registro Médico:	16993		

Firma

Evolucion #. 2487702

Fecha: 15/04/2018 10:09

DD MM AAAA

Evolución: . POP: . POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR . POP PASO DE CATETER PIGTAIL -. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC. . POP DE LAVADO ABDOMEN15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPATICO EN PROCESO DE EMPLASTRONAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACION DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACION DE ESTE.SELLO DE TORAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO. . POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO MATERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGION SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMAS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA. . POP DRENAJE DE COLECCION LIBERACION DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VIAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACION DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRA HEPATICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCION POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO . PENDIENTE PROCEDIMIENTO COLANGIO RESONANCIA BAJO SEDOANALGESICO+SIMPLE BAJO SEDOANALGESICO. 04. ESTADO POST REANIMACION 6 MINUTOS. (12-03-2018) . ENCEFALOPATIA HIPOXICA CON AREAS DE NECROSIS CORTICAL PSEUDOLAMINAR NECROSIS PUTAMINAL BILATERAL Y PARCIAL TALAMICA SIGNOS DE PERDIDA DE VOLUMEN CORTICO SUBCORTICAL GENERALIZADO 05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR-MACROVASCULAR..

06. HIPERTENSION ARTERIAL

07. OBESIDAD.

08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

SUBJETIVO: PACIENTE QUE , NO RESPONDE A LLAMADO, :PATRON NEUROLOGICO SOLO RESPONDE A ESTIMULOS DOLOROSOS,

HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, U SIN SOPORTE VASOPRESOR, PORTADORA DE TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL CON ESCASAS SECRECIONES. CON SNG, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA SIN SANGRADOS NI SECRECIONES. DREN LECHO VESICULAR: PERMEABLE.

ANALISIS Y PLAN: PACIENTE CON ENCEFALOPATIA HIPOXICA COMATOSA CON MULTIPLE COOMORBILIDADES Y SIN INDICACION DE MANEJO NEUROQUIRURGICO ACTUAL CIERRO INTERCONSULTA

Medico Tratante

Nombre:	LOPEZ FIGUEROA ALVARO		
Especialidad:	NEUROCIRUGIA	Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido	
Registro Médico:	02813/90		

Firma

Evolucion #. 2489191

Fecha: 16/04/2018 13:03

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCION CIRUGIA GENERAL 16/04/2018

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

PATRICIA MUÑOZ RENGIFO

DIAGNOSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

. BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTIRESISTENTE.

. CANDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

02. DERRAME PARA NEUMONICO VS METASTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

. SOT COCOS GRAM POSITIVOS.

03. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATETER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

. POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPATICO EN PROCESO DE EMPLASTRONAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACION DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACION DE ESTE. SELLO DE TORAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.

. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO AMTERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGION SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMAS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.

. POP DRENAJE DE COLECCION LIBERACION DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VIAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACION DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRA HEPATICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCION POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO

. PENDIENTE PROCEDIMIENTO COLANGIO RESONANCIA BAJO SEDOANALGESICO+ RMN CEREBAL SIMPLE BAJO SEDOANALGESICO.

04. ESTADO POST REANIMACION 6 MINUTOS. (12-03-2018)

. ENCEFALOPATIA HIPOXICA .

05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR-MACROVASCULAR..

06. HIPERTENSION ARTERIAL

07. OBESIDAD.

08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

SUBJETIVO: PACIENTE QUE EN EL MOMENTO DE LA REVISTA SE ENCUENTRA CON FAMILIAR, NO RESPONDE A LLAMADO, REFIERE FAMILIAR QUE PASA BUENA NOCHE, TRANQUILA. NIEGA EMESIS U OTRO SINTOMA ASOCIADO.

OBJETIVO: PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN NUEVO DETERIORO DE SU PATRON NEUROLOGICO SOLO RESPONDE A ESTIMULOS DOLOROSOS, SIN SOPORTE VASOPRESOR, PORTADORA DE TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL CON ESCASAS SECRECIONES. CON SNG, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES: FR: 21 RPM FC: 92 LPM T: 36.6°C TA: 100/70 MMHG SAO2: 92%.

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA SIN SANGRADOS NI SECRECIONES. DREN LECHO VESICULAR: DRENO 90 CC EN 24 HORAS.

ANALISIS Y PLAN: PACIENTE CONOCIDA POR EL SERVICIO CON DIAGNOSTICOS MENCIONADOS, CON EVOLUCION CLINICA ESTACIONARIA, PERO SIN DETERIORO CLINICO. AUN PENDIENTE REMISION PARA COLOCACION DE NUEVO STENT POR CPER Y POSTERIORMENTE REALIZACION GASTROSTOMIA PERCUTANEA O EN CASO DE QUE NO SE PUEDA REALIZAR DE FORMA ABIERTA, SE ENCUENTRA ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, CON PRODUCCION DEL DREN SUBHEPATICO DE 90 CC EL DIA DE AYER, CONTINUA POR EL MOMENTO IGUAL MANEJO MEDICO INSTAURADO, A LA ESPERA DE REMISION A CENTRO DE MAYOR COMPLEJIDAD CON CIRUGIA GENERAL Y CIRUGIA HEPATOBILIAR

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

Medico Tratante

Nombre:	GUERRA SALAZAR JOSE IGNACIO
---------	-----------------------------

Especialidad:	MEDICO ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL
---------------	--

Registro Médico:	76-0924
------------------	---------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2491314
---------------------	----------------

Fecha:	17/04/2018 10:59
---------------	-------------------------

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCION CIRUGIA GENERAL 17/04/2018
PATRICIA MUÑOZ RENGIFO

DIAGNOSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

. BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTIRESISTENTE.

. CANDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

02. DERRAME PARA NEUMONICO VS METASTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

. SOT COCOS GRAM POSITIVOS.

03. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATETER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

. POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPATICO EN PROCESO DE EMPLASTRONAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACION DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACION DE ESTE. SELLO DE TORAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.

. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO AMTERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGION SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMAS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.

. POP DRENAJE DE COLECCION LIBERACION DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VIAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACION DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRA HEPATICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCION POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO

. PENDIENTE PROCEDIMIENTO COLANGIO RESONANCIA BAJO SEDOANALGESICO+ RMN CEREBAL SIMPLE BAJO SEDOANALGESICO.

04. ESTADO POST REANIMACION 6 MINUTOS. (12-03-2018)

. ENCEFALOPATIA HIPOXICA .

05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR-MACROVASCULAR..

06. HIPERTENSION ARTERIAL

07. OBESIDAD.

08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

SUBJETIVO: PACIENTE QUE EN EL MOMENTO DE LA REVISTA SE ENCUENTRA CON FAMILIAR, NO RESPONDE A LLAMADO, REFIERE FAMILIAR QUE PASA LA NOCHE TRAUQUILA, SIN DETERIORO. REFIERE SIALORREA.

OBJETIVO: PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN NUEVO DETERIORO DE SU PATRON NEUROLOGICO SOLO RESPONDE A ESTIMULOS DOLOROSOS, SIN SOPORTE VASOPRESOR, PORTADORA DE TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL CON ESCASAS SECRECIONES. CON SNG, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES: FR: 20 RPM FC: 88 LPM T: 37.2°C TA: 111/78 MMHG SAO2: 89%.

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA SIN SANGRADOS NI SECRECIONES. DREN SUBHEPATICO: DRENO 132 CC EN 24

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	1163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

HORAS MATERIAL BILIOSO.

ANALISIS Y PLAN: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS MENCIONADOS, CON EVOLUCION CLINICA ESTACIONARIA, CON ESTABILIDAD HEMODINAMICA, CON PRODUCCION DEL DREN SUBHEPatico DE 132 CC DE MATERIAL BILIOSO. AUN PENDIENTE REMISION PARA COLOCACION DE NUEVO STENT POR CPER Y POSTERIORMENTE REALIZACION GASTROSTOMIA PERCUTANEA O EN CASO DE QUE NO SE PUEDA REALIZAR DE FORMA ABIERTA, CONTINUA POR EL MOMENTO IGUAL MANEJO MEDICO INSTAURADO.

Medico Tratante

Nombre:	GERMAN ARANGO BOTERO		
Especialidad:	CIRUGÍA GENERAL	Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido	
Registro Médico:	16993		

Firma

Evolucion #. 2491817

Fecha: 17/04/2018 11:42

DD MM AAAA

Evolución: nefrología

57 años

paciente con falla renal, cronica agudizada.

con requerimiento de hemodiasis

hacia 8 dias no recibia terapia de dialisis.

hoy con creatinina 3 y bun 70

diureis positiva

cursa con 15.000 leucos cursa con cuadro infeccioso???

se considera hemodialisis el dia de hoy

e inciair recoleccion de orina en 24 horas para estadificacion con proteinuria y depuracion de creatinina

Medico Tratante

Nombre:	MEJIA GARCÍA CARLOS H.		
Especialidad:	MEDICINA INTERNA Y NEFROLOGÍA	Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido	
Registro Médico:	17935		

Firma

Evolucion #. 2494051

Fecha: 18/04/2018 14:20

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCION CIRUGIA GENERAL 18/04/2018

PATRICIA MUÑOZ RENGIFO

DIAGNOSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

. BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTIRESISTENTE.

. CANDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

02. DERRAME PARA NEUMONICO VS METASTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

. SOT COCOS GRAM POSITIVOS.

03. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATETER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

. POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPATICO EN PROCESO DE EMPLASTRONAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACION DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACION DE ESTE. SELLO DE TORAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.

. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO AMTERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGION SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMAS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.

. POP DRENAJE DE COLECCION LIBERACION DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VIAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACION DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRA HEPATICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCION POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO . PENDIENTE PROCEDIMIENTO COLANGIO RESONANCIA BAJO SEDOANALGESICO+ RMN CEREBAL SIMPLE BAJO SEDOANALGESICO.

04. ESTADO POST REANIMACION 6 MINUTOS. (12-03-2018)

. ENCEFALOPATIA HIPOXICA .

05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR-MACROVASCULAR..

06. HIPERTENSION ARTERIAL

07. OBESIDAD.

08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

SUBJETIVO: PACIENTE QUE EN EL MOMENTO DE LA REVISTA SE ENCUENTRA CON FAMILIAR, NO RESPONDE A LLAMADO, REFIERE FAMILIAR QUE PASA LA NOCHE TRAUQUILA, SIN DETERIORO Y PRESENTA PICO FEBRIL EN HORAS DE LA MAÑANA.

OBJETIVO: PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN NUEVO DETERIORO DE SU PATRON NEUROLOGICO SOLO RESPONDE A ESTIMULOS DOLOROSOS, SIN SOPORTE VASOPRESOR, PORTADORA DE TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL CON ESCASAS SECRECIONES. CON SNG, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES: FR: 18RPM FC: 65 LPM T: 36.5°C TA: 120/70 MMHG SAO2: 96%.

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA SIN SANGRADOS NI SECRECIONES. DREN SUBHEPATICO: DRENO 200 CC EN 24 HORAS MATERIAL BILIOSO.

ANALISIS Y PLAN: PACIENTE CONOCIDA POR EL SERVICIO, CON DIAGNOSTICOS MENCIONADOS, HA TENIDO UNA EVOLUCION CLINICA ESTACIONARIA, PERO SIN DETERIORO. AHORA CON ESTABILIDAD HEMODINAMICA, CON PRODUCCION DEL DREN SUBHEPATICO DE 200 CC DE MATERIAL BILIOSO EN 24 HORAS. AUN PENDIENTE REMISION PARA COLOCACION DE NUEVO STENT POR CPER, EPS YA AUTORIZO PERO NO HA ASIGNADO CITA, Y POSTERIORMENTE REALIZACION GASTROSTOMIA PERCUTANEA O EN CASO DE QUE NO SE PUEDA REALIZAR DE FORMA ABIERTA, CONTINUA POR EL MOMENTO IGUAL MANEJO MEDICO INSTAURADO.

Medico Tratante

Nombre:	OSPINA TASCÓN AYMER FERNANDO
---------	------------------------------

Especialidad:	CIRUGÍA GENERAL
---------------	-----------------

Registro Médico:	760412-97
------------------	-----------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #. 2494672**Fecha:** 18/04/2018 15:08

DD MM AAAA

Evolución: NO SE LE REALIZA EN EL MOMENTO LA TRANSFUSION POR LO QUE PRESENTA 39 C DE TEMPERATURA

Medico Tratante

Nombre:	CAROLINA CASTRO RAMIREZ
---------	-------------------------

Especialidad:	MEDICO GENERAL
---------------	----------------

Registro Médico:	38794123
------------------	----------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #. 2496128**Fecha:** 19/04/2018 15:20

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCION CIRUGIA GENERAL

19/04/2018

PATRICIA MUÑOZ RENGIFO

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MÉDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

DIAGNOSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

. BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTIRESISTENTE.

. CANDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

02. DERRAME PARA NEUMONICO VS METASTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

. SOT COCOS GRAM POSITIVOS.

03. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATETER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

. POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPATICO EN PROCESO DE EMPLASTRONAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACION DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACION DE ESTE. SELLO DE TORAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.

. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO AMTERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGION SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMAS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.

. POP DRENAJE DE COLECCION LIBERACION DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VIAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACION DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRA HEPATICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCION POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO

. PENDIENTE PROCEDIMIENTO COLANGIO RESONANCIA BAJO SEDOANALGESICO+ RMN CEREBAL SIMPLE BAJO SEDOANALGESICO.

04. ESTADO POST REANIMACION 6 MINUTOS. (12-03-2018)

. ENCEFALOPATIA HIPOXICA .

05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR-MACROVASCULAR..

06. HIPERTENSION ARTERIAL

07. OBESIDAD.

08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

09. CA DE MAMA DERECHO ESTADIO III

10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

SUBJETIVO: PACIENTE QUE EN EL MOMENTO DE LA REVISTA SE ENCUENTRA CON FAMILIAR, NO RESPONDE A LLAMADO, REFIERE FAMILIAR QUE PASA LA NOCHE TRAUQUILA, REFIERE QUE PRESENTO ALZA TERMICA EN LA TARDE Y EN LA NOCHE QUE NO PERMITIERON TRANSFUNDIR PACIENTE.

OBJETIVO: PACIENTE QUE ENCUENTRO EN CAMA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN NUEVO DETERIORO DE SU PATRON NEUROLOGICO SOLO RESPONDE A ESTIMULOS DOLOROSOS, PORTADORA DE TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL CON ESCASAS SECRECIONES. CON SNG FUNCIONAL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES: FR: 18 RPM FC: 98 LPM T: 36.5°C TA: 130/80 MMHG.

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA SIN SANGRADOS NI SECRECIONES. DREN SUBHEPATICO: DRENO 100 CC EN 24 HORAS MATERIAL BILIOSO.

ANALISIS: PACIENTE CONOCIDA POR EL SERVICIO, CON DIAGNOSTICOS MENCIONADOS, ESTADO POST RCCP, HIPOXIA CEREBRAL, SIN DETERIORO. EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON DREN SUBHEPATICO FUNCIONAL PRODUCIENDO 100 CC DE MATERIAL BILIOSO EN 24 HORAS. SE ENCUENTRA A LA ESPERA DE REMISION PARA COLOCACION DE NUEVO STENT VIA CPER, EPS YA AUTORIZO PERO NO HA ASIGNADO CITA, POSTERIORMENTE CON INDICACION DE GASTROSTOMIA PERCUTANEA O EN CASO DE QUE NO SE PUEDA REALIZAR DE FORMA ABIERTA, YA AUTORIZADA POR LA FAMILIA, ADEMAS PACIENTE CON EPISODIOS DE ALZAS TERMICAS SE SOLICITA RADIOGRAFIA DE TORAX PARA BUSCAR POSIBLE FOCO INFECCIOSO, RESTO DE MANEJO IGUAL, DE PRESENTAR NUEVO

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

PICO FEBRIL POLICULTIVAR.

Medico Tratante

Nombre: CORREA MARIN JESSICA

Especialidad: CIRUGIA GENERAL

Registro Médico: 73112110

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #. 2497311

Fecha: 19/04/2018 17:23

DD MM AAAA

Evolución: NOTA MEDICA DE TRANSFUSION:

PACIENTE INICIA TRANSFUSION SIENDO LAS 08+30H, CON TA: 149/72, FC: 92 LPM, FR: 19 RPM, T: 37°C, TERMINA PRIMER UGR SIENDO LAS 09+30H, CON TA: 162/79, FC: 91 LPM, FR: 20 RPM, T: 37.2°C. POR TAS ELEVADA, SE INDICA DOSIS UNICA DE FUROSEMIDA, Y SE INDICA ESPERAR 1 HORA E INICIAR UGR RESTANTE.

SIENDO LAS 12+00H, SE INICIA SEGUNDA UGR, CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES: TA: 127/76, FC: 87 LPM, FR: 20 RPM, T: 37.2°C, PACIENTE TOLERA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES, TERMINA SEGUNDA UGR CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES: TA: 103/62, FC: 82 LPM, FR: 19 RPM, T: 37.3°C

QUEDA PENDIENTE TOMA DE HEMOGRAMA DE CONTROL POSTRANSFUSION.

Medico Tratante

Nombre: BEDOYA QUEVEDO OSCAR JAVIER

Especialidad: MEDICO GENERAL

Registro Médico: 76-5322

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #. 2497416

Fecha: 19/04/2018 18:00

DD MM AAAA

Evolución: NEFROLOGIA

- FALLA RENAL CRONICA
- ESTADIO IV DEPIRURACION DE CREATININA 17 PROTEINAS EN ORINA 523
- ENCEFALOPATIA HIPOXICA Y METABOLICA

POSTERIOR A LA SONTA VESICAL DIURESIS + EFECTIVA

SE DECIDE RETIRAR EL CATETER DE HEMODIASLIIS
CONTROL POR LA CONSULTA EXTENRA

Medico Tratante

Nombre: MEJIA GARCÍA CARLOS H.

Especialidad: MEDICINA INTERNA Y NEFROLOGIA

Registro Médico: 17935

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #. 2498239

Fecha: 20/04/2018 11:01

DD MM AAAA

Evolución: VOLUCION CIRUGIA GENERAL 20/04/2018
PATRICIA MUÑOZ RENGIFO

DIAGNOSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

. BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTIRESISTENTE.

. CANDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

02. DERRAME PARA NEUMONICO VS METASTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

. SOT COCOS GRAM POSITIVOS.

03. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATETER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

. POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPATICO EN PROCESO DE EMPLASTRONAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACION DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACION DE ESTE. SELLO DE TORAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.

. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO AMTERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGION SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMAS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.

. POP DRENAJE DE COLECCION LIBERACION DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VIAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACION DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRA HEPATICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCION POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO

. PENDIENTE PROCEDIMIENTO COLANGIO RESONANCIA BAJO SEDOANALGESICO+ RMN CEREBAL SIMPLE BAJO SEDOANALGESICO.

04. ESTADO POST REANIMACION 6 MINUTOS. (12-03-2018)

. ENCEFALOPATIA HIPOXICA .

05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR-MACROVASCULAR..

06. HIPERTENSION ARTERIAL

07. OBESIDAD.

08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

11. ANEMIA (RECIBIO TRANSFUSION 2U GR 19/04/18) HB POST TRANSFUSION 9.13

SUBJETIVO: PACIENTE QUE EN EL MOMENTO DE LA REVISTA SE ENCUENTRA CON FAMILIAR, NO RESPONDE A LLAMADO, REFIERE FAMILIAR QUE PASA LA NOCHE TRAUQUILA, SIN DETERIORO. NIEGA NUEVOS PICOS FEBRILES.

OBJETIVO: PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN NUEVO DETERIORO DE SU PATRON NEUROLOGICO SOLO RESPONDE A ESTIMULOS DOLOROSOS, SIN SOPORTE VASOPRESOR, PORTADORA DE TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL CON ESCASAS SECRECIONES. CON SNG, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES: FR: 19 RPM FC: 72 LPM T: 37.0°C TA: 130/70 MMHG SAO2: 89%.

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA SIN SANGRADOS NI SECRECIONES. DREN SUBHEPATICO: DRENO 300 CC EN 24 HORAS MATERIAL BILIOSO.

PARACLINICOS:

20/04/18

HEMOGRAMA: LEU 12.100 NEU 75.9% HB 9.13 HTO 29.7 PLT 241.000

ANALISIS Y PLAN:

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS MENCIONADOS, QUIEN CURSA CON ANEMIA FUE TRANSFUNDIDA EL DIA DE AYER, REPORTE DE HB POST RANSFUSION 9.13. CON VOLUCION CLINICA ESTACIONARIA, CON ESTABILIDAD HEMODINAMICA, NO HA PRESENTADO NUEVOS PICOS FEBRILES, CON PRODUCCION DEL DREN SUBHEPATICO DE 300 CC DE MATERIAL BILIOSO. HEMOGRAMA CON LEUCOCITOSIS EN DESCENSO. AUN PENDIENTE REMISION PARA COLOCACION DE NUEVO STENT POR CPER Y POSTERIORMENTE REALIZACION GASTROSTOMIA PERCUTANEA O EN CASO DE QUE NO SE PUEDA REALIZAR DE FORMA ABIERTA, CONTINUA POR EL MOMENTO IGUAL MANEJO MEDICO INSTAURADO.

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

RX DE TORAX IMAGEN SUGESTIA DE CONSOLIDACION BASAL DERECHA, SE SOLICITA VALORACION POR MEDICINA INTERNA PARA MANEJO DE NEUMOMIA NOSOCOMIAL

Medico Tratante

Nombre:	ESMERAL LEAL MIGUEL
---------	---------------------

Especialidad:	CIRUGÍA GENERAL
---------------	-----------------

Registro Médico:	16525
------------------	-------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2500244
--------------	---------

Fecha:	21/04/2018 11:26
--------	------------------

DD MM AAAA

Evolución: VOLUCION CIRUGIA GENERAL 22/04/2018
PATRICIA MUÑOZ RENGIFO

DIAGNOSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

. BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTIRESISTENTE.

. CANDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

02. DERRAME PARA NEUMONICO VS METASTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

. SOT COCOS GRAM POSITIVOS.

03. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATETER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

. POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPATICO EN PROCESO DE EMPLASTRONAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACION DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACION DE ESTE. SELLO DE TORAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.

. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO AMTERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGION SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMAS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.

. POP DRENAJE DE COLECCION LIBERACION DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VIAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACION DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRA HEPATICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCION POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO

. PENDIENTE PROCEDIMIENTO COLANGIO RESONANCIA BAJO SEDOANALGESICO+ RMN CEREBAL SIMPLE BAJO SEDOANALGESICO.

04. ESTADO POST REANIMACION 6 MINUTOS. (12-03-2018)

. ENCEFALOPATIA HIPOXICA .

05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR-MACROVASCULAR..

06. HIPERTENSION ARTERIAL

07. OBESIDAD.

08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

11. ANEMIA (RECIBIO TRANSFUSION 2U GR 19/04/18) HB POST TRANSFUSION 9.13

12. NEUMONIA NOSOCOMIAL??

SUBJETIVO: PACIENTE QUE EN EL MOMENTO DE LA REVISTA SE ENCUENTRA CON FAMILIAR, NO RESPONDE A LLAMADO, REFIERE FAMILIAR QUE PASA LA NOCHE TRAUQUILA, NIEGA FIEBRE, DISMINUCION DE SECRECIONES.

OBJETIVO: PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN DETERIORO DE SU PATRON NEUROLOGICO SOLO RESPONDE A ESTIMULOS DOLOROSOS, PORTADORA DE TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL CON ESCASAS SECRECIONES. CON SNG, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES: FR: 22 RPM FC: 78 LPM T: 36.7°C TA: 110/60 MMHG SAO2: 93%.

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA SIN SANGRADOS NI SECRECIONES. DREN SUBHEPATICO: DRENO 350 CC EN 24 HORAS MATERIAL BILIOSO.

ANALISIS Y PLAN:

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS MENCIONADOS, CON VOLUCION CLINICA ESTACIONARIA, CON ESTABILIDAD HEMODINAMICA, NO HA PRESENTADO NUEVOS PICOS FEBRILES, CON PRODUCCION DEL DREN SUBHEPATICO DE 350 CC DE MATERIAL BILIOSO. RADIOGRAFIA DE TORAX CON IMAGEN SUGESTIVA DE CONSOLIDACION BASAL DERECHA, PENDIENTE REPORTE OFICIAL Y A LA ESPERA DE VALORACION POR MEDICINA INTERNA PARA MANEJO DE NEUMOMIA NOSOCOMIAL. AUN PENDIENTE REMISION PARA COLOCACION DE NUEVO STENT POR CPER Y POSTERIORMENTE REALIZACION GASTROSTOMIA PERCUTANEA O EN CASO DE QUE NO SE PUEDA REALIZAR DE FORMA ABIERTA, CONTINUA POR EL MOMENTO IGUAL MANEJO MEDICO INSTAURADO.

Medico Tratante

Nombre:	OSPINA TASCÓN AYMER FERNANDO
---------	------------------------------

Especialidad:	CIRUGÍA GENERAL
---------------	-----------------

Registro Médico:	760412-97
------------------	-----------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2500299
---------------------	----------------

Fecha:	21/04/2018 14:24
---------------	-------------------------

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCION MEDICINA INTERNA

INTERNISTA DR. VIVEROS//ASISTENCIAL DRA GARCIA//INTERNO DRA. JARAMILLO

DIAGNOSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

. BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTIRESISTENTE.

. CANDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

02. DERRAME PARA NEUMONICO VS METASTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

. SOT COCOS GRAM POSITIVOS.

03. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATETER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

. POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPATICO EN PROCESO DE EMPLASTRONAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACION DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACION DE ESTE. SELLO DE TORAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.

. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO AMTERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGION SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMAS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.

. POP DRENAJE DE COLECCION LIBERACION DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VIAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACION DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRA HEPATICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCION POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO

. PENDIENTE PROCEDIMIENTO COLANGIO RESONANCIA BAJO SEDOANALGESICO+ RMN CEREBAL SIMPLE BAJO SEDOANALGESICO.

04. ESTADO POST REANIMACION 6 MINUTOS. (12-03-2018)

. ENCEFALOPATIA HIPOXICA .

05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR-MACROVASCULAR..

06. HIPERTENSION ARTERIAL

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

- 07. OBESIDAD.
- 08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).
- 09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.
- 10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.
- 11. ANEMIA (RECIBIO TRANSFUSION 2U GR 19/04/18) HB POST TRANSFUSION 9.13

SUBJETIVO: PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, NO RESPONDE A LLAMADO, REFIERE FAMILIAR QUE PASA LA NOCHE TRAUQUILA, NIEGA FIEBRE, DISMINUCION DE SECRECIONES.

OBJETIVO: PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN DETERIORO DE SU PATRON NEUROLOGICO SOLO RESPONDE A ESTIMULOS DOLOROSOS, PORTADORA DE TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL CON ESCASAS SECRECIONES. CON SNG, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA

SIGNOS VITALES: FR: 22 RPM FC: 78 LPM T: 36.7°C TA: 110/60 MMHG SAO2: 93%

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA SIN SANGRADOS NI SECRECIONES. CON DREN SUBHEPATICO

PARACLINICOS 20/04

LEU:12100 NEU:75.9% LINF:1540 HB:9.13 HCT:29.7 VCM:90.6
PLT:241000

ANALISIS Y PLAN: PACIENTE DE 57 AÑOS CON DIAGNOSTICOS PREVIAMENTE DESCRITOS, EN EL MOMENTO CON EVOLUCION CLINICA ESTACIONARIA, FAMILIAR REFIERE QUE NO HA PRESENTADO ALZAS TERMICAS, SE REvisa RADIOGRAFIA DE TORAX EN LA CUAL NO SE EVIDENCIAN CONSOLIDACIONES COMPATIBLES CON NEUMONIA, SE OBSERVAN PARACLINICOS SIN LEUCITOSIS SIN RESPUESTA INFLAMATORIA, POR LO QUE SE CONSIDERA EN EL MOEMTNO NO PERTINENTE EL INICIO DE ANTIBIOTICOTERAPIA. SE REVISAN CIFRAS DE GLUCOMETRIA EVIDENCIANDOSE ALTERACION DE LAS MISMAS POR LO QUE SE DECIDE CONTINUAR MANEJO CON INSULINA LANTUS EN LAS NOCHES Y SE ADICIONA 8 UI INSULINA LANTUS EN LAS MAÑANAS. CONTINUA EN REMISION PARA NIVEL IV PARA REALIZAR COLOCACION DE NUEVO STENT POR CPER Y REALIZACION DE GASTROSTOMIA PERCUTANEA. DE RESTO CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO INSTAURADO.

Medico Tratante

Nombre:	VIVEROS FUENTES LUIS HERNANDO
---------	-------------------------------

Especialidad:	MEDICINA INTERNA
---------------	------------------

Registro Médico:	5403
------------------	------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2502020
--------------	---------

Fecha:	22/04/2018 10:51
--------	------------------

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCION CIRUGIA GENERAL

DIAGNOSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

. BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTIRESISTENTE.

. CANDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

02. DERRAME PARA NEUMONICO VS METASTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

. SOT COCOS GRAM POSITIVOS.

03. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATETER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

. POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPATICO EN PROCESO DE EMPLASTRONAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACION DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACION DE ESTE. SELLO DE TORAX DERECHO OSCILANTE BIEN

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MÉDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	1163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

POSICIONADO.

. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO AMTERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGION SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMAS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.

. POP DRENAJE DE COLECCION LIBERACION DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VIAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACION DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRA HEPATICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCION POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO

. PENDIENTE PROCEDIMIENTO COLANGIO RESONANCIA BAJO SEDOANALGESICO+ RMN CEREBAL SIMPLE BAJO SEDOANALGESICO.

04. ESTADO POST REANIMACION 6 MINUTOS. (12-03-2018)

. ENCEFALOPATIA HIPOXICA .

05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR-MACROVASCULAR..

06. HIPERTENSION ARTERIAL

07. OBESIDAD.

08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

11. ANEMIA (RECIBIO TRANSFUSION 2U GR 19/04/18) HB POST TRANSFUSION 9.13

12. NEUMONIA NOSOCOMIAL??

SUBJETIVO: PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, NO RESPONDE A LLAMADO, REFIERE PASA LA NOCHE TRAUQUILA, NIEGA FIEBRE, DISMINUCION DE SECRECIONES, NIEGA OTROS SINTOMAS ASOCIADOS.

OBJETIVO: PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN DETERIORO DE SU PATRON NEUROLOGICO SOLO RESPONDE A ESTIMULOS DOLOROSOS, PORTADORA DE TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL CON ESCASAS SECRECIONES. CON SNG, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA,

SV FC 80 FR20 TA 120/70 T 37

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA SIN SANGRADOS NI SECRECIONES. DREN SUBHEPATICO: DRENO 350 CC EN 24 HORAS MATERIAL BILIOSO.

ANALISIS Y PLAN:

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS MENCIONADOS, CON VOLUCION CLINICA ESTACIONARIA, CON ESTABILIDAD HEMODINAMICA, NO HA PRESENTADO NUEVOS PICOS FEBRILES, CON PRODUCCION DEL DREN SUBHEPATICO DE 5 CC DE MATERIAL BILIOSO CON EVOLUCION CLINICA ESTACIONARIA, PENDIENTE REMISION PARA COLOCACION DE NUEVO STENT POR CPER Y POSTERIORMENTE REALIZACION GASTROSTOMIA PERCUTANEA O EN CASO DE QUE NO SE PUEDA REALIZAR DE FORMA ABIERTA, CONTINUA POR EL MOMENTO IGUAL MANEJO MEDICO INSTAURADO.

Medico Tratante

Nombre:	OSPINA TASCÓN AYMER FERNANDO
---------	------------------------------

Especialidad:	CIRUGÍA GENERAL
---------------	-----------------

Registro Médico:	760412-97
------------------	-----------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2502909
--------------	---------

Fecha:	22/04/2018 14:44
--------	------------------

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCION MEDICINA INTERNA

INTERNISTA DR. VIVEROS//ASISTENCIAL DRA LINARES//INTERNO DRA.ÁVILA

DIAGNOSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

. BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTIRESISTENTE.
 . CANDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.
 02. DERRAME PARA NEUMONICO VS METASTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.
 . SOT COCOS GRAM POSITIVOS.
 03. POP:
 . POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR
 . POP PASO DE CATETER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)
 . POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.
 . POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPATICO EN PROCESO DE EMPLASTRONAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACION DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACION DE ESTE. SELLO DE TORAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.
 . POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO AMTERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGION SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMAS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.
 . POP DRENAJE DE COLECCION LIBERACION DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VIAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACION DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRA HEPATICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCION POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO
 . PENDIENTE PROCEDIMIENTO COLANGIO RESONANCIA BAJO SEDOANALGESICO+ RMN CEREBAL SIMPLE BAJO SEDOANALGESICO.
 04. ESTADO POST REANIMACION 6 MINUTOS. (12-03-2018)
 . ENCEFALOPATIA HIPOXICA .
 05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR-MACROVASCULAR..
 06. HIPERTENSION ARTERIAL CONTROLADA
 07. OBESIDAD.
 08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).
 09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.
 10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.
 11. ANEMIA (RECIBIO TRANSFUSION 2U GR 19/04/18) HB POST TRANSFUSION 9.13

SUBJETIVO: PACIENTE SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR, NO RESPONDE A LLAMADO.

OBJETIVO: PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN DETERIORO DE SU PATRON NEUROLOGICO SOLO RESPONDE A ESTIMULOS DOLOROSOS, PORTADORA DE TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL CON ESCASAS SECRECIONES. CON SNG, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA

SIGNOS VITALES: FR: 22 RPM FC: 78 LPM T: 36.7°C TA: 110/60 MMHG SAO2: 93%
 PUPILAS ISOCORICAS, NORMOREACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS PALIDAS, MUCOSAS HUMEDAS, TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL ESCASAS SECRECIONES. NO ADENOPATIAS, NO PULSACIONES ANORMALES.

RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, DISMINUIDOS DE INTENSIDAD, SIN SOPLOS.
 MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASES PULMONARES, NO AGREGADOS.
 ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA SIN SANGRADOS NI SECRECIONES. CON DREN SUBHEPATICO
 PULSOS PERIFERICOS SIMETRICOS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG. EDEMA GII EN EXTREMIDADES.
 RETIRA EXTREMIDADES AL DOLOR, PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS A LA LUZ.

ANALISIS Y PLAN:

PACIENTE DE 57 AÑOS CON DIAGNOSTICOS PREVIAMENTE DESCRITOS, EN EL MOMENTO CON EVOLUCION CLINICA ESTACIONARIA, EN EL MOMENTO AFEBRIL, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE,, CONTINÚA CON CIFRAS DE GLUCOMETRIA FUERA DE METAS, EL DÍA DE AYER SE REALIZÓ AJUSTE DE INSULINA POR LO CUAL NO SE CONSIDERA PERTIENETE REALIZAR CAMBIOS EL DÍA DE HOY.

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

CONTINUA EN REMISION PARA NIVEL IV PARA REALIZAR COLOCACION DE NUEVO STENT POR CPER Y REALIZACION DE GASTROSTOMIA PERCUTANEA. DE RESTO CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO INSTAURADO.

Medico Tratante

Nombre:	VIVEROS FUENTES LUIS HERNANDO
---------	-------------------------------

Especialidad:	MEDICINA INTERNA
---------------	------------------

Registro Médico:	5403
------------------	------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2503738
--------------	---------

Fecha:	23/04/2018 11:15
--------	------------------

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCION CIRUGIA GENERAL

DIAGNOSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

. BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTIRESISTENTE.

. CANDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

02. DERRAME PARA NEUMONICO VS METASTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

. SOT COCOS GRAM POSITIVOS.

03. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATETER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

. POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPATICO EN PROCESO DE EMPLASTRONAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACION DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACION DE ESTE. SELLO DE TORAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.

. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO AMTERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGION SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMAS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.

. POP DRENAJE DE COLECCION LIBERACION DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VIAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACION DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRA HEPATICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCION POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO

. PENDIENTE PROCEDIMIENTO COLANGIO RESONANCIA BAJO SEDOANALGESICO+ RMN CEREBAL SIMPLE BAJO SEDOANALGESICO.

04. ESTADO POST REANIMACION 6 MINUTOS. (12-03-2018)

. ENCEFALOPATIA HIPOXICA .

05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR-MACROVASCULAR..

06. HIPERTENSION ARTERIAL

07. OBESIDAD.

08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

11. ANEMIA (RECIBIO TRANSFUSION 2U GR 19/04/18) HB POST TRANSFUSION 9.13

12. NEUMONIA NOSOCOMIAL??

SUBJETIVO: PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, NO RESPONDE A LLAMADO, REFIERE PASA LA NOCHE TRAUQUILA, NIEGA ALZAS TERMICAS, NIEGA OTROS SINTOMAS ASOCIADOS.

OBJETIVO: PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN DETERIORO DE SU PATRON NEUROLOGICO SOLO RESPONDE A ESTIMULOS DOLOROSOS, PORTADORA DE TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL CON ESCASAS SECRECIONES. CON SNG, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA,

SV FC 70 FR 22 TA 130/70 T 37

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA SIN SANGRADOS NI SECRECIONES. DREN SUBHEPATICO: 1 CC EN 6 HORAS EL DIA DE AYER

ANALISIS Y PLAN:

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS MENCIONADOS, CON VOLUCION CLINICA ESTACIONARIA, CON ESTABILIDAD HEMODINAMICA, NO HA PRESENTADO NUEVOS PICOS FEBRILES, CON POCA PRODUCCION DEL DREN SUBHEPATICO DE 1 CC DE MATERIAL BILIOSO CON EVOLUCION CLINICA ESTACIONARIA, PENDIENTE REMISION PARA COLOCACION DE NUEVO STENT POR CPER Y POSTERIORMENTE REALIZACION GASTROSTOMIA PERCUTANEA O EN CASO DE QUE NO SE PUEDA REALIZAR DE FORMA ABIERTA, CONTINUA POR EL MOMENTO IGUAL MANEJO MEDICO INSTAURADO.

Medico Tratante

Nombre:	GUERRA SALAZAR JOSE IGNACIO		
Especialidad:	MEDICO ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL	Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido	
Registro Médico:	76-0924		

[Firma manuscrita]

Firma

Evolucion #. **2503805**

Fecha: **23/04/2018 14:43**

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCION MEDICINA INTERNA

INTERNISTA DR. MILLAN//ASISTENCIAL DR BEDOYA //INTERNO DRA.JARAMILLO

DIAGNOSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

. BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTIRESISTENTE.

. CANDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

02. DERRAME PARA NEUMONICO VS METASTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

. SOT COCOS GRAM POSITIVOS.

03. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATETER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

. POP DE LAVADO ABDOMEN15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPATICO EN PROCESO DE EMPLASTRONAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACION DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACION DE ESTE.SELLO DE TORAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.

. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO AMTERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGION SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMAS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.

. POP DRENAJE DE COLECCION LIBERACION DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VIAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACION DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRA HEPATICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCION POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO

. PENDIENTE PROCEDIMIENTO COLANGIO RESONANCIA BAJO SEDOANALGESICO+ RMN CEREBAL SIMPLE BAJO SEDOANALGESICO.

04. ESTADO POST REANIMACION 6 MINUTOS. (12-03-2018)

. ENCEFALOPATIA HIPOXICA .

05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR-MACROVASCULAR..

06. HIPERTENSION ARTERIAL CONTROLADA

07. OBESIDAD.

08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

11. ANEMIA (RECIBIO TRANSFUSION 2U GR 19/04/18) HB POST TRANSFUSION 9.13

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

SUBJETIVO: PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, NO RESPONDE A LLAMADO, REFIERE PASA LA NOCHE TRAQUILA, NIEGA ALZAS TERMICAS, NIEGA OTROS SINTOMAS ASOCIADOS.

OBJETIVO: PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN DETERIORO DE SU PATRON NEUROLOGICO SOLO RESPONDE A ESTIMULOS DOLOROSOS, PORTADORA DE TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL CON ESCASAS SECRECIONES. CON SNG, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA,

SV: TA:130/70 FC 70 FR 22 T°:37.0 SATO2:93%

PUPILAS ISOCORICAS, NORMOREACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS PALIDAS, MUCOSAS HUMEDAS, TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL ESCASAS SECRECIONES. NO ADENOPATIAS, NO PULSACIONES ANORMALES.

RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, DISMINUIDOS DE INTENSIDAD, SIN SOPLOS.

MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASES PULMONARES, NO AGREGADOS.

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA SIN SANGRADOS NI SECRECIONES. CON DREN SUBHEPATICO

PULSOS PERIFERICOS SIMETRICOS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG. EDEMA GII EN EXTREMIDADES.

RETIRA EXTREMIDADES AL DOLOR, PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS A LA LUZ.

ANALISIS Y PLAN: PACIENTE DE 57 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS PREVIAMENTE DESCRITOS, EN EL MOMENTO CON EVOLUCION CLINICA ESTACIONARIA, AFEBRIL, ESTABLE, PACIENTE QUIEN CONTINÚA CON CIFRAS DE GLUCOMETRIA FUERA DE METAS, PERO EL DIA 22/04 SE REALIZÓ AJUSTE DE INSULINA POR LO CUAL NO SE CONSIDERA PERTINENTE REALIZAR CAMBIOS EL DÍA DE HOY. CONTINUA EN TRAMITE DE REMISION A NIVEL SUPERIOR PARA REALIZAR COLOCACION DE NUEVO STENT POR CPER Y REALIZACION DE GASTROSTOMIA PERCUTANEA. CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO INSTAURADO

Medico Tratante

Nombre:	MILLAN OROZCO WILLIAN
Especialidad:	MEDICINA INTERNA
Registro Médico:	760855

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido


Firma

Evolucion #. 2505055**Fecha:** 23/04/2018 15:07**DD MM AAAA**

Evolución: NUTRICION Y DIETETICA

PACIENTE DE 57 AÑOS CON DX ANOTADOS

PACIENTE CON INDICACION DE SOPORTE NUTRICIONAL POR SONDA NASOYEYUNAL FORMULA GLUCERNA, ALIMENTO PARA PROPOSITOS MEDICOS ESPECIALES COMPLETO Y BALANCEADO PARA PACIENTES CON DIABETES E HIPERGLICEMIA.

DATOS ANTROPOMETRICOS, PESO 67 KG, TALLA 1.63 M, IMC 25.2

GASTO ENERGETICO TOTAL 1596 KCAL/DIA

PLAN GLUCERNA LPC POR 1500 ML CON APOORTE NUTRICIONAL TOTAL DE 1500 KCAL, 62.7 GR PROTEINAS, 81.7 GR GRASA, 143.2 GR CHOS


CONTINUAR GOTELO A 30 CC Y AUMENTAR 10 CC CADA 8 HORAS HASTA COMPLETAR META BAJO TOLERANCIA.

META 60 CC/HORA

Medico Tratante

Nombre:	SAAVEDRA VELEZ YARA PATRICIA
Especialidad:	NUTRICIONISTA DIETISTA
Registro Médico:	55044

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido


Firma

Evolucion #. 2505406**Fecha:** 24/04/2018 17:25**DD MM AAAA**

Evolución: EVOLUCION MEDICINA INTERNA

INTERNISTA DR. TACAM//ASISTENCIAL DR HERNANDEZ //INTERNO DRA.JARAMILLO

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

DIAGNOSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

. BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTIRESISTENTE.

. CANDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

02. DERRAME PARA NEUMONICO VS METASTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

. SOT COCOS GRAM POSITIVOS.

03. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATETER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

. POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPATICO EN PROCESO DE EMPLASTRONAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACION DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACION DE ESTE. SELLO DE TORAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.

. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO AMTERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGION SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMAS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.

. POP DRENAJE DE COLECCION LIBERACION DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VIAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACION DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRA HEPATICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCION POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO

. PENDIENTE PROCEDIMIENTO COLANGIO RESONANCIA BAJO SEDOANALGESICO+ RMN CEREBAL SIMPLE BAJO SEDOANALGESICO.

04. ESTADO POST REANIMACION 6 MINUTOS. (12-03-2018)

. ENCEFALOPATIA HIPOXICA .

05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR-MACROVASCULAR..

06. HIPERTENSION ARTERIAL CONTROLADA

07. OBESIDAD.

08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

11. ANEMIA (RECIBIO TRANSFUSION 2U GR 19/04/18) HB POST TRANSFUSION 9.13

SUBJETIVO: PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, NO RESPONDE A LLAMADO, REFIERE PASA LA NOCHE TRAQUILA, NIEGA ALZAS TERMICAS, NIEGA OTROS SINTOMAS ASOCIADOS.

OBJETIVO: PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR ,SIN DETERIORO DE SU PATRON NEUROLOGICO SOLO RESPONDE A ESTIMULOS DOLOROSOS, PORTADORA DE TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL CON ESCASAS SECRECIONES. CON SNG, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA,

SV: TA:100/80 FC 87 FR:20T°:36.9SATO2:91%

PUPILAS ISOCORICAS, NORMOREACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS PALIDAS, MUCOSAS HUMEDAS, TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL ESCASAS SECRECIONES. NO ADENOPATIAS, NO PULSACIONES ANORMALES.

RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, DISMINUIDOS DE INTENSIDAD, SIN SOPLOS.

MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASES PULMONARES, NO AGREGADOS.

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA SIN SANGRADOS NI SECRECIONES. CON DREN SUBHEPATICO

PULSOS PERIFERICOS SIMETRICOS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG. EDEMA GII EN EXTREMIDADES.

RETIRA EXTREMIDADES AL DOLOR, PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS A LA LUZ.

PARACLINICOS 24/04

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

PCR:10.92
NA:138 K:4.08

ANALISIS Y PLAN: PACIENTE DE 57 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS PREVIAMENTE DESCRITOS, EN EL MOMENTO CON EVOLUCION CLINICA ESTACIONARIA, SIN PRESENCIA DE NUEVO PICOS FEBRILES. SE DECIDE AUMENTAR 2UI DE INSULINA LANTUS EN LA MAÑANA PORQUE CONTINÚA CON CIFRAS DE GLUCOMETRIA EN ASCENSO. CONTINUA EN TRAMITE DE REMISION A NIVEL SUPERIOR PARA REALIZAR COLOCACION DE NUEVO STENT POR CPER Y REALIZACION DE GASTROSTOMIA PERCUTANEA. POR EL MOMENTO CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO INSTAURADO
CREATININA:2.23 BUN:53.49

Medico Tratante

Nombre:	TACAM BARILLAS LUIS ALFREDO
---------	-----------------------------

Especialidad:	MEDICINA INTERNA
---------------	------------------

Registro Médico:	609207
------------------	--------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2506590
---------------------	----------------

Fecha:	24/04/2018 10:30
---------------	-------------------------

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCION CIRUGIA GENERAL

DIAGNOSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

. BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTIRESISTENTE.

. CANDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

02. DERRAME PARA NEUMONICO VS METASTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

. SOT COCOS GRAM POSITIVOS.

03. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATETER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

. POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPATICO EN PROCESO DE EMPLASTRONAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACION DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACION DE ESTE SELLO DE TORAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.

. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO AMTERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGION SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMAS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.

. POP DRENAJE DE COLECCION LIBERACION DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VIAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACION DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRA HEPATICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCION POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO

. PENDIENTE PROCEDIMIENTO COLANGIO RESONANCIA BAJO SEDOANALGESICO+ RMN CEREBAL SIMPLE BAJO SEDOANALGESICO.

04. ESTADO POST REANIMACION 6 MINUTOS. (12-03-2018)

. ENCEFALOPATIA HIPOXICA .

05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR-MACROVASCULAR..

06. HIPERTENSION ARTERIAL

07. OBESIDAD.

08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

11. ANEMIA (RECIBIO TRANSFUSION 2U GR 19/04/18) HB POST TRANSFUSION 9.13

12. NEUMONIA NOSOCOMIAL??

SUBJETIVO: PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, NO RESPONDE A LLAMADO, REFIERE PASA LA

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

NOCHE TRAUQUILA, NIEGA ALZAS TERMICAS, NIEGA OTROS SINTOMAS ASOCIADOS.

OBJETIVO: PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN DETERIORO DE SU PATRON NEUROLOGICO SOLO RESPONDE A ESTIMULOS DOLOROSOS, PORTADORA DE TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL CON ESCASAS SECRECIONES. CON SNG, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA,

SV FC 80 FR 24 TA 120/65 T 37

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA SIN SANGRADOS NI SECRECIONES. DREN SUBHEPATICO: 30 CC EN 6 HORAS EL DIA DE HOY

ANALISIS Y PLAN:

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS MENCIONADOS, CON VOLUCION CLINICA ESTACIONARIA, CON ESTABILIDAD HEMODINAMICA, NO HA PRESENTADO NUEVOS PICOS FEBRILES, CON POCA PRODUCCION DEL DREN SUBHEPATICO DE 30 CC DE MATERIAL BILIOSO EL DIA DE HOY CON EVOLUCION CLINICA ESTACIONARIA, PENDIENTE REMISION PARA COLOCACION DE NUEVO STENT POR CPER Y POSTERIORMENTE REALIZACION GASTROSTOMIA PERCUTANEA O EN CASO DE QUE NO SE PUEDA REALIZAR DE FORMA ABIERTA, CONTINUA POR EL MOMENTO IGUAL MANEJO MEDICO INSTAURADO.

Medico Tratante

Nombre: GERMAN ARANGO BOTERO

Especialidad: CIRUGÍA GENERAL

Registro Médico: 16993

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #. 2508321

Fecha: 25/04/2018 11:26

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCION CIRUGIA GENERAL

DIAGNOSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

. BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTIRESISTENTE.

. CANDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

02. DERRAME PARA NEUMONICO VS METASTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

. SOT COCOS GRAM POSITIVOS.

03. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATETER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

. POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPATICO EN PROCESO DE EMPLASTRONAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACION DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACION DE ESTE SELLO DE TORAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.

. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO AMTERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGION SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMAS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.

. POP DRENAJE DE COLECCION LIBERACION DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VIAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACION DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRA HEPATICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCION POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO

. PENDIENTE PROCEDIMIENTO COLANGIO RESONANCIA BAJO SEDOANALGESICO+ RMN CEREBAL SIMPLE BAJO SEDOANALGESICO.

04. ESTADO POST REANIMACION 6 MINUTOS. (12-03-2018)

. ENCEFALOPATIA HIPOXICA .

05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR-MACROVASCULAR..

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	1163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

06. HIPERTENSION ARTERIAL
 07. OBESIDAD.
 08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).
 09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.
 10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.
 11. ANEMIA (RECIBIO TRANSFUSION 2U GR 19/04/18) HB POST TRANSFUSION 9.13
 12. NEUMONIA NOSOCOMIAL??

SUBJETIVO: PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, NO RESPONDE A LLAMADO, REFIERE FAMILIAR QUE PACIENTE PASO LA NOCHE TRAUQUILA, NO REFIERE ALZAS TERMICAS, NO EPISODIOS EMETICOS, DIURESIS Y DEPOSICIONES PRESENTES.

OBJETIVO: PACIENTE QUE ENCUENTRO EN CAMA, NO RESPONDE A LLAMADO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN DETERIORO DE SU PATRON NEUROLOGICO SOLO RESPONDE A ESTIMULOS DOLOROSOS, PORTADORA DE TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL CON ESCASAS SECRECIONES. CON SNG, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES: FC 85 FR 21 TA 120/80 T 36.7 S: 95%
 ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA SIN SANGRADOS NI SECRECIONES. DREN SUBHEPATICO: 30 CC EN 24

ANALISIS: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS MENCIONADOS, CON VOLUCION CLINICA ESTACIONARIA, EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL, DREN SUBHEPATICO PRODUJO 30 CC DE MATERIAL BILIOSO, PACIENTE A LA ESPERA DE REMISION PARA COLOCACION DE NUEVO STENT POR CPER Y POSTERIORMENTE REALIZACION GASTROSTOMIA PERCUTANEA O EN CASO DE QUE NO SE PUEDA REALIZAR DE FORMA ABIERTA, CONTINUA POR EL MOMENTO IGUAL MANEJO MEDICO INSTAURADO.

Medico Tratante

Nombre:	OSPINA TASCÓN AYMER FERNANDO	
Especialidad:	CIRUGÍA GENERAL	Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido
Registro Médico:	760412-97	

Firma

Evolucion #. 2509547

Fecha: 25/04/2018 17:25

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCIÓN MEDICINA INTERNA

INTERNISTA DR. MILLAN//ASISTENCIAL DR ORTIZ //INTERNO DRA.JARAMILLO

DIAGNÓSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA
 . BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTIRESISTENTE.
 . CANDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.
 02. DERRAME PARA NEUMONICO VS METASTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.
 . SOT COCOS GRAM POSITIVOS.
 03. POP:
 . POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR
 . POP PASO DE CATETER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)
 . POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.
 . POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPATICO EN PROCESO DE EMPLASTRONAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACION DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACION DE ESTE. SELLO DE TORAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.
 . POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO AMTERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGION SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMAS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.
 . POP DRENAJE DE COLECCION LIBERACION DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VIAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACION DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRA HEPATICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCION POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO . PENDIENTE PROCEDIMIENTO COLANGIO RESONANCIA BAJO SEDOANALGESICO+ RMN CEREBAL SIMPLE BAJO SEDOANALGESICO.

04. ESTADO POST REANIMACION 6 MINUTOS. (12-03-2018)

. ENCEFALOPATIA HIPOXICA .

05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR-MACROVASCULAR..

06. HIPERTENSION ARTERIAL CONTROLADA

07. OBESIDAD.

08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

11. ANEMIA (RECIBIO TRANSFUSION 2U GR 19/04/18) HB POST TRANSFUSION 9.13

SUBJETIVO: PACIENTE EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR, REFIERE QUE LA PACIENTE NO RESPONDE AL LLAMADO, REFIERE PASA LA NOCHE TRANQUILA, NIEGA ALZAS TÉRMICAS, NIEGA OTROS SÍNTOMAS ASOCIADOS.

OBJETIVO: PACIENTE EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR ,SIN DETERIORO DE SU PATRÓN NEUROLÓGICO SOLO RESPONDE A ESTÍMULOS DOLOROSOS, PORTADORA DE TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL CON ESCASAS SECRECIONES. CON SNG, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTÉMICA,

SV: TA:140/80MMHG FC:79LPM FR:20 T°:36.7 SATO2:95%

PUPILAS ISOCORICAS, NORMOREACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS PÁLIDAS, MUCOSAS HÚMEDAS, TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL ESCASAS SECRECIONES. NO ADENOPATIAS, NO PULSACIONES ANORMALES.

RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, DISMINUIDOS DE INTENSIDAD, SIN SOPLOS.

MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASES PULMONARES, NO AGREGADOS.

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA SIN SANGRADOS NI SECRECIONES. CON DREN SUBHEPATICO

PULSOS PERIFERICOS SIMETRICOS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG. EDEMA GII EN EXTREMIDADES.

RETIRA EXTREMIDADES AL DOLOR, PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS A LA LUZ.

ANALISIS Y PLAN: PACIENTE DE 57 AÑOS DE EDAD CON MULTIPLES DIAGNOSTICOS ANOTADOS, EN EL MOMENTO CON EVOLUCION CLINICA ESTACIONARIA, SIN PRESENCIA DE ALZAS TERMICAS PERO CON PERSISTENCIA DE NIVELES EN ASCENSO DE GLUCOMETRIAS, POR LO TANTO SE SOLICITA VALORACION POR PARTE DE NUTRICION PARA MIRAR LA PROBABILIDAD DE AJUSTAR ALIMENTACION MAS ADECUADA YA QUE SE LE AJUSTO DOSIS DE INSULINAS SIN PRESENTAR MEJORIA .CONTINUA EN TRAMITE DE REMISION A NIVEL SUPERIOR PARA REALIZAR COLOCACION DE NUEVO STENT POR CPER Y REALIZACION DE GASTROSTOMIA PERCUTANEA. FAMILIAR REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR

Medico Tratante

Nombre:	MILLAN OROZCO WILLIAN
---------	-----------------------

Especialidad:	MEDICINA INTERNA
---------------	------------------

Registro Médico:	760855
------------------	--------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2510635
--------------	---------

Fecha:	26/04/2018 11:47
--------	------------------

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCION CIRUGIA GENERAL 26/04/18
PATRICIA MUÑOZ

DIAGNOSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

. BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTIRESISTENTE.
 . CANDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.
 02. DERRAME PARA NEUMONICO VS METASTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.
 . SOT COCOS GRAM POSITIVOS.
 03. POP:
 . POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR
 . POP PASO DE CATETER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)
 . POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.
 . POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPATICO EN PROCESO DE EMPLASTRONAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACION DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACION DE ESTE. SELLO DE TORAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.
 . POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO AMTERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGION SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMAS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.
 . POP DRENAJE DE COLECCION LIBERACION DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VIAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACION DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRA HEPATICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCION POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO
 . PENDIENTE PROCEDIMIENTO COLANGIO RESONANCIA BAJO SEDOANALGESICO+ RMN CEREBAL SIMPLE BAJO SEDOANALGESICO.
 04. ESTADO POST REANIMACION 6 MINUTOS. (12-03-2018)
 . ENCEFALOPATIA HIPOXICA .
 05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR-MACROVASCULAR..
 06. HIPERTENSION ARTERIAL
 07. OBESIDAD.
 08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).
 09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.
 10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.
 11. ANEMIA (RECIBIO TRANSFUSION 2U GR 19/04/18) HB POST TRANSFUSION 9.13

SUBJETIVO: PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, NO RESPONDE A LLAMADO, REFIERE FAMILIAR QUE PACIENTE PASA BUENA NOCHE, SIN NUEVOS PICOS FEBRILES, NO EPISODIOS EMETICOS, DIURESIS Y DEPOSICIONES PRESENTES.

OBJETIVO: PACIENTE QUE ENCUENTRO EN CAMA, NO RESPONDE A LLAMADO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN DETERIORO DE SU PATRON NEUROLOGICO SOLO RESPONDE A ESTIMULOS DOLOROSOS, PORTADORA DE TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL CON ESCASAS SECRECIONES. CON SNG, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES: FC 82 LPM FR 20 RPTA 120/80 MMHG T 36.0 °C S: 95%
 ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA SIN SANGRADOS NI SECRECIONES. DREN SUBHEPATICO: 150 CC EN 24 HORAS

ANALISIS: PACIENTE CONOCIDA POR EL SERVICIO CON DIAGNOSTICOS MENCIONADOS, CON VOLUCION CLINICA ESTACIONARIA PERO SIN DETERIORO CLINICO, EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL, DREN SUBHEPATICO PRODUJO 150 CC DE MATERIAL BILIOSO, A LA ESPERA DE REMISION PARA COLOCACION DE NUEVO STENT POR CPER Y POSTERIORMENTE REALIZACION GASTROSTOMIA PERCUTANEA O EN CASO DE QUE NO SE PUEDA REALIZAR DE FORMA ABIERTA, CONTINUA POR EL MOMENTO IGUAL MANEJO MEDICO INSTAURADO Y SEGUIMIENTO CONJUNTO CON EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA.

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

Medico Tratante

Nombre:	CORREA MARIN JESSICA
---------	----------------------

Especialidad:	CIRUGIA GENERAL
---------------	-----------------

Registro Médico:	73112110
------------------	----------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2511166
---------------------	----------------

Fecha:	26/04/2018 10:21
---------------	-------------------------

DD MM AAAA

Evolución: NUTRICION Y DIETETICA

PACIENTE DE 57 AÑOS CON DX ANOTADOS

PACIENTE CON INDICACION DE SOPORTE NUTRICIONAL POR Sonda NASOYEYUNAL, REVALORADA POR PRESENTAR HIPERGLICEMIAS PESE A FORMULA APTA PARA PACIENTES DIABETICOS, NUEVA FORMULA MUESTRA MEDICA DE ENTEREX HEPATIC, ALIMENTO PARA USO NUTRICIONAL ESPECIAL DISEÑADO PARA PERSONAS CON DAÑO HEPATICO AGUDO O CRONICO, CASOS DE LESION HEPATICA Y COMPROMISO NUTRICIONAL.

DATOS ANTROPOMETRICOS, PESO 67 KG, TALLA 1.63 M, IMC 25.2

GASTO ENERGETICO TOTAL 1596 KCAL/DIA

PLAN ENTEREX HEPATIC MUESTRA MEDICA 3 SOBRES, CON APOORTE NUTRICIONAL TOTAL DE 1500 KCAL, 215.1 GR CHOS, 46.2 GR GRASA, 55.8 GR PROTEINA

INICIAR CON UN SOBRE DE 110 GR Y TITULAR SEGUN PARAMETROS DE TOLERANCIA HASTA 3 SOBRES DILUIDOS EN 260 CC DE AGUA CADA UNO.

Medico Tratante

Nombre:	SAAVEDRA VELEZ YARA PATRICIA
---------	------------------------------

Especialidad:	NUTRICIONISTA DIETISTA
---------------	------------------------

Registro Médico:	55044
------------------	-------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2511411
---------------------	----------------

Fecha:	26/04/2018 13:48
---------------	-------------------------

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCIÓN MEDICINA INTERNA

INTERNISTA DR. MILLAN//ASISTENCIAL DRA LINARES //INTERNO DRA.JARAMILLO

DIAGNÓSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

. BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTIRESISTENTE.

. CANDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

02. DERRAME PARA NEUMONICO VS METASTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

. SOT COCOS GRAM POSITIVOS.

03. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATETER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

. POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPATICO EN PROCESO DE EMPLASTRONAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACION DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACION DE ESTE. SELLO DE TORAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.

. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO AMTERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGION SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMAS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.

. POP DRENAJE DE COLECCION LIBERACION DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VIAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACION DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRA HEPATICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCION POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO

. PENDIENTE PROCEDIMIENTO COLANGIO RESONANCIA BAJO SEDOANALGESICO+ RMN CEREBAL SIMPLE BAJO SEDOANALGESICO.

04. ESTADO POST REANIMACION 6 MINUTOS. (12-03-2018)

. ENCEFALOPATIA HIPOXICA .

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MÉDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR-MACROVASCULAR..
06. HIPERTENSION ARTERIAL CONTROLADA
07. OBESIDAD.
08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).
09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.
10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.
11. ANEMIA (RECIBIO TRANSFUSION 2U GR 19/04/18) HB POST TRANSFUSION 9.13

SUBJETIVO: PACIENTE EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR, REFIERE VERLA EN IGUALES CONDIIONES, SIN RESPUESTA AL LLAMADO, NIEGA ALZAS TÉRMICAS, NIEGA OTROS SÍNTOMAS ASOCIADOS.

OBJETIVO: PACIENTE EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR ,SIN RESPUESTA AL LLAMADO SOLO RESPONDE A ESTÍMULOS DOLOROSOS,CON DETERIORO DE SU PATRÓN NEUROLÓGICO , PORTADORA DE TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL CON ESCASAS SECRECIONES. CON SNG, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTÉMICA,

SV: TA:100/51MMHG FC:70LPM FR:20 T°:36.7 SATO2:93%

PUPILAS ISOCORICAS, NORMOREACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS PÁLIDAS, MUCOSAS HÚMEDAS, TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL ESCASAS SECRECIONES. NO ADENOPATIAS, NO PULSACIONES ANORMALES.

RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, DISMINUIDOS DE INTENSIDAD, SIN SOPLOS.

MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASES PULMONARES, NO AGREGADOS.

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA SIN SANGRADOS NI SECRECIONES. CON DREN SUBHEPATICO

PULSOS PERIFERICOS SIMETRICOS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG. EDEMA GII EN EXTREMIDADES.

RETIRA EXTREMIDADES AL DOLOR, PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS A LA LUZ.

ANALISIS Y PLAN : PACIENTE DE 57 AÑOS DE EDAD CON MULTIPLES DIAGNOSTICOS ANOTADOS, EN EL MOMENTO CON EVOLUCION CLINICA ESTACIONARIA, SIN DESATURACIONES, SIN PRESENCIA DE ALZAS TERMICAS, AUN CON PERSISTENCIA DE GLUCOMETRIAS CON CUYOS VALORES EN ASCENSO POR LO TANTO SE DECIDE CAMBIAR ESQUEMA CON INSULINA LANTUS EN LA NOCHE A 26 UI, LANTUS EN LA MAÑANA LLEVARLA A 14 UI, TOMAR GLUCOMETRIAS A LAS 7:00A.M-14-19:00 Y SUMINISTRAR EN ESTE MISMO HORARIO 8 UI DE INSULINA GLULISINA EN CASO DE QUE LOS VALORES DE GLUCOMETRIAS SEAN > A 180MG/DL, POSTERIORMENTE SI LAS GLUCOMETRIAS SON >351 SE CORRIGEN CON INSULINA GLULISINA 10UI. FUE VALORADA POR NUTRICION QUIEN INDICA COMENZAR NUTRICION CON ENTEREX HEPATIC MUESTRA MEDICA 3 SOBRES SE SUMINISTRARA UN SOBRE DE 110 GR EL CUAL ES UN ALIMENTO PARA USO NUTRICIONAL ESPECIALMENTE DISEÑADO PARA PERSONAS CON DAÑO HEPATICO AGUDO O CRONICO LESION Y CON COMPROMISO NUTRICIONAL. PENDIENTE REMISION A NIVEL SUPERIOR PARA COLOCACION DE STENT POR CPER .

Medico Tratante

Nombre:	MILLAN OROZCO WILLIAN
---------	-----------------------

Especialidad:	MEDICINA INTERNA
---------------	------------------

Registro Médico:	760855
------------------	--------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2512863
--------------	---------

Fecha:	27/04/2018 13:23
--------	------------------

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCION CIRUGIA GENERAL 27/04/18
PATRICIA MUÑOZ

DIAGNOSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

. BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTIRESISTENTE.

. CANDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

02. DERRAME PARA NEUMONICO VS METASTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

. SOT COCOS GRAM POSITIVOS.

03. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATETER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

. POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPATICO EN PROCESO DE EMPLASTRONAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACION DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACION DE ESTE. SELLO DE TORAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.

. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO AMTERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGION SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMAS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.

. POP DRENAJE DE COLECCION LIBERACION DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VIAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACION DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRA HEPATICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCION POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO

. PENDIENTE PROCEDIMIENTO COLANGIO RESONANCIA BAJO SEDOANALGESICO+ RMN CEREBAL SIMPLE BAJO SEDOANALGESICO.

04. ESTADO POST REANIMACION 6 MINUTOS. (12-03-2018)

. ENCEFALOPATIA HIPOXICA .

05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR-MACROVASCULAR..

06. HIPERTENSION ARTERIAL

07. OBESIDAD.

08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

11. ANEMIA (RECIBIO TRANSFUSION 2U GR 19/04/18) HB POST TRANSFUSION 9.13

SUBJETIVO: PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, NO RESPONDE A LLAMADO, REFIERE FAMILIAR QUE PACIENTE PASA LA NOCHE TRANQUILA, SIN NUEVOS PICOS FEBRILES, NO EPISODIOS EMETICOS, DIURESIS Y DEPOSICIONES PRESENTES.

OBJETIVO: PACIENTE QUE ENCUENTRO EN CAMA, NO RESPONDE A LLAMADO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN DETERIORO DE SU PATRON NEUROLOGICO SOLO RESPONDE A ESTIMULOS DOLOROSOS, PORTADORA DE TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL CON ESCASAS SECRECIONES. CON SNG, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES: FC 80 LPM FR 21 RPMTA 110/80 MMHG T 36.5°C S: 96%

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA SIN SANGRADOS NI SECRECIONES. DREN SUBHEPATICO: 200 CC EN 24 HORAS

ANALISIS: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS MENCIONADOS, CON VOLUCION CLINICA ESTACIONARIA, EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL, DREN SUBHEPATICO PRODUJO 200 CC DE MATERIAL BILIOSO, A LA ESPERA DE REMISION PARA COLOCACION DE NUEVO STENT POR CPER EPS INFORMA QUE PROBABLEMENTE ASE AIGNE CITA PARA LA PROXIMA SEMANA, Y POSTERIORMENTE REALIZACION GASTROSTOMIA PERCUTANEA O EN CASO DE QUE NO SE PUEDA REALIZAR DE FORMA ABIERTA, CONTINUA POR EL MOMENTO IGUAL MANEJO MEDICO INSTAURADO, ATENTOS A EVOLUCION.

PACUENTE FEBRIL CON TEMPERATURAS DE 40 GRADO

PLAN
PIPTAZO PARENTERAL
UROCULTIBVO, HEMOCULTIVO, RX DE TROAX TAC DE ABDOMEN CON CONTRASTE ORAL Y RECTAL

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

Medico Tratante

Nombre:	ESMERAL LEAL MIGUEL
---------	---------------------

Especialidad:	CIRUGÍA GENERAL
---------------	-----------------

Registro Médico:	16525
------------------	-------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2512983
---------------------	----------------

Fecha:	27/04/2018 17:30
---------------	-------------------------

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCIÓN MEDICINA INTERNA

INTERNISTA DR. VIVEROS//ASISTENCIAL DR ORTIZ //INTERNO DRA JARAMILLO

DIAGNÓSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

. BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTIRESISTENTE.

. CÁNDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

02. DERRAME PARA NEUMONICO VS METÁSTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

. SOT COCOS GRAM POSITIVOS.

03. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATÉTER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

. POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPÁTICO EN PROCESO DE EMPLASTAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACIÓN DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACIÓN DE ESTE. SELLO DE TÓRAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.

. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO MATERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGIÓN SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMÁS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.

. POP DRENAJE DE COLECCIÓN LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VÍAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACIÓN DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRAHEPÁTICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCIÓN POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO

. PENDIENTE PROCEDIMIENTO COLANGIO RESONANCIA BAJO SEDOANALGESICO+ RMN CEREBRAL SIMPLE BAJO SEDOANALGESICO.

04. ESTADO POST REANIMACIÓN 6 MINUTOS. (12-03-2018)

. ENCEFALOPATIA HIPOXICA .

05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR - MACROVASCULAR

06. HIPERTENSIÓN ARTERIAL CONTROLADA

07. OBESIDAD.

08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

11. ANEMIA (RECIBIO TRANSFUSIÓN 2U GR 19/04/18) HB POST TRANSFUSIÓN 9.13

SUBJETIVO: PACIENTE EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR, REFIERE VERLA EN IGUALES CONDICIONES, SIN RESPUESTA AL LLAMADO, NIEGA ALZAS TÉRMICAS, NIEGA OTROS SÍNTOMAS ASOCIADOS.

OBJETIVO: PACIENTE EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR ,SIN RESPUESTA AL LLAMADO SOLO RESPONDE A ESTÍMULOS DOLOROSOS,CON DETERIORO DE SU PATRÓN NEUROLÓGICO , PORTADORA DE TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL CON ESCASAS SECRECIONES. CON SNG, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTÉMICA,

SV: TA:128/90MMHG FC:65LPM FR:20 T°:36.8 SATO2:95%

PUPILAS ISOCORICAS, NORMOREACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS PÁLIDAS, MUCOSAS HÚMEDAS, TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL ESCASAS SECRECIONES. NO ADENOPATIAS, NO PULSACIONES ANORMALES.

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, DISMINUIDOS DE INTENSIDAD, SIN SOPLOS.
MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASES PULMONARES, NO AGREGADOS.
ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. HERIDA QUIRÚRGICA CUBIERTA SIN SANGRADOS NI SECRECIONES. CON DREN SUBHEPÁTICO
PULSOS PERIFÉRICOS SIMÉTRICOS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG. EDEMA GII EN EXTREMIDADES.
RETIRA EXTREMIDADES AL DOLOR, PUPILAS ISOCÓRICAS REACTIVAS A LA LUZ.

ANÁLISIS Y PLAN: PACIENTE DE 57 AÑOS CON MÚLTIPLES DIAGNÓSTICOS DESCRITOS, PACIENTE QUIEN CONTINUA CON EVOLUCIÓN CLÍNICA ESTACIONARIA, SIN PRESENCIA DE ALZAS TÉRMICAS, AHORA CON MEJORÍA DE NIVELES DE GLUCOMETRIAS CON EL AJUSTE QUE SE REALIZÓ AYER EN CONJUNTO CON EL CAMBIO DE ALIMENTACIÓN CON NUTRICIÓN. CONTINUA CON TOMA DE GLUCOMETRIAS A LAS 7:00A.M-14:00-19:00 Y SUMINISTRO EN ESTE MISMO HORARIO DE 8 UI DE INSULINA GLULISINA EN CASO DE QUE LOS VALORES DE GLUCOMETRIAS SEAN > A 180MG/DL, POSTERIORMENTE SI LAS GLUCOMETRIAS SON >351 SE CORRIJEN CON INSULINA GLULISINA 10 UI. FUE VALORADO POR CIRUGIA GENERAL QUIEN INDICA INICIAR MANEJO ANTIBIÓTICO CON PIP/TAZO PARENTERAL, TOMA DE UROCULTIVO, HEMOCULTIVO. CONTINUA IGUAL MANEJO MÉDICO INSTAURADO A LA ESPERA DE REMISIÓN A NIVEL SUPERIOR

Medico Tratante

Nombre:	VIVEROS FUENTES LUIS HERNANDO
---------	-------------------------------

Especialidad:	MEDICINA INTERNA
---------------	------------------

Registro Médico:	5403
------------------	------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #. 2514205**Fecha:** 27/04/2018 17:20

DD MM AAAA

Evolución: NOTA MEDICA:

SE RECIBE LLAMADO DE CENTRAL DE REFERENCIA, FUNCIONARIA MARILENY, QUIEN INFORMA QUE LA PAICENTE TIENE APROVADA LA C.P.R.E PARA EL DIA 02-05-2018 EN CENVALLE A LAS 13+00H

Medico Tratante

Nombre:	BEDOYA QUEVEDO OSCAR JAVIER
---------	-----------------------------

Especialidad:	MEDICO GENERAL
---------------	----------------

Registro Médico:	76-5322
------------------	---------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #. 2514319**Fecha:** 28/04/2018 12:24

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCIÓN MEDICINA INTERNA

INTERNISTA DR. SANCHEZ//ASISTENCIAL DR GIRALDO //INTERNO DRA JARAMILLO

DIAGNÓSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

. BACTEREMIA POR ENTEROBACTER CLOACAE MULTIRESISTENTE.

. CÁNDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

02. DERRAME PARA NEUMONICO VS METÁSTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

. SOT COCOS GRAM POSITIVOS.

03. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATÉTER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

. POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPÁTICO EN PROCESO DE EMPLASTAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACIÓN DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACIÓN DE ESTE. SELLO DE TÓRAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.

. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO MATERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGIÓN SUBHEPÁTICA DERECHA, POR LO DEMÁS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MÉDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

. POP DRENAJE DE COLECCIÓN LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VÍAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACIÓN DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRAHEPÁTICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCIÓN POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO
. PENDIENTE PROCEDIMIENTO COLANGIO RESONANCIA BAJO SEDOANALGESICO+ RMN CEREBRAL SIMPLE BAJO SEDOANALGESICO.

04. ESTADO POST REANIMACIÓN 6 MINUTOS. (12-03-2018)

. ENCEFALOPATIA HIPOXICA .

05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR - MACROVASCULAR

06. HIPERTENSIÓN ARTERIAL CONTROLADA

07. OBESIDAD.

08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

11. ANEMIA (RECIBIO TRANSFUSIÓN 2U GR 19/04/18) HB POST TRANSFUSIÓN 9.13

SUBJETIVO: PACIENTE EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR, REFIERE CUERME INTERVALOS CORTOS, SIN RESPUESTA AL LLAMADO, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA.

OBJETIVO: PACIENTE EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR ,SIN RESPUESTA AL LLAMADO SOLO RESPONDE A ESTÍMULOS DOLOROSOS,CON DETERIORO DE SU PATRÓN NEUROLÓGICO , PORTADORA DE TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL CON ESCASAS SECRECIONES. CON SNG, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NI RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA

SV: TA:117/70MMHG FC:65LPM FR:20 T°:36.4 SATO2:95%

PUPILAS ISOCORICAS, NORMOREACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS PÁLIDAS, MUCOSAS HÚMEDAS, TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL ESCASAS SECRECIONES. NO ADENOPATIAS, NO PULSACIONES ANORMALES.

RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, DISMINUIDOS DE INTENSIDAD, SIN SOPLOS.

MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASES PULMONARES, NO AGREGADOS.

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. HERIDA QUIRÚRGICA CUBIERTA SIN SANGRADOS NI SECRECIONES. CON DREN SUBHEPATICO

PULSOS PERIFÉRICOS SIMÉTRICOS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG. EDEMA GII EN EXTREMIDADES.

RETIRA EXTREMIDADES AL DOLOR, PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS A LA LUZ.

ANALISIS Y PLAN: PACIENTE DE 57 AÑOS CON MÚLTIPLES DIAGNÓSTICOS ANOTADOS, EN EL MOMENTO CON EVOLUCIÓN CLÍNICA ESTACIONARIA, CON MEJORIA EN LOS NIVELES DE GLUCOMETRIAS CON EL AJUSTE REALIZADO DE INSULINA Y NUTRICION,SIN PRESENCIA DE ALZAS TÉRMICAS, CONTINUA CON EL CONTROL Estricto DE GLUCOMETRIAS A LAS 7:00A.M-14:00-19:00, SI SALEN VALORES >351 SE CORRIGEN CON INSULINA GLULISINA 10 UI. POR PARTE DE CIRUGIA GENERAL INICIO MANEJO ANTIBIÓTICO CON PIP/TAZO PARENTERAL HOY DIA #1.PENDIENTE REPORTE DE UROCULTIVO Y HEMOCULTIVO. PENDIENTE REMISIÓN A NIVEL SUPERIOR MEJORIA EN CONTROL DE GLUCOS

Medico Tratante

Nombre:	SÁNCHEZ TAPIA LUIS ELEAZAR
---------	----------------------------

Especialidad:	MEDICINA INTERNA Y NEUMOLOGÍA
---------------	-------------------------------

Registro Médico:	6995
------------------	------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2514839
--------------	---------

Fecha:	28/04/2018 11:23
--------	------------------

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCION CIRUGIA GENERAL

DIAGNOSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

. BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTIRESISTENTE.
 . CANDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.
 02. DERRAME PARA NEUMONICO VS METASTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.
 . SOT COCOS GRAM POSITIVOS.
 03. POP:
 . POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR
 . POP PASO DE CATETER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)
 . POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.
 . POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPATICO EN PROCESO DE EMPLASTRONAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACION DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACION DE ESTE. SELLO DE TORAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.
 . POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO AMTERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGION SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMAS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.
 . POP DRENAJE DE COLECCION LIBERACION DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VIAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACION DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRA HEPATICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCION POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO
 . PENDIENTE PROCEDIMIENTO COLANGIO RESONANCIA BAJO SEDOANALGESICO+ RMN CEREBAL SIMPLE BAJO SEDOANALGESICO.
 04. ESTADO POST REANIMACION 6 MINUTOS. (12-03-2018)
 . ENCEFALOPATIA HIPOXICA .
 05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR-MACROVASCULAR..
 06. HIPERTENSION ARTERIAL
 07. OBESIDAD.
 08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).
 09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.
 10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.
 11. ANEMIA (RECIBIO TRANSFUSION 2U GR 19/04/18) HB POST TRANSFUSION 9.13

SUBJETIVO: PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, NO RESPONDE A LLAMADO, REFIERE FAMILIAR QUE PACIENTE PASA LA NOCHE TRANQUILA, CON PERSISTENCIA DE PICOS FEBRILES, NO EPISODIOS EMETICOS, DIURESIS Y DEPOSICIONES PRESENTES.

OBJETIVO: PACIENTE EN CAMA, NO RESPONDE A LLAMADO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN DETERIORO DE SU PATRON NEUROLOGICO SOLO RESPONDE A ESTIMULOS DOLOROSOS, PORTADORA DE TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL CON ESCASAS SECRECIONES. CON SNG, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA

SV: FC 100 FR 20 TA 120/75 T 37 GLUCOMETRIA 229 HOY A LAS 6 AM

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA SIN SANGRADOS NI SECRECIONES. DREN SUBHEPATICO: 100 CC EN 6 HORAS EL DIA DE HOY.

LAB 27-4-18

HEMOGRAMA: WBC: 23600, N: 91.8%, L: 4.32%, HB: 8.25; HCT: 25.9%, PLT: 167000

PCR. 167.53

ANALISIS: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS MENCIONADOS, CON VOLUCION CLINICA ESTACIONARIA, EN MANEJO CON PIPERACILINA TAZOBACTAM HOY DIA 1, EN EL MOMENTO EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, CON PERSISTENCIA DE PICOS FEBRILES, TAQUICARDICA, DREN SUBHEPATICO PRODUJO 100 CC DE MATERIAL BILIOSO EN 6 HORAS, A LA ESPERA DE REMISION PARA COLOCACION DE NUEVO STENT POR CPER LA CUAL SE REALIZARA EL DIA 2 DE MAYO EN CENVALLE, Y POSTERIORMENTE REALIZACION GASTROSTOMIA PERCUTANEA O EN CASO DE QUE NO SE PUEDA

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

REALIZAR DE FORMA ABIERTA,
PENDIENTE UROCULTIVO, HEMOCULTIVO, RX DE TROAX TAC DE ABDOMEN CON CONTRASTE ORAL Y RECTAL, SE
CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO.

RX DE TORAX DERRAME PLEURAL DERECHO
TAC DE ABDOMEN NO SE OBSERVAN COLECCIONES
PLAN
TORACOSTOMIA CERRADA DERECHA
SE SOLICITA EN CONJUNTO CON MEDICINA INTERNA ESCALAR ANTIBIOTICOTERAPIA

Medico Tratante

Nombre:	ESMERAL LEAL MIGUEL	
Especialidad:	CIRUGÍA GENERAL	Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido
Registro Médico:	16525	

Firma

Evolucion #. 2515522**Fecha:** 28/04/2018 12:15

DD MM AAAA

Evolución: LLEGA REPORTE PREVIO DE UROCULTIVO CON >100.000
SE OBTIENE CRECIMIENTO DE BACILO GRAM NEGATIVOS

Medico Tratante

Nombre:	RUEDA MARIA FERNANDA	
Especialidad:	MEDICINA GENERAL	Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido
Registro Médico:	1143843036	

Firma

Evolucion #. 2515962**Fecha:** 28/04/2018 17:42

DD MM AAAA

Evolución: LLEGA REPORTE PREVIO DE DE HEMOCULTIVO DE MUÑECA DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO
POSITIVO CON UROCULTIVO CON CRECIMIENTO DE BACILOS GRAM NEGATIVOS, EL DIA DE HOY PACIENTE
TAQUICARDICA CON PICOS FEBRILES, CON HEMOGRAMA CON LEUCOCITOSIS DE 23.000, SE DECIDE SUSPENDER
PIPTAZO E INICIAR MEROPENEM.

Medico Tratante

Nombre:	RUEDA MARIA FERNANDA	
Especialidad:	MEDICINA GENERAL	Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido
Registro Médico:	1143843036	

Firma

Evolucion #. 2516368**Fecha:** 28/04/2018 23:42

DD MM AAAA

Evolución: PACIENTE QUIEN INGRESA AL SERVICIO EN COMPAÑIA DE FAMILIAR PROVENIENTE DEL SERVICIO DE
HOSPITALIZACION PISOS PARA REALIZACIÓN DE PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO DE COLOCACION DE TUBO DE
TORAX CON DR ESMERAL, SE ORDENAN MEDICAMENTOS INTRAOPERATORIOS.

Medico Tratante

Nombre:	MUÑOZ ROLDAN ANDRES FRANCISCO	
Especialidad:	MEDICO GENERAL	Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido
Registro Médico:	76084508	

Firma

Evolucion #. 2516561**Fecha:** 29/04/2018 10:48

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCION CIRUGIA GENERAL

DIAGNOSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA
. BACTEREMIA POR ENTEROBACTER CLOACAE MULTIRESISTENTE.

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

. CANDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

02. DERRAME PARA NEUMONICO VS METASTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

. SOT COCOS GRAM POSITIVOS.

03. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATETER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

. POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPATICO EN PROCESO DE EMPLASTRONAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACION DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACION DE ESTE. SELLO DE TORAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.

. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO AMTERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGION SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMAS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.

. POP DRENAJE DE COLECCION LIBERACION DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VIAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACION DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRA HEPATICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCION POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO

. PENDIENTE PROCEDIMIENTO COLANGIO RESONANCIA BAJO SEDOANALGESICO+ RMN CEREBAL SIMPLE BAJO SEDOANALGESICO.

04. ESTADO POST REANIMACION 6 MINUTOS. (12-03-2018)

. ENCEFALOPATIA HIPOXICA .

05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR-MACROVASCULAR..

06. HIPERTENSION ARTERIAL

07. OBESIDAD.

08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

11. ANEMIA (RECIBIO TRANSFUSION 2U GR 19/04/18) HB POST TRANSFUSION 9.13

12 INFECCION DE VIAS URINARIAS (GERMEN TIPIFICAR)

13 BACTEREMIA (GERMEN POR TIPIFICAR)

SUBJETIVO: PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, NO RESPONDE A LLAMADO, REFIERE FAMILIAR QUE PACIENTE PASA LA NOCHE TRANQUILA, CON DISMINUCION DE PICOS FEBRILES, NO EPISODIOS EMETICOS, DIURESIS Y DEPOSICIONES PRESENTES.

OBJETIVO: PACIENTE EN CAMA, NO RESPONDE A LLAMADO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN DETERIORO DE SU PATRON NEUROLOGICO SOLO RESPONDE A ESTIMULOS DOLOROSOS, PORTADORA DE TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL CON ESCASAS SECRECIONES. CON SNG, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON TUBO DE TORAX DERECHO FUNCIONANTE.

SV: FC 90 FR 20 TA 120/75 T 37

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA SIN SANGRADOS NI SECRECIONES. DREN SUBHEPATICO: 100 CC EN 6 HORAS EL DIA DE HOY.

LAB 27-4-18

HEMOCULTIVOS CRECIMIENTO BACILOS GRAM NEGATIVOS

UROCULTIVO CRECIMIENTO BACILOS GRAM NEGATIVOS

ANALISIS: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS MENCIONADOS, CON EVOLUCION CLINICA ESTACIONARIA, CON REPORTE DE UROCULTIVO Y HEMOCULTIVO QUE EVIDENCIA INFECCION DE VIAS URINARIAS Y BACTEREMIA, PENDIENTE TIPIFICACION, POR LO CUAL SE SUSPENDIO PIPERACILINA TAZOBACTAM Y SE INICIO CUBRIMIENTO CON MEROPENEM, ADEMAS DE ELLO, POR HALLAZGO RADIGRAFICO DE DERRAME PLEURAL DERECHO, EL DIA DE AYER SE LLEVO A TORACOSTOMIA DONDE SE EVIDENCIA

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

ESCASO DERRAME PLEURAL, EN EL MOMENTO EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, CON PERSISTENCIA DE PICOS FEBRILES, TAQUICARDICA, DREN SUBHEPATICO PRODUJO 30 CC DE MATERIAL BILIOSO EN 6 HORAS, PENDIENTE REALIZACION DE CPER EL DIA 2 DE MAYO.

RX POSTUBO REEXPANSION COMPLETA, DESAPARECIO EL DERRAME, PENDIENTE GRAN CITOQUIMICO Y CULTIVO PENDIENTE CPER

Medico Tratante

Nombre:	ESMERAL LEAL MIGUEL
---------	---------------------

Especialidad:	CIRUGÍA GENERAL
---------------	-----------------

Registro Médico:	16525
------------------	-------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2517072
--------------	---------

Fecha:	29/04/2018 14:23
--------	------------------

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCIÓN MEDICINA INTERNA

INTERNISTA DR. SANCHEZ//ASISTENCIAL DR HERNANDEZ//INTERNO DRA JARAMILLO

DIAGNÓSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

. BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTIRESISTENTE.

. CÁNDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

02. DERRAME PARA NEUMONICO VS METÁSTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

. SOT COCOS GRAM POSITIVOS.

03. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATÉTER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

. POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPÁTICO EN PROCESO DE EMPLASTAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACIÓN DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACIÓN DE ESTE SELLO DE TÓRAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.

. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO MATERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGIÓN SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMÁS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.

. POP DRENAJE DE COLECCIÓN LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VÍAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACIÓN DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRAHEPÁTICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCIÓN POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO

. PENDIENTE PROCEDIMIENTO COLANGIO RESONANCIA BAJO SEDOANALGESICO+ RMN CEREBRAL SIMPLE BAJO SEDOANALGESICO.

04. ESTADO POST REANIMACIÓN 6 MINUTOS. (12-03-2018)

. ENCEFALOPATIA HIPOXICA .

05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR - MACROVASCULAR

06. HIPERTENSIÓN ARTERIAL CONTROLADA

07. OBESIDAD.

08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

11. ANEMIA (RECIBIO TRANSFUSIÓN 2U GR 19/04/18) HB POST TRANSFUSIÓN 9.13

SUBJETIVO: PACIENTE EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR, REFIERE DORMIR INTERVALOS PROLONGADOS, SIN RESPUESTA AL LLAMADO, MANIFIESTA ALZAS TERMICAS POSTERIOR A INTERVENCION QUIRURGICA

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MÉDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

OBJETIVO: PACIENTE EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR ,SIN RESPUESTA AL LLAMADO SOLO RESPONDE A ESTÍMULOS DOLOROSOS,CON DETERIORO DE SU PATRÓN NEUROLÓGICO , PORTADORA DE TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL CON ESCASAS SECRECIONES. CON SNG, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NI RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA

SV: TA:100/70MMHG FC:89LPM FR:20 T°:36.4 SATO2:95% UPF:38.7 (28/04 A LAS 2:00)

PUPILAS ISOCORICAS, NORMOREACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS PÁLIDAS, MUCOSAS HÚMEDAS, TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL ESCASAS SECRECIONES. NO ADENOPATIAS, NO PULSACIONES ANORMALES.

RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, DISMINUIDOS DE INTENSIDAD, SIN SOPLOS.

MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASES PULMONARES, NO AGREGADOS.

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. HERIDA QUIRÚRGICA CUBIERTA SIN SANGRADOS NI SECRECIONES. CON DREN SUBHEPÁTICO

PULSOS PERIFÉRICOS SIMÉTRICOS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG. EDEMA GII EN EXTREMIDADES.

RETIRA EXTREMIDADES AL DOLOR, PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS A LA LUZ.

ANÁLISIS Y PLAN: PACIENTE DE 57 AÑOS CON MÚLTIPLES DIAGNÓSTICOS PREVIAMENTE ANOTADOS, AHORA CON EVOLUCIÓN CLÍNICA ESTACIONARIA, CON PRESENCIA DE ALZAS TÉRMICAS AYER EN LA NOCHE POSTERIOR A TORACOSTOMIA DERECHA, EN EL MOMENTO CON GLUCOMETRIAS CON RANGOS EN METAS, CONTINUA CON EL CONTROL Estricto A LAS 7:00A.M-14:00-19:00, SI SALEN VALORES >351 SE CORRIGEN CON INSULINA GLULISINA 10 UI.CONTINUA EN TRATAMIENTO ANTIBIOTICO CON PIP/TAZO PARENTERAL HOY DIA #2, SE REvisa RADIOGRAFIA DE TORAX DONDE SE EVIDENCIA REEXPANSION COMPLETA CON DESAPARICION DEL DERRAME. PENDIENTE CULTIVO Y GRAM DE CITOQUIMICO Y CONTINUAR TRAMITE DE REMISION PARA NIVEL SUPERIOR PARA REALIZACION DE STENT POR CPER PARA EL 2 DE MAYO. CONTINUA IGUAL MANEJO

Medico Tratante

Nombre:	SÁNCHEZ TAPIA LUIS ELEAZAR
---------	----------------------------

Especialidad:	MEDICINA INTERNA Y NEUMOLOGÍA
---------------	-------------------------------

Registro Médico:	6995
------------------	------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2518995
---------------------	----------------

Fecha:	30/04/2018 13:48
---------------	-------------------------

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCIÓN MEDICINA INTERNA

INTERNISTA DR. MILLAN//ASISTENCIAL DRA LINARES //INTERNO DRA JARAMILLO

DIAGNÓSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

. BACTEREMIA POR ENTEROBACTER CLOACAE MULTIRESISTENTE.

. CÁNDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

02. DERRAME PARA NEUMONICO VS METÁSTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

. SOT COCOS GRAM POSITIVOS.

03. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATÉTER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

. POP DE LAVADO ABDOMEN15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPÁTICO EN PROCESO DE EMPLASTAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACIÓN DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACIÓN DE ESTE SELLO DE TÓRAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.

. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO MATERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGIÓN SUBHEPÁTICA DERECHA, POR LO DEMÁS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.

. POP DRENAJE DE COLECCIÓN LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VÍAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACIÓN DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRAHEPÁTICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCIÓN POR CONTRA ABERTURA EN

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MÉDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

FLANCO DERECHO

. PENDIENTE PROCEDIMIENTO COLANGIO RESONANCIA BAJO SEDOANALGESICO+ RMN CEREBRAL SIMPLE BAJO SEDOANALGESICO.

04. ESTADO POST REANIMACIÓN 6 MINUTOS. (12-03-2018)

. ENCEFALOPATIA HIPOXICA .

05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR - MACROVASCULAR

06. HIPERTENSIÓN ARTERIAL CONTROLADA

07. OBESIDAD.

08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

11. ANEMIA (RECIBIO TRANSFUSIÓN 2U GR 19/04/18) HB POST TRANSFUSIÓN 9.13

SUBJETIVO: PACIENTE EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR, REFIERE DORMIR INTERVALOS MEDIOS, SIN RESPUESTA AL LLAMADO, MANIFIESTA ALZAS TERMICAS POSTERIOR A INTERVENCION QUIRURGICA

OBJETIVO: PACIENTE EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR ,SIN RESPUESTA AL LLAMADO SOLO RESPONDE A ESTÍMULOS DOLOROSOS,CON DETERIORO DE SU PATRÓN NEUROLÓGICO , PORTADORA DE TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL CON ESCASAS SECRECIONES. CON SNG, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NI RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA

SV: TA:120/70MMHG FC:89LPM FR:20 T°:36.4 SATO2:95% UPF:38.7 (28/04 A LAS 2:00)

PUPILAS ISOCORICAS, NORMOREACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS PÁLIDAS, MUCOSAS HÚMEDAS, TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL ESCASAS SECRECIONES. NO ADENOPATIAS, NO PULSACIONES ANORMALES.

RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, DISMINUIDOS DE INTENSIDAD, SIN SOPLOS.

MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASES PULMONARES, NO AGREGADOS.

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. HERIDA QUIRÚRGICA CUBIERTA SIN SANGRADOS NI SECRECIONES. CON DREN SUBHEPATICO

PULSOS PERIFÉRICOS SIMÉTRICOS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG. EDEMA GII EN EXTREMIDADES.

RETIRA EXTREMIDADES AL DOLOR, PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS A LA LUZ.

ANALISIS Y PLAN: PACIENTE DE 57 AÑOS CON MULTIPLES DIAGNOSTICOS PREVIAMENTE DESCRITOS, EN EL MOMENTO CON EVOLUCION CLINICA ESTACIONARIA, PACIENTE NO HA VUELTO A PRESENTAR ALZAS TERMICAS DESDE EL 28/04 DE 38.7 POSTERIOR A TORACOSTOMIA DERECHA. SE REVISAN GLUCOMETRIAS CON RANGOS EN METAS, CONTINUA CON EL CONTROL Estricto A LAS 7:00A.M-14:00-19:00, SI SALEN VALORES >351 SE CORRIGEN CON INSULINA GLULISINA 10 UI.CONTINUA TRATAMIENTO ANTIBIOTICO CON PIP/TAZO PARENTERAL HOY CERO (0) POR PSEUDOMONA AERUGINOSA. PENDIENTE GRAM DE CITOQUIMICO Y CONTINUAR TRAMITE DE REMISION PARA NIVEL SUPERIOR PARA REALIZACION DE STENT POR CPER PARA EL 2 DE MAYO.

Medico Tratante

Nombre:	MILLAN OROZCO WILLIAN
---------	-----------------------

Especialidad:	MEDICINA INTERNA
---------------	------------------

Registro Médico:	760855
------------------	--------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2519005
--------------	---------

Fecha:	30/04/2018 13:25
--------	------------------

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCION CIRUGIA GENERAL

DIAGNOSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

. BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTIRESISTENTE.

. CANDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

02. DERRAME PARA NEUMONICO VS METASTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

. SOT COCOS GRAM POSITIVOS.

03. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATETER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

. POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPATICO EN PROCESO DE EMPLASTRONAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACION DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACION DE ESTE. SELLO DE TORAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.

. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO AMTERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGION SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMAS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.

. POP DRENAJE DE COLECCION LIBERACION DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VIAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACION DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRA HEPATICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCION POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO

. PENDIENTE PROCEDIMIENTO COLANGIO RESONANCIA BAJO SEDOANALGESICO+ RMN CEREBAL SIMPLE BAJO SEDOANALGESICO.

04. ESTADO POST REANIMACION 6 MINUTOS. (12-03-2018)

. ENCEFALOPATIA HIPOXICA .

05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR-MACROVASCULAR..

06. HIPERTENSION ARTERIAL

07. OBESIDAD.

08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

11. ANEMIA (RECIBIO TRANSFUSION 2U GR 19/04/18) HB POST TRANSFUSION 9.13

12 INFECCION DE VIAS URINARIAS (GERMEN TIPIFICAR)

13 BACTEREMIA (GERMEN POR TIPIFICAR)

SUBJETIVO: PACIENTE EN COMPAÑIA DE CUIDADORA QUIEN REFIERE ENCONTRARLA EN SIMILARES CONDICIONES GENERALES RESPECTO A DIAS ANTERIORES, ESTABLE.

OBJETIVO:

ENCUENTOR PACIENTE EN CAMA, EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, NO RESPONDE A LLAMADO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN MEJORIA NI DETERIORO DE SU PATRON NEUROLOGICO SOLO RESPONDE A ESTIMULOS DOLOROSOS, PORTADORA DE TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL CON ESCASAS SECRECIONES. CON SNG, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON TUBO DE TORAX DERECHO FUNCIONANTE.

CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES: FC 83 FR 18 TA 140/80 TEMP: 37.3

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA SIN SANGRADOS NI SECRECIONES. DREN SUBHEPATICO: 40CC DURANTEEN LA NOCHE

ANALISIS:

PACIENTE CON HOSPITALIZACION DE LARGA DATA. DIAGNOSTICOS ANOTADOS, CON EVOLUCION CLINICA ESTACIONARIA TORPIDA. CURSANDO CON NUEVO PROCESO INFECCIOSO, EN MANEJO CON MEROPENEM INDICADO POR EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA. AYER SE LLEVO A TORACOSTOMIA, POR UN DERRAME PLEURAL EVIDENCIADO EN RX DE TORAX DE CONTROL, SIN COMPLICACIONES EN QUIROFANO. EN EL MOMENTO EN REGULARES CONDICIONES EVOLUCION CLINICA TORPIDA, DREN SUBHEPATICO PRODUJO 40 CC DE MATERIAL BILIOSO EN 6LA NOCHE. PENDIENTE REALIZACION DE CPER, PROGRAMADA PARA EL DIA 2 DE MAYO. HASTA ENTONCES DEBE CONTINUAR EN MANEJO CONJUNTO POR CIRUGIA Y MEDICINA INTERNA

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

Medico Tratante

Nombre:	GUERRA SALAZAR JOSE IGNACIO		
Especialidad:	MEDICO ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL	Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido	
Registro Médico:	76-0924		

Firma

Evolucion #. 2519311

Fecha: 30/04/2018 15:32

DD MM AAAA

Evolución: NOTA MEDICA:

SE DECIDE SOLICITAR VALORACION POR SERVICIO DE NEUROLOGIA CLINICA, PARA DETERMINAR OBJETIVAMENTE ESTADO NEUROLOGICO DE LA PACIENTE, EN EL MOMENTO NO SE CUENTA CON DICHO SERVICIO EN LA INSTITUCION POR LO CUAL SE INICIA PROCESO DE REMISION A NIVEL SUPERIOR.

Medico Tratante

Nombre:	BEDOYA QUEVEDO OSCAR JAVIER		
Especialidad:	MEDICO GENERAL	Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido	
Registro Médico:	76-5322		

Firma

Evolucion #. 2519506

Fecha: 30/04/2018 17:20

DD MM AAAA

Evolución: NOTA MEDICA:

SE RECIBE INFORMACION DE AREA DE REFERENCIA, DONDE INDICAN QUE DEL LUGAR DONDE SE TENIA PROGRAMACION PARA C.P.R.E EL DIA MIERCOLES 02-05-2018, MANIFIESTAN QUE POR LAS CONDICIONES CLINICAS DE LA PACIENTE, EL PROCEDIMIENTO REQUERIDO DEBE SER REALIZADO EN UN NIVEL SUPERIOR DE COMPLEJIDAD. POR LO CUAL SE CONTINUARA TRAMITE DE REMISION A NIVEL SUPERIOR DE COMPLEJIDAD PARA MANEJO INTEGRAL DE LA PACIENTE.

Medico Tratante

Nombre:	BEDOYA QUEVEDO OSCAR JAVIER		
Especialidad:	MEDICO GENERAL	Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido	
Registro Médico:	76-5322		

Firma

Evolucion #. 2520402

Fecha: 01/05/2018 10:39

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCION CIRUGIA GENERAL 01/05/18
PATRICIA MUÑOZ

DIAGNOSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA
 - . BACTEREMIA POR ENTEROBACTER CLOACAE MULTIRESISTENTE.
 - . CANDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.
02. DERRAME PARA NEUMONICO VS METASTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.
 - . SOT COCOS GRAM POSITIVOS.
03. POP:
 - . POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR
 - . POP PASO DE CATETER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)
 - . POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.
 - . POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPATICO EN PROCESO DE EMPLASTRONAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACION DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACION DE ESTE SELLO DE TORAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.
 - . POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO AMTERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGION SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMAS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.
 - . POP DRENAJE DE COLECCION LIBERACION DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VIAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MÉDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACION DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRA HEPATICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCION POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO . PENDIENTE PROCEDIMIENTO COLANGIO RESONANCIA BAJO SEDOANALGESICO+ RMN CEREBAL SIMPLE BAJO SEDOANALGESICO.

04. ESTADO POST REANIMACION 6 MINUTOS. (12-03-2018)

. ENCEFALOPATIA HIPOXICA .

05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR-MACROVASCULAR..

06. HIPERTENSION ARTERIAL

07. OBESIDAD.

08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

11. ANEMIA (RECIBIO TRANSFUSION 2U GR 19/04/18) HB POST TRANSFUSION 9.13

12 INFECCION DE VIAS URINARIAS: UROCULTIVO 28/04/18 PROTEUS MIRABILIS MULTISENSIBLE RESISTENTE A TETRACICLINA

13 BACTEREMIA: HEMOCULTIVO CVC 30/04/18 PSEUDOMONA AERUGINOSA MULTISENSIBLE

14 DERRAME PLEURAL DERECHO

29/04/18 TORACOSTOMIA DERECHA

SUBJETIVO: PACIENTE EN COMPAÑIA DE CUIDADORA QUIEN REFIERE ENCONTRARLA EN SIMILARES CONDICIONES GENERALES RESPECTO A DIAS ANTERIORES, ESTABLE. NIEGA NUEVOS PICOS FEBRILES.

OBJETIVO: PACIENTE EN CAMA, EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, NO RESPONDE A LLAMADO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN MEJORIA NI DETERIORO DE SU PATRON NEUROLOGICO SOLO RESPONDE A ESTIMULOS DOLOROSOS, PORTADORA DE TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL CON ESCASAS SECRECIONES. CON SNG, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON TUBO DE TORAX DERECHO FUNCIONAL. CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES: FC 87 LPM FR 21 RPM TA 120/70 MMHG SAO2: 94% T:36.3°C ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA SIN SANGRADOS NI SECRECIONES. DREN SUBHEPATICO: 100CC DURANTE LA NOCHE

PARACLINICOS:

30/04/18

GRAM DE LIQUIDO PLEURAL: NO SE OBSRVAN BACTERIAS.

CITOQUIMICO LIQ. PLEURAL: LIQUIDO AMARILLO LIGERAMENTE TURBIO. VOL: 3 CC D: 1.020 pH: 7 GLU: 399.1 mg/dl

PROT. TOTALES: 2.72 g/dl LDH: 514 U/L AMILASA: 14 U/L F.A: 90.1 U*L COLESTEROL: 55.2 mg/dl TGL: 107.4 mg/dl BBT: 1.17 mg/dl LEUCOS: 75 (N: 55%, L: 41%. Eos: 4%) RBC: 530 x CAMPO: TRANSUDADO.

ANALISIS Y PLAN: PACIENTE CON LARGA ESTANCIA HOSPITALARIA CON DIAGNOSTICOS MENCIONADOS, CON EVOLUCION CLINICA ESTACIONARIA. CURSANDO CON BACTEREMIA POR PSEUDOMONA AERUGINOSA, EN MANEJO ANTIBIOTICO CON PIEPRACILINA/TAZOBACTAN HOY DIA 1 Y DERRAME PLEURAL IZQUIERDO. EN EL MOMENTO EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, EVOLUCION CLINICA TORPIDA, DREN SUBHEPATICO PRODUJO 100 CC DE MATERIAL BILIOSO EN LA NOCHE Y TUBO DE TORAX IZQUIERDO FUNCIONAL DRENO 36 CC DE MATERIAL SEROSO EN LA NOCHE. REPORTE DE GRAM DE LIQUIDO PLEURAL NEGATIVO APRA BACTERIAS Y CITOQUIMICO COMPATIBLE CON TRANSUDADO. TENIA PROGRAMADA CITA PARA REALIZACION DE CPER PARA EL DIA 2 DE MAYO, EPS INFORMA EL DIA DE AYER POR LAS CONDICIONES CLINICAS DE LA PACIENTE, EL PROCEDIMIENTO DEBE SER REALIZADO EN UN NIVEL DE MAYOR COMPLEJIDAD. POR LO CUAL SE CONTINUARA TRAMITE DE REMISION A NIVEL SUPERIOR PARA MANEJO INTEGRAL. HASTA ENTONCES CONTINUA CON MANEJO MEDICO INSTAURADO, EN SEGUIMIENTO CONJUNTO CON EL SERVICIO DE

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MÉDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

MEDICINA INTERNA.

Medico Tratante

Nombre: GERMAN ARANGO BOTERO

Especialidad: CIRUGÍA GENERAL

Registro Médico: 16993

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #. 2521127

Fecha: 01/05/2018 17:43

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCIÓN MEDICINA INTERNA

INTERNISTA DR. MILLAN//ASISTENCIAL DR BEDOYA //INTERNO DRA JARAMILLO

DIAGNÓSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

. BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTIRESISTENTE.

. CÁNDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

02. DERRAME PARA NEUMONICO VS METÁSTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

. SOT COCOS GRAM POSITIVOS.

03. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATÉTER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

. POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPÁTICO EN PROCESO DE EMPLASTAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACIÓN DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACIÓN DE ESTE. SELLO DE TÓRAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.

. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO MATERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGIÓN SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMÁS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.

. POP DRENAJE DE COLECCIÓN LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VÍAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACIÓN DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRAHEPÁTICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCIÓN POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO

. PENDIENTE PROCEDIMIENTO COLANGIO RESONANCIA BAJO SEDOANALGESICO+ RMN CEREBRAL SIMPLE BAJO SEDOANALGESICO.

04. ESTADO POST REANIMACIÓN 6 MINUTOS. (12-03-2018)

. ENCEFALOPATIA HIPOXICA .

05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR - MACROVASCULAR

06. HIPERTENSIÓN ARTERIAL CONTROLADA

07. OBESIDAD.

08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

11. ANEMIA (RECIBIO TRANSFUSIÓN 2U GR 19/04/18) HB POST TRANSFUSIÓN 9.13

SUBJETIVO: PACIENTE EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR, REFIERE SEGUIR EN MISMA CONDICION CLINICA, SIN RESPUESTA AL LLAMADO, MANIFIESTA ALZAS TERMICAS POSTERIOR A INTERVENCION QUIRURGICA

OBJETIVO: PACIENTE EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR ,SIN RESPUESTA AL LLAMADO SOLO RESPONDE A ESTÍMULOS DOLOROSOS,CON DETERIORO DE SU PATRÓN NEUROLÓGICO , PORTADORA DE TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL CON ESCASAS SECRECIONES. CON SNG, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NI RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MÉDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

SV: TA:120/70MMHG FC:87LPM FR:21 T°:36.3 SATO2:93% UPF:38.7 (28/04 A LAS 2:00)
 PUPILAS ISOCORICAS, NORMOREACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS PÁLIDAS, MUCOSAS HÚMEDAS, TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL ESCASAS SECRECIONES. NO ADENOPATIAS, NO PULSACIONES ANORMALES.

RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, DISMINUIDOS DE INTENSIDAD, SIN SOPLOS.

MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASES PULMONARES, NO AGREGADOS.

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. HERIDA QUIRÚRGICA CUBIERTA SIN SANGRADOS NI SECRECIONES. CON DREN SUBHEPÁTICO

PULSOS PERIFÉRICOS SIMÉTRICOS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG. EDEMA GII EN EXTREMIDADES.

RETIRA EXTREMIDADES AL DOLOR, PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS A LA LUZ.

ANÁLISIS Y PLAN:

PACIENTE DE 57 AÑOS CON MÚLTIPLES DIAGNÓSTICOS PREVIAMENTE ANOTADOS, EN EL MOMENTO CON EVOLUCIÓN CLÍNICA ESTACIONARIA, SE REVISÓ CURVA TÉRMICA Y NO HA VUELTO A PRESENTAR ALZAS TÉRMICAS DESDE EL 28/04 DE 38.7 POSTERIOR A TORACOSTOMIA DERECHA. SE REVISAN GLUCOMETRIAS ENCONTRÁNDOSE EN ASCENSO POR LO QUE SE DECIDE AJUSTAR TRATAMIENTO CON INSULINA LANTUS: 14 UI EN LA MAÑANA Y 28 UI EN LA NOCHE Y CONTINUAR CON TOMA DE GLUCOMETRIAS CADA 8 HORAS: 07+00H, 14+00H Y 19+00H. ADMINISTRAR EN EL MISMO HORARIO 12 UI DE GLULISINA SOLO EN CASO DE QUE LA GLUCOMETRIA SEA MAYOR A 351, CONTINUA TRATAMIENTO ANTIBIÓTICO CON PIP/TAZO PARENTERAL HOY DÍA 1 POR PSEUDOMONA AERUGINOSA. SE CONTINUA TRÁMITE DE REMISIÓN YA QUE AYER INFORMAN DE REFERENCIA QUE EL SITIO DONDE AUTORIZO LA EPS PARA REALIZAR STENT POR CPER MAÑANA 2/MAYO NO ES POSIBLE POR LAS CONDICIONES CLÍNICAS DE LA PACIENTE YA QUE REQUIERE DE UN NIVEL SUPERIOR AL APROBADO. CONTINUA TRÁMITE DE REMISIÓN INTEGRAL

Medico Tratante

Nombre:	MILLAN OROZCO WILLIAN
---------	-----------------------

Especialidad:	MEDICINA INTERNA
---------------	------------------

Registro Médico:	760855
------------------	--------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #. 2521913

Fecha: 02/05/2018 15:42

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCIÓN MEDICINA INTERNA

INTERNISTA DR. MILLAN//ASISTENCIAL DRA GARCIA //INTERNO DRA JARAMILLO

DIAGNÓSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

. BACTEREMIA POR ENTEROBACTER CLOACAE MULTIRRESISTENTE.

. CÁNDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

02. DERRAME PARA NEUMÓNICO VS METÁSTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

. SOT COCOS GRAM POSITIVOS.

03. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATÉTER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

. POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LÍQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPÁTICO EN PROCESO DE EMPLASTAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACIÓN DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACIÓN DE ESTE SELLO DE TÓRAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.

. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO MATERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGIÓN SUBHEPÁTICA DERECHA, POR LO DEMÁS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.

. POP DRENAJE DE COLECCIÓN LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACIÓN DE VÍAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CÍSTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACIÓN DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRAHEPÁTICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCIÓN POR CONTRA ABERTURA EN

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MÉDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

FLANCO DERECHO

. PENDIENTE PROCEDIMIENTO COLANGIO RESONANCIA BAJO SEDOANALGESICO+ RMN CEREBRAL SIMPLE BAJO SEDOANALGESICO.

04. ESTADO POST REANIMACIÓN 6 MINUTOS. (12-03-2018)

. ENCEFALOPATIA HIPOXICA .

05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR - MACROVASCULAR

06. HIPERTENSIÓN ARTERIAL CONTROLADA

07. OBESIDAD.

08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

11. ANEMIA (RECIBIO TRANSFUSIÓN 2U GR 19/04/18) HB POST TRANSFUSIÓN 9.13

SUBJETIVO: PACIENTE EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR, REFIERE SEGUIR EN MISMA CONDICION CLINICA, SIN RESPUESTA AL LLAMADO, MANIFIESTA ALZAS TERMICAS POSTERIOR A INTERVENCION QUIRURGICA

OBJETIVO: PACIENTE EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR ,SIN RESPUESTA AL LLAMADO SOLO RESPONDE A ESTÍMULOS DOLOROSOS,CON DETERIORO DE SU PATRÓN NEUROLÓGICO , PORTADORA DE TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL CON ESCASAS SECRECIONES. CON SNG, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NI RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA

SV: TA:110/70MMHG FC:63LPM FR:20 T°:36.6 SATO2:93% UPF:38.7 (28/04 A LAS 2:00)

PUPILAS ISOCORICAS, NORMOREACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS PÁLIDAS, MUCOSAS HÚMEDAS, TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL ESCASAS SECRECIONES. NO ADENOPATIAS, NO PULSACIONES ANORMALES.

RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, DISMINUIDOS DE INTENSIDAD, SIN SOPLOS.

MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASES PULMONARES, NO AGREGADOS.

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. HERIDA QUIRÚRGICA CUBIERTA SIN SANGRADOS NI SECRECIONES. CON DREN SUBHEPATICO

PULSOS PERIFÉRICOS SIMÉTRICOS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG. EDEMA GII EN EXTREMIDADES.

RETIRA EXTREMIDADES AL DOLOR, PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS A LA LUZ.

ANALISIS Y PLAN: PACIENTE DE 57 AÑOS CON MULTIPLES DIAGNOSTICOS PREVIAMENTE ANOTADOS, EN EL MOMENTO CON EVOLUCION CLINICA CRITICA, SE REvisa CURVA TERMICA SIN PRESENTAR ALZAS TERMICAS DESDE EL 28/04 DE 38.7 POSTERIOR A TORACOSTOMIA DERECHA. SE REVISAN GLUCOMETRIAS EN RANGOS DE NORMALIDAD, CONTINUA CON INSULINA LANTUS: 14 UI EN LA MAÑANA Y 28 UI EN LA NOCHE Y CONTINUAR CON TOMA DE GLUCOEMTRIAS CADA 8 HORAS: 07+00H, 14+00H Y 19+00H. ADMINISTRAR EN EL MISMO HORARIO 12 UI DE GLULISINA SOLO EN CASO DE QUE LA GLUCOMETRIA SEA MAYOR A 351, EN TRATAMIENTO ANTIBIOTICO CON PIP/TAZO PARENTERAL HOY DIA 2 POR PSEUDOMONA AERUGINOSA. CONTINUA TRAMITE DE REMISION INTEGRAL PARA NIVEL SUPERIOR. PACIETNE CON AZOADOS ELEVADOS, CON ANTECEDENTE DE HEMODIALISIS, EN MANEJO CONJUNTO CON NEFROLOGIA QUIENES INDICAN REPOSICION DE LO ELIMINADO, SOLICITA ELECTROLITOS DE CONTROL Y MODIFICA DOSIS DE ANTIBIOTICOTERAPIA CON AJUSTE RENAL. POR EL MOMENTO CONTINUAR IGUAL MANEJO MEDICO. PACIENTE CON MAL PRONOSTICO.

Medico Tratante

Nombre:	MILLAN OROZCO WILLIAN
---------	-----------------------

Especialidad:	MEDICINA INTERNA
---------------	------------------

Registro Médico:	760855
------------------	--------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2522008
--------------	---------

Fecha:	02/05/2018 10:55
--------	------------------

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCIÓN CIRUGIA GENERAL
PATRICIA MUÑOZ

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MÉDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

57 AÑOS

DIAGNOSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA
 - . BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTIRESISTENTE.
 - . CANDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.
02. DERRAME PARA NEUMONICO VS METASTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.
 - . SOT COCOS GRAM POSITIVOS.
03. POP:
 - . POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR
 - . POP PASO DE CATETER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)
 - . POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.
 - . POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPATICO EN PROCESO DE EMPLASTRONAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACION DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACION DE ESTE. SELLO DE TORAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.
 - . POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO AMTERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGION SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMAS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.
 - . POP DRENAJE DE COLECCION LIBERACION DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VIAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACION DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRA HEPATICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCION POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO
 - . PENDIENTE PROCEDIMIENTO COLANGIO RESONANCIA BAJO SEDOANALGESICO+ RMN CEREBAL SIMPLE BAJO SEDOANALGESICO.
04. ESTADO POST REANIMACION 6 MINUTOS. (12-03-2018)
 - . ENCEFALOPATIA HIPOXICA .
05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR-MACROVASCULAR..
06. HIPERTENSION ARTERIAL
07. OBESIDAD.
08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).
09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.
10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.
11. ANEMIA (RECIBIO TRANSFUSION 2U GR 19/04/18) HB POST TRANSFUSION 9.13
- 12 INFECCION DE VIAS URINARIAS: UROCULTIVO 28/04/18 PROTEUS MIRABILIS MULTISENSIBLE RESISTENTE A TETRACICLINA
- 13 BACTEREMIA: HEMOCULTIVO CVC 30/04/18 PSEUDOMONA AERUGINOSA MULTISENSIBLE
- 14 DERRAME PLEURAL DERECHO
- 29/04/18 TORACOSTOMIA DERECHA

SUBJETIVO: PACIENTE EN COMPAÑIA DE CUIDADORA QUIEN REFIERE ENCONTRARLA EN SIMILARES CONDICIONES, NIEGA NUEVOS PICOS FEBRILES.

OBJETIVO: PACIENTE EN CAMA, EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, NO RESPONDE A LLAMADO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN MEJORIA NI DETERIORO DE SU PATRON NEUROLOGICO SOLO RESPONDE A ESTIMULOS DOLOROSOS, PORTADORA DE TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL CON ESCASAS SECRECIONES. CON SNG, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON TUBO DE TORAX DERECHO FUNCIONAL. CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES: FC 87 LPM FR 22 RPM TA 110/70 MMHG SAO2: 94% T:36.3°C
 ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA SIN SANGRADOS NI SECRECIONES. DREN SUBHEPATICO: 1000CC EN 24 HRS.

ANALISIS Y PLAN:

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

PACIENTE CON LARGA ESTANCIA HOSPITALARIA CON DIAGNOSTICOS MENCIONADOS, CON EVOLUCION CLINICA ESTACIONARIA. CURSANDO CON BACTEREMIA POR PSEUDOMONA AERUGINOSA, EN MANEJO ANTIBIOTICO CON PIEPRACILINA/TAZOBACTAN HOY DIA 2 Y DERRAME PLEURAL IZQUIERDO. EN EL MOMENTO EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, EVOLUCION CLINICA TORPIDA, DREN SUBHEPATIC PRODUJO 1000 CC DE MATERIAL BILIOSO EN 24 HRS Y TUBO DE TORAX IZQUIERDO FUNCIONAL DRENO 36 CC DE MATERIAL SEROSO EN LA NOCHE. CON CITOQUIMICO DE LIQUIDO PLEURAL COMPATIBLE CON TRANSUDADO. TENIA PROGRAMADA CITA PARA REALIZACION DE CPER PARA EL DIA DE HOY 2 DE MAYO, EPS COMUNICÓ QUE NO ES POSIBLE POR LAS CONDICIONES CLINICAS DE LA PACIENTE YA QUE REQUIERE DE UN NIVEL SUPERIOR AL APROBADO. CONTINUA TRAMITE DE REMISION INTEGRAL, EN SEGUIMIENTO CONJUNTO CON EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA. TIENE PENDIENTE VALORACION POR NEUROLOGIA.

Medico Tratante

Nombre:	OSPINA TASCÓN AYMER FERNANDO		
Especialidad:	CIRUGÍA GENERAL	Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido	
Registro Médico:	760412-97		

Firma

Evolucion #. 2522941**Fecha:** 02/05/2018 12:27

DD MM AAAA

Evolución: nefrologia

57 Años

- falla renal aguda akin II
- bacteremia por pseudomona aeruginosa
- ivu por proteus mirabilis
- . ESTADO POST REANIMACION 6 MINUTOS. (12-03-2018)
- . ENCEFALOPATIA HIPOXICA .
- . DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR-MACROVASCULAR..
- . HIPERTENSION ARTERIAL
- . OBESIDAD.

paciente con regulares condiciones generales.
curso con falla renal aguda

se retiro sonda vesical por cuadro de infeccion en el momento catabolica por sepsis mixta
solicito gases arteriales paso de sonda vesical y se ajusta dosis de antibiotico.

se le explica a la auxiliar acompañante para concretar conjunto a la familia la desicion de realizar terapia de reemplazo renal.
copntrol de azoados para mañana

Medico Tratante

Nombre:	MEJIA GARCÍA CARLOS H.		
Especialidad:	MEDICINA INTERNA Y NEFROLOGIA	Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido	
Registro Médico:	17935		

Firma

Evolucion #. 2524242**Fecha:** 03/05/2018 13:43

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCION CIRUGIA GENERAL
PATRICIA MUÑOZ
57 AÑOS

DIAGNOSTICOS:

- 01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA
- . BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTIRESISTENTE.

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

. CANDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

02. DERRAME PARA NEUMONICO VS METASTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

. SOT COCOS GRAM POSITIVOS.

03. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATETER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

. POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPATICO EN PROCESO DE EMPLASTRONAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACION DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACION DE ESTE. SELLO DE TORAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.

. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO AMTERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGION SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMAS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.

. POP DRENAJE DE COLECCION LIBERACION DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VIAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACION DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRA HEPATICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCION POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO

. PENDIENTE PROCEDIMIENTO COLANGIO RESONANCIA BAJO SEDOANALGESICO+ RMN CEREBAL SIMPLE BAJO SEDOANALGESICO.

04. ESTADO POST REANIMACION 6 MINUTOS. (12-03-2018)

. ENCEFALOPATIA HIPOXICA .

05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR-MACROVASCULAR..

06. HIPERTENSION ARTERIAL

07. OBESIDAD.

08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

11. ANEMIA (RECIBIO TRANSFUSION 2U GR 19/04/18) HB POST TRANSFUSION 9.13

12 INFECCION DE VIAS URINARIAS: UROCULTIVO 28/04/18 PROTEUS MIRABILIS MULTISENSIBLE RESISTENTE A TETRACICLINA

13 BACTEREMIA: HEMOCULTIVO CVC 30/04/18 PSEUDOMONA AERUGINOSA MULTISENSIBLE

14 DERRAME PLEURAL DERECHO

29/04/18 TORACOSTOMIA DERECHA

SUBJETIVO: PACIENTE EN COMPAÑIA DE CUIDADORA QUIEN REFIERE ENCONTRARLA EN SIMILARES CONDICIONES, NIEGA NUEVOS PICOS FEBRILES.

OBJETIVO: PACIENTE EN CAMA, EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, NO RESPONDE A LLAMADO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN MEJORIA NI DETERIORO DE SU PATRON NEUROLOGICO SOLO RESPONDE A ESTIMULOS DOLOROSOS, PORTADORA DE TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL CON ESCASAS SECRECIONES. CON SNG, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON TUBO DE TORAX DERECHO FUNCIONAL. CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES: FC 68 LPM FR 22 RPM TA 120/70 MMHG SAO2: 94% T:36.1°C
ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA SIN SANGRADOS NI SECRECIONES. DREN SUBHEPATICO: 100CC EN 24 HRS.

ANALISIS Y PLAN:

PACIENTE CON LARGA ESTANCIA HOSPITALARIA CON DIAGNOSTICOS MENCIONADOS, CON EVOLUCION CLINICA ESTACIONARIA. CURSANDO CON BACTEREMIA POR PSEUDOMONA AERUGINOSA, EN MANEJO ANTIBIOTICO CON PIEPRACILINA/TAZOBACTAN HOY DIA 3 Y DERRAME PLEURAL DERECHO. EN EL MOMENTO EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, EVOLUCION CLINICA TORPIDA, DREN SUBHEPATICO PRODUJO 100 CC DE MATERIAL BILIOSO EN 24 HRS Y TUBO DE TORAX

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

DERECHO FUNCIONAL DRENO 110CC DE MATERIAL SEROSO EN 24 HORAS. PENDIENTE DE REALIZAR CRPE EN UN NIVEL SUPERIOR, DADO CONDICION CLINICA DE LA PACIENTE NO HA SIDO POSIBLE SU UBICACION. POR LO PRONTO CONSIDERO PERTINENTE REALIZAR GASTROSTOMIA PERCUTANEA CON EL FIN DE RETIRAR PRONTAMENTE SNG DE ALIMENTACION. CONTINUAR MANEJO ABT IGUAL.

Medico Tratante

Nombre:	CORREA MARIN JESSICA	Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido
Especialidad:	CIRUGIA GENERAL	
Registro Médico:	73112110	

Firma

Evolucion #. 2524968

Fecha: 03/05/2018 11:58

DD MM AAAA

Evolución: NEFROLOGIA
57 AÑOS

PACIENTE CON DIURSI ESECTIVA
DISMINUCION DE CREATININ AY BUN CASI AL 50% POSTERIOR A EL PASO DE SONDA VESICAL

SE DEBE DE CONTINUAR CON EL MANEJO MEDICO
SE EXPLICO A LA HIJA Y SE PLANTEO LA OPCION DE DIALISIS DE REQUERIRLO EN UN FUTURO PERO NO DESEAN REALIZAR MAS MANIOBRAS INVASIVAS

SE CONTINUA OBSERVACION CLINICA

Medico Tratante

Nombre:	MEJIA GARCIA CARLOS H.	Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido
Especialidad:	MEDICINA INTERNA Y NEFROLOGIA	
Registro Médico:	17935	

Firma

Evolucion #. 2525374

Fecha: 03/05/2018 16:05

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCIÓN MEDICINA INTERNA
INTERNISTA DR. TACAM//ASISTENCIAL DR ORTIZ//INTERNO DRA JARAMILLO

DIAGNÓSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

. BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTIRESISTENTE.

. CÁNDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

02. DERRAME PARA NEUMONICO VS METÁSTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

. SOT COCOS GRAM POSITIVOS.

03. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATÉTER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

. POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPÁTICO EN PROCESO DE EMPLASTAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACIÓN DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACIÓN DE ESTE. SELLO DE TÓRAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.

. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO MATERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGIÓN SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMÁS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.

. POP DRENAJE DE COLECCIÓN LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VÍAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACIÓN DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRAHEPÁTICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCIÓN POR CONTRA ABERTURA EN

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MÉDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

FLANCO DERECHO

. PENDIENTE PROCEDIMIENTO COLANGIO RESONANCIA BAJO SEDOANALGESICO+ RMN CEREBRAL SIMPLE BAJO SEDOANALGESICO.

04. ESTADO POST REANIMACIÓN 6 MINUTOS. (12-03-2018)

. ENCEFALOPATIA HIPOXICA .

05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR - MACROVASCULAR

06. HIPERTENSIÓN ARTERIAL CONTROLADA

07. OBESIDAD.

08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

11. ANEMIA (RECIBIO TRANSFUSIÓN 2U GR 19/04/18) HB POST TRANSFUSIÓN 9.13

SUBJETIVO: PACIENTE EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR QUIEN REFIERE VERLA EN MISMA CONDICION CLINICA, SIN RESPUESTA AL LLAMADO, MANIFIESTA ALZAS TERMICAS POSTERIOR A INTERVENCION QUIRURGICA

OBJETIVO: PACIENTE EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR ,SIN RESPUESTA AL LLAMADO SOLO RESPONDE A ESTÍMULOS DOLOROSOS,CON DETERIORO DE SU PATRÓN NEUROLÓGICO , PORTADORA DE TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL CON ESCASAS SECRECIONES. CON SNG, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NI RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA

SV: TA:110/60MMHG FC:72LPM FR:18 T°:36.2 SATO2:93% UPF:38.7 (28/04 A LAS 2:00)

PUPILAS ISOCORICAS, NORMOREACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS PÁLIDAS, MUCOSAS HÚMEDAS, TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL ESCASAS SECRECIONES. NO ADENOPATIAS, NO PULSACIONES ANORMALES.

RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, DISMINUIDOS DE INTENSIDAD, SIN SOPLOS.

MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASES PULMONARES, NO AGREGADOS.

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. HERIDA QUIRÚRGICA CUBIERTA SIN SANGRADOS NI SECRECIONES. CON DREN SUBHEPATICO

PULSOS PERIFÉRICOS SIMÉTRICOS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG. EDEMA GII EN EXTREMIDADES.

RETIRA EXTREMIDADES AL DOLOR, PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS A LA LUZ.

ANALISIS Y PLAN: PACIENTE DE 57 AÑOS CON MÚLTIPLES DIAGNÓSTICOS PREVIAMENTE DESCRITOS, EN EL MOMENTO CON EVOLUCIÓN CLÍNICA CRITICA, SE REvisa CURVA TÉRMICA SIN PRESENTAR ALZAS TÉRMICAS DESDE EL 28/04 DE 38.7 POSTERIOR A TORACOSTOMIA DERECHA. GLUCOMETRIAS EN RANGOS DE NORMALIDAD, CONTINUA IGUAL MANEJO CON INSULINA LANTUS: 14 UI EN LA MAÑANA Y 28 UI EN LA NOCHE Y CONTINUAR CON TOMA DE GLUCOEMTRIAS CADA 8 HORAS: 07+00H, 14+00H Y 19+00H. ADMINISTRAR EN EL MISMO HORARIO 12 UI DE GLULISINA SOLO EN CASO DE QUE LA GLUCOMETRIA SEA MAYOR A 351, EN TRATAMIENTO ANTIBIÓTICO CON PIP/TAZO PARENTERAL HOY DIA 3 POR PSEUDOMONA AERUGINOSA. . FUE VALORADA POR NEFROLOGIA QUIENES INDICAN REPOSICIÓN DE LO ELIMINADO, PLANTEARON LA OPCION DE DIÁLISIS EN CASO DE REQUERIRLO EN UN FUTURO PERO NO DESEAN REALIZAR MAS MANIOBRAS INVASIVAS. SE SOLICITA HEMOGRAMA, PCR, SODIO, POTASIO, CLORO, CREATININA Y BUN 00+00 HORAS Y POR PARTE DE CIRUGIA GENERAL HOY REALIZARAN GASTROSTOMIA PERCUTANEA. CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO. PENDIENTE REMISIÓN INTEGRAL A NIVEL SUPERIOR

Medico Tratante

Nombre:	TACAM BARILLAS LUIS ALFREDO
---------	-----------------------------

Especialidad:	MEDICINA INTERNA
---------------	------------------

Registro Médico:	609207
------------------	--------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2526299
--------------	---------

Fecha:	04/05/2018 12:12
--------	------------------

DD MM AAAA

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MÉDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

Evolución: EVOLUCION CIRUGIA GENERAL
PATRICIA MUÑOZ
57 AÑOS

DIAGNOSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

. BACTEREMIA POR ENTEROBACTER CLOACAE MULTIRESISTENTE.

. CANDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

02. DERRAME PARA NEUMONICO VS METASTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

. SOT COCOS GRAM POSITIVOS.

03. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATETER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

. POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPATICO EN PROCESO DE EMPLASTRONAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACION DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACION DE ESTE. SELLO DE TORAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.

. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO AMTERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGION SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMAS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.

. POP DRENAJE DE COLECCION LIBERACION DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VIAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACION DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRA HEPATICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCION POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO

. PENDIENTE PROCEDIMIENTO COLANGIO RESONANCIA BAJO SEDOANALGESICO+ RMN CEREBAL SIMPLE BAJO SEDOANALGESICO.

04. ESTADO POST REANIMACION 6 MINUTOS. (12-03-2018)

. ENCEFALOPATIA HIPOXICA .

05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR-MACROVASCULAR..

06. HIPERTENSION ARTERIAL

07. OBESIDAD.

08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

11. ANEMIA (RECIBIO TRANSFUSION 2U GR 19/04/18) HB POST TRANSFUSION 9.13

12 INFECCION DE VIAS URINARIAS: UROCULTIVO 28/04/18 PROTEUS MIRABILIS MULTISENSIBLE RESISTENTE A TETRACICLINA

13 BACTEREMIA: HEMOCULTIVO CVC 30/04/18 PSEUDOMONA AERUGINOSA MULTISENSIBLE

14 DERRAME PLEURAL DERECHO

29/04/18 TORACOSTOMIA DERECHA

SUBJETIVO: PACIENTE EN COMPAÑIA DE CUIDADORA QUIEN REFIERE ENCONTRARLA EN SIMILARES CONDICIONES, NIEGA NUEVOS PICOS FEBRILES, EMESIS EN DOS OCASIONES AYER.

OBJETIVO: PACIENTE EN CAMA, EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, NO RESPONDE A LLAMADO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN MEJORIA NI DETERIORO DE SU PATRON NEUROLOGICO SOLO RESPONDE A ESTIMULOS DOLOROSOS, PORTADORA DE TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL CON ESCASAS SECRECIONES. CON SNG, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON TUBO DE TORAX DERECHO FUNCIONAL. CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES: FC 62 LPM FR 22 RPM TA 110/60 MMHG SAO2: 94% T:36.1°C
ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA SIN SANGRADOS NI SECRECIONES. DREN SUBHEPATICO: 15CC EN 24 HRS.

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MÉDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

ANÁLISIS Y PLAN:

PACIENTE CON LARGA ESTANCIA HOSPITALARIA CON DIAGNOSTICOS MENCIONADOS, CON EVOLUCION CLINICA ESTACIONARIA. CURSANDO CON BACTEREMIA POR PSEUDOMONA AERUGINOSA, EN MANEJO ANTIBIOTICO CON PIEPRACILINA/TAZOBACTAN HOY DIA 3 Y DERRAME PLEURAL DERECHO. EN EL MOMENTO EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, EVOLUCION CLINICA TÓRPIDA, DREN SUBHEPATICO PRODUJO 15 CC/24HRS DE MATERIAL BILIOSO Y TUBO DE TORAX DERECHO FUNCIONAL DRENO 110CC DE MATERIAL SEROSO EN 24 HORAS. PENDIENTE DE REALIZAR CRPE EN UN NIVEL SUPERIOR, DADO CONDICION CLINICA DE LA PACIENTE NO HA SIDO POSIBLE SU UBICACION.

CON CONSIDERACIÓN PERTINENTE REALIZAR GASTROSTOMIA PERCUTANEA CON EL FIN DE RETIRAR PRONTAMENTE SNG DE ALIMENTACION.

PLAN

GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA PERCUTANEA
CPR URGENTE

Medico Tratante

Nombre:	ESMERAL LEAL MIGUEL
---------	---------------------

Especialidad:	CIRUGÍA GENERAL
---------------	-----------------

Registro Médico:	16525
------------------	-------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2527379
---------------------	----------------

Fecha:	04/05/2018 14:02
---------------	-------------------------

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCIÓN MEDICINA INTERNA

INTERNISTA DR. VIVEROS//ASISTENCIAL DR. HERNANDEZ //INTERNO DRA JARAMILLO

DIAGNÓSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

. BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTIRESISTENTE.

. CÁNDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

02. DERRAME PARA NEUMONICO VS METÁSTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

. SOT COCOS GRAM POSITIVOS.

03. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATÉTER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

. POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPÁTICO EN PROCESO DE EMPLASTAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACIÓN DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACIÓN DE ESTE. SELLO DE TÓRAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.

. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO MATERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGIÓN SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMÁS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.

. POP DRENAJE DE COLECCIÓN LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VÍAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACIÓN DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRAHEPÁTICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCIÓN POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO

. PENDIENTE PROCEDIMIENTO COLANGIO RESONANCIA BAJO SEDOANALGESICO+ RMN CEREBRAL SIMPLE BAJO SEDOANALGESICO.

04. ESTADO POST REANIMACIÓN 6 MINUTOS. (12-03-2018)

. ENCEFALOPATIA HIPOXICA .

05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR - MACROVASCULAR

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

06. HIPERTENSIÓN ARTERIAL CONTROLADA
07. OBESIDAD.
08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).
09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.
10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.
11. ANEMIA (RECIBIO TRANSFUSIÓN 2U GR 19/04/18) HB POST TRANSFUSIÓN 9.13

SUBJETIVO: PACIENTE EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR , REFIERE VERLA EN MISMA CONDICION CLINICA, SIN RESPUESTA AL LLAMADO.

OBJETIVO: PACIENTE EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR ,SIN RESPUESTA AL LLAMADO SOLO RESPONDE A ESTÍMULOS DOLOROSOS,CON DETERIORO DE SU PATRÓN NEUROLÓGICO , PORTADORA DE TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL CON ESCASAS SECRECIONES. CON SNG, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NI RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, CON Sonda VESICAL.

SV: TA:110/62MMHG FC:74LPM FR:18 T°:36.2 SATO2:93% UPF:38.7 (28/04 A LAS 2:00)
PUPILAS ISOCORICAS, NORMOREACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS PÁLIDAS, MUCOSAS HÚMEDAS, TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL ESCASAS SECRECIONES. NO ADENOPATIAS, NO PULSACIONES ANORMALES.

RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, DISMINUIDOS DE INTENSIDAD, SIN SOPLOS.

MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASES PULMONARES, NO AGREGADOS.

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. HERIDA QUIRÚRGICA CUBIERTA SIN SANGRADOS NI SECRECIONES. CON DREN SUBHEPÁTICO

PULSOS PERIFÉRICOS SIMÉTRICOS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG. EDEMA GII EN EXTREMIDADES.

RETIRA EXTREMIDADES AL DOLOR, PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS A LA LUZ.

PARACLINICOS 04/MAYO

LEU:13100 NEU:82.1 LINF:12700 HB:7.99 HCT:7.99 VCM:86.1 PLQ:163000

PCR:40.39 NA:146 K:3.00 CL:117

CREATININA:2.49 BUN:44.39

ANALISIS Y PLAN: PACIENTE DE 57 AÑOS CON MÚLTIPLES DIAGNÓSTICOS PREVIAMENTE ANOTADOS, EN EL MOMENTO CON EVOLUCIÓN CLÍNICA CRITICA, SE REVISAR CURVA TÉRMICA SIN PRESENTAR ALZAS TÉRMICAS DESDE EL 28/04 DE 38.7. GLUCOMETRIAS EN ASCENSO EN LA MAÑANA POR LO QUE SE DECIDE TOMAR GLUCOMETRIAS A LAS 4:00A.M PARA SABER SI HAY EFECTO SOMOGYI YA QUE LA DE HOY A LAS 7:00 ES DE 315. MAÑANA SE VERIFICARÁ PARA VER LA NECESIDAD DE CAMBIAR ESQUEMA. POR AHORA CONTINUA IGUAL MANEJO CON INSULINA LANTUS: 14 UI EN LA MAÑANA Y 28 UI EN LA NOCHE Y CONTINUAR CON TOMA DE GLUCOMETRIAS CADA 8 HORAS: 07+00H, 14+00H Y 19+00H. ADMINISTRAR EN EL MISMO HORARIO 12 UI DE GLULISINA SOLO EN CASO DE QUE LA GLUCOMETRIA SEA MAYOR A 351, ACTUALMENTE EN TRATAMIENTO ANTIBIÓTICO CON PIP/TAZO PARENTERAL HOY DIA 4 POR PSEUDOMONA AERUGINOSA. . FUE VALORADA POR NEFROLOGIA QUIENES INDICAN REPOSICIÓN DE LO ELIMINADO, PLANTEARON LA OPCION DE DIÁLISIS EN CASO DE REQUERIRLO EN UN FUTURO PERO NO DESEAN REALIZAR MAS MANIOBRAS INVASIVAS. PENDIENTE REALIZACION DE GASTROSTOMIA PERCUTANEA PARA HOY POR PARTE DE CIRUGIA. SE REVISAN PARACLINICOS DE CONTROL CON LEUCOCITOCIS + ANEMIA DE VOLUMENES NORMALES Y K:3.0 POR LO QUE SE DECIDE INICIAR REPOSICION. CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO. PENDIENTE REMISIÓN INTEGRAL A NIVEL SUPERIOR PARA REALIZACION DE STENT POR CPER.

Medico Tratante

Nombre:	VIVEROS FUENTES LUIS HERNANDO
---------	-------------------------------

Especialidad:	MEDICINA INTERNA
---------------	------------------

Registro Médico:	5403
------------------	------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2529229
--------------	---------

Fecha:	05/05/2018 16:40
--------	------------------

DD MM AAAA

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MÉDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

Evolución: EVOLUCIÓN MEDICINA INTERNA
INTERNISTA DR. VIVEROS//ASISTENCIAL DRA VILLAMIL //INTERNO DRA JARAMILLO

DIAGNÓSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA
 - . BACTEREMIA POR ENTEROBACTER CLOACAE MULTIRESISTENTE.
 - . CÁNDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.
02. DERRAME PARA NEUMONICO VS METÁSTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.
 - . SOT COCOS GRAM POSITIVOS.
03. POP:
 - . POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR
 - . POP PASO DE CATÉTER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)
 - . POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.
 - . POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPÁTICO EN PROCESO DE EMPLASTAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACIÓN DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACIÓN DE ESTE. SELLO DE TÓRAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.
 - . POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO MATERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGIÓN SUBHEPÁTICA DERECHA, POR LO DEMÁS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.
 - . POP DRENAJE DE COLECCIÓN LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VÍAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CÍSTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACIÓN DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRAHEPÁTICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCIÓN POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO
 - . PENDIENTE PROCEDIMIENTO COLANGIO RESONANCIA BAJO SEDOANALGESICO+ RMN CEREBRAL SIMPLE BAJO SEDOANALGESICO.
04. ESTADO POST REANIMACIÓN 6 MINUTOS. (12-03-2018)
 - . ENCEFALOPATIA HIPOXICA .
05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR - MACROVASCULAR
06. HIPERTENSIÓN ARTERIAL CONTROLADA
07. OBESIDAD.
08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).
09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.
10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.
11. ANEMIA (RECIBIO TRANSFUSIÓN 2U GR 19/04/18) HB POST TRANSFUSIÓN 9.13

SUBJETIVO: PACIENTE EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR , REFIERE VERLA EN IGUALES CONDICION CLINICA, SIN RESPUESTA AL LLAMADO.

OBJETIVO: PACIENTE EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR , SIN RESPUESTA AL LLAMADO SOLO RESPONDE A ESTÍMULOS DOLOROSOS, CON DETERIORO DE SU PATRÓN NEUROLÓGICO , PORTADORA DE TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL CON ESCASAS SECRECIONES. CON SNG, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NI RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, CON Sonda VESICAL.

SV: TA:110/60MMHG FC:72LPM FR:18 T°:36.2 SATO2:94% UPF:38.7 (28/04 A LAS 2:00)
PUPILAS ISOCORICAS, NORMOREACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS PÁLIDAS, MUCOSAS HÚMEDAS, TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL ESCASAS SECRECIONES. NO ADENOPATIAS, NO PULSACIONES ANORMALES.
RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, DISMINUIDOS DE INTENSIDAD, SIN SOPLOS.
MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASES PULMONARES, NO AGREGADOS.
ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. HERIDA QUIRÚRGICA CUBIERTA SIN SANGRADOS NI SECRECIONES. CON DREN SUBHEPÁTICO
PULSOS PERIFÉRICOS SIMÉTRICOS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG. EDEMA GII EN EXTREMIDADES.
RETIRA EXTREMIDADES AL DOLOR, PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS A LA LUZ.

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MÉDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

PARACLINICOS 05/MAYO

NA:147 K:3.07 CL:119

CREATININA:2.05 BUN:30.25

ANALISIS Y PLAN:

PACIENTE DE 57 AÑOS CON MÚLTIPLES DIAGNÓSTICOS PREVIAMENTE ANOTADOS, EN EL MOMENTO CON EVOLUCIÓN CLÍNICA TORPIDA. ACTUALMENTE EN CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO POR ENCONTRARSE BACTEREMIA POR PSEUDOMONA AERUGINOSA. EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON OXIGENO POR TQT, LOGRANDO SATURACIONES ADECUADAS. DENTRO DEL SEGUIMIENTO DE SUS GLUCMETRIAS, SE ENCUENTRA REALIZANDO HIPERGLICEMIAS, SIN EMBARGO DICHAS CIFRAS HAN MEJORADO POR POSTERIOR AL CAMBIO DE NUTRICIÓN A GLUCERNA. SE INDICA CONTINUAR CON LOS CONTROLES EN EL HORARIO DE 7+00, 14+00, 19+00. CONTINUA CON REPOSICION DE LO ELIMINADO. PACIENTE A QUIEN PREVIAMENTE SE LES HABIA PLANTEADO LA OPCIÓN DE REALIZACIÓN DE HEMODIALISIS POR DETERIORO DE SU FUNCIÓN RENAL, SIN EMBARGO LOS FAMILIARES FIRMAN DESISTIMIENTO DE DICHO PROCEDIMIENTO. SE ENCUENTRA PENDIENTE REMISIÓN PARA CPRE + STENT Y REALIZACIÓN DE GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA PERCUTANEA. CONTINUA EN SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA Y CX GENERAL. SE SOLICITAN PARACLINICOS DE CONTROL PARA EL DIA DE MAÑANA

Medico Tratante

Nombre: VIVEROS FUENTES LUIS HERNANDO

Especialidad: MEDICINA INTERNA

Registro Médico: 5403

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #. 2529308

Fecha: 05/05/2018 15:22

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCION CIRUGIA GENERAL

PATRICIA MUÑOZ

57 AÑOS

DIAGNOSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

. BACTEREMIA POR ENTEROBACTER CLOACAE MULTIRESISTENTE.

. CANDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

02. DERRAME PARA NEUMONICO VS METASTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

. SOT COCOS GRAM POSITIVOS.

03. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATETER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

. POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPATICO EN PROCESO DE EMPLASTRONAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACION DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACION DE ESTE SELLO DE TORAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.

. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO AMTERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGION SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMAS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.

. POP DRENAJE DE COLECCION LIBERACION DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VIAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACION DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRA HEPATICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCION POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO

. PENDIENTE PROCEDIMIENTO COLANGIO RESONANCIA BAJO SEDOANALGESICO+ RMN CEREBAL SIMPLE BAJO SEDOANALGESICO.

04. ESTADO POST REANIMACION 6 MINUTOS. (12-03-2018)

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

. ENCEFALOPATIA HIPOXICA .
 05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR-MACROVASCULAR..
 06. HIPERTENSION ARTERIAL
 07. OBESIDAD.
 08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).
 09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.
 10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.
 11. ANEMIA (RECIBIO TRANSFUSION 2U GR 19/04/18) HB POST TRANSFUSION 9.13
 12 INFECCION DE VIAS URINARIAS: UROCULTIVO 28/04/18 PROTEUS MIRABILIS MULTISENSIBLE RESISTENTE A TETRACICLINA
 13 BACTEREMIA: HEMOCULTIVO CVC 30/04/18 PSEUDOMONA AERUGINOSA MULTISENSIBLE
 14 DERRAME PLEURAL DERECHO
 29/04/18 TORACOSTOMIA DERECHA

SUBJETIVO: PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, QUIEN REFIERE ENCONTRARLA EN SIMILARES CONDICIONES GENERALES, ESTABE. NIEGA NUEVOS PICOS FEBRILES U OTRA SINTOMATOLOGIA

OBJETIVO:

PACIENTE EN CAMA, EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, NO CONEXION CON EL MEDIO.
 HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN MEJORIA DE SU PATRON NEUROLOGICO, SOLO RESPONDE A ESTIMULOS DOLOROSOS, PORTADORA DE TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL. CON SNG PARA ALIMENTACION, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON TUBO DE TORAX DERECHO FUNCIONAL OSCILANDO.
 CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES: FC 72 LPM FR 22 RPM TA 150/80 MMHG TEMP:36.5°C
 ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA SIN SANGRADOS NI SECRECIONES. DREN SUBHEPATICO FUNCIONAL PRODUCIENDO MATERIAL BILIOSOS.

LABORATORIOS

CREATININA 2.49
 BUN 44.4
 SODIO 147
 POTASIO 3.07
 CLORO 109

ANALISIS Y PLAN:

PACIENTE CON LARGA ESTANCIA HOSPITALARIA, DIAGNOSTICOS CONOCIDOS, CON EVOLUCION CLINICA ESTACIONARIA. CURSANDO CON BACTEREMIA POR PSEUDOMONA AERUGINOSA, EN MANEJO ANTIBIOTICO CON PIEPRACILINA/TAZOBACTAN HOY DIA 5 Y DERRAME PLEURAL DERECHO, CON TUBO DE TORAX OSCILANDO, PRODUCIDO SEROHEMATICO.
 EN EL MOMENTO EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, EVOLUCION CLINICA TÓRPIDA, DREN SUBHEPATICO PRODUCIENDO MATERIAL BILIOSO. PENDIENTE REMISION PARA REALIZAR CRPE EN UN NIVEL SUPERIOR, DADO CONDICION CLINICA DE LA PACIENTE NO HA SIDO POSIBLE SU UBICACION. SE DECIDIO REALIZAR GASTROSTOMIA PERCUTANEA ENDOSCOPICA PARA ASEGURAR VIA DE ALIMENTACION DE LA PACIENTE. SE DECIDE SOLICITAR RX DE TORAX DE CONTROL PARA EVALUAR EVOLUCION DEL DERRAME PLEURAL. POR DEMAS CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO, SEGUIMIENTO POR NUESTRO SERVICIO, MANEJO CONJUNTO CON MEDICINA INTERNA

Medico Tratante

Nombre:	GUERRA SALAZAR JOSE IGNACIO
---------	-----------------------------

Especialidad:	MEDICO ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL
---------------	--

Registro Médico:	76-0924
------------------	---------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2530086
--------------	---------

Fecha:	06/05/2018 13:40
--------	------------------

DD MM AAAA

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MÉDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

Evolución: EVOLUCIÓN MEDICINA INTERNA

DIAGNÓSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

. BACTEREMIA POR ENTEROBACTER CLOACAE MULTIRESISTENTE.

. CÁNDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

02. DERRAME PARA NEUMONICO VS METÁSTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

. SOT COCOS GRAM POSITIVOS.

03. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATÉTER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

. POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPÁTICO EN PROCESO DE EMPLASTAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACIÓN DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACIÓN DE ESTE. SELLO DE TÓRAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.

. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO MATERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGIÓN SUBHEPÁTICA DERECHA, POR LO DEMÁS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.

. POP DRENAJE DE COLECCIÓN LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VÍAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACIÓN DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRAHEPÁTICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCIÓN POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO

. PENDIENTE PROCEDIMIENTO COLANGIO RESONANCIA BAJO SEDOANALGESICO+ RMN CEREBRAL SIMPLE BAJO SEDOANALGESICO.

04. ESTADO POST REANIMACIÓN 6 MINUTOS. (12-03-2018)

. ENCEFALOPATIA HIPOXICA .

05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR - MACROVASCULAR

06. HIPERTENSIÓN ARTERIAL CONTROLADA

07. OBESIDAD.

08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

11. ANEMIA (RECIBIO TRANSFUSIÓN 2U GR 19/04/18) HB POST TRANSFUSIÓN 9.13

12 INFECCION DE VIAS URINARIAS: UROCULTIVO 28/04/18 PROTEUS MIRABILIS MULTISENSIBLE RESISTENTE A TETRACICLINA

13 BACTEREMIA: HEMOCULTIVO CVC 30/04/18 PSEUDOMONA AERUGINOSA MULTISENSIBLE

14 DERRAME PLEURAL DERECHO

29/04/18 TORACOSTOMIA DERECHA

SUBJETIVO: PACIENTE EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR , REFIERE VERLA EN IGUALES CONDICION CLINICA, SIN RESPUESTA AL LLAMADO.

OBJETIVO: PACIENTE EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR ,SIN RESPUESTA AL LLAMADO SOLO RESPONDE A ESTÍMULOS DOLOROSOS,, PORTADORA DE TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL CON ESCASAS SECRECIONES. CON SNG, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NI RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, CON Sonda VESICAL.

PUPILAS ISOCORICAS, NORMOREACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS PÁLIDAS, MUCOSAS HÚMEDAS, TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL ESCASAS SECRECIONES. NO ADENOPATIAS, NO PULSACIONES ANORMALES.

RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, DISMINUIDOS DE INTENSIDAD, SIN SOPLOS.

MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASES PULMONARES, NO AGREGADOS.

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. HERIDA

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

QUIRÚRGICA CUBIERTA SIN SANGRADOS NI SECRECIONES. CON DREN SUBHEPÁTICO PULSOS PERIFÉRICOS SIMÉTRICOS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG. EDEMA GII EN EXTREMIDADES. RETIRA EXTREMIDADES AL DOLOR, PUPILAS ISOCÓRICAS REACTIVAS A LA LUZ.

ANÁLISIS Y PLAN:

PACIENTE DE 57 AÑOS DIAGNÓSTICOS ANOTADOS, EN EL MOMENTO CON EVOLUCIÓN CLÍNICA TORPIDA. ACTUALMENTE EN CUBRIMIENTO ANTIBIÓTICO POR ENCONTRARSE CON BACTEREMIA POR PSEUDOMONA AERUGINOSA EN MANEJO ANTIBIÓTICO CON PIPERACILINA/TAZOBACTAM HOY DÍA 6, HIPOKALEMIA SEVERA EN REPOSICIÓN, PENDIENTE POTASIO DE CONTROL, SE ENCUENTRA EN MANEJO METABÓLICO DE LAS GLUCOMETRIAS, CONTINUA MANEJO INSTAURADO, PENDIENTE REMISIÓN PARA CPRE, SERÁ LLEVADO POR PARTE DE CIRUGÍA GENERAL PARA REALIZACIÓN DE GASTROSTOMÍA.

Medico Tratante

Nombre:	VIVEROS FUENTES LUIS HERNANDO
---------	-------------------------------

Especialidad:	MEDICINA INTERNA
---------------	------------------

Registro Médico:	5403
------------------	------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #. 2530552

Fecha: 06/05/2018 12:07

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCION CRUGIA GENERAL

DIAGNOSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

. BACTEREMIA POR ENTEROBACTER CLOACAE MULTIRRESISTENTE.

. CANDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

02. DERRAME PARA NEUMÓNICO VS METASTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

. SOT COCOS GRAM POSITIVOS.

03. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATETER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

. POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPATICO EN PROCESO DE EMPLASTRONAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACION DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACION DE ESTE. SELLO DE TORAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.

. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO AMTERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGION SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMAS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.

. POP DRENAJE DE COLECCION LIBERACION DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VIAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACION DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRA HEPATICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCION POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO

. PENDIENTE PROCEDIMIENTO COLANGIO RESONANCIA BAJO SEDOANALGESICO+ RMN CEREBAL SIMPLE BAJO SEDOANALGESICO.

04. ESTADO POST REANIMACION 6 MINUTOS. (12-03-2018)

. ENCEFALOPATIA HIPOXICA .

05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR-MACROVASCULAR..

06. HIPERTENSION ARTERIAL

07. OBESIDAD.

08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

11. ANEMIA (RECIBIO TRANSFUSION 2U GR 19/04/18) HB POST TRANSFUSION 9.13

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

12 INFECCION DE VIAS URINARIAS: UROCULTIVO 28/04/18 PROTEUS MIRABILIS MULTISENSIBLE RESISTENTE A TETRACICLINA

13 BACTEREMIA: HEMOCULTIVO CVC 30/04/18 PSEUDOMONA AERUGINOSA MULTISENSIBLE

14 DERRAME PLEURAL DERECHO

29/04/18 TORACOSTOMIA DERECHA

SUBJETIVO: PACIENTE EN COMPAÑIA DE CUIDADORA, QUIEN REFIERE ESTA ESTABLE, SIN NUEVOS PICOS FEBRILES U OTRA SINTOMATOLOGIA

OBJETIVO:

PACIENTE EN CAMA, EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, NO CONEXION CON EL MEDIO. HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN MEJORIA DE SU PATRON NEUROLOGICO, SOLO RESPONDE A ESTIMULOS DOLOROSOS, PORTADORA DE TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL. CON SNG PARA ALIMENTACION, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON TUBO DE TORAX DERECHO FUNCIONAL OSCILANDO. CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES: FC 72 LPM FR 22 RPM TA 150/80 MMHG TEMP:36.5°C ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO SE EVIDENCIA DOLOR A LA PALPACION. NO MASAS NI MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA SIN SANGRADOS NI SECRECIONES. DREN SUBHEPATICO FUNCIONAL PRODUCIENDO MATERIAL BILIOSO.

ANALISIS Y PLAN:

PACIENTE CON LARGA ESTANCIA HOSPITALARIA, DIAGNOSTICOS CONOCIDOS, CON EVOLUCION CLINICA ESTACIONARIA. CURSANDO CON BACTEREMIA POR PSEUDOMONA AERUGINOSA. SE ENCUENTRA EN MANEJO CONJUNTO CIRUGIA GANAERAL Y MEDICINA INTERNTA. RECIBIENDO ANTIBIOTICOTERAPIA, PIEPRACILINA/TAZOBACTAN HOY DIA 6. RADIOGRAFIA DE CONTROL DONDE SE EVIDENCIA DERRAME PLEURAL IZQUIERDO Y 3 IMAGENES SUGESTIVAS DE MASAS EN PARENQUIMA PULMONAR, PENDIENTE REPORTE OFICIAL Y CRITERIO DE MEDICINA INTERNA.

EN EL MOMENTO EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, EVOLUCION CLINICA TÓRPIDA ESTACIONARIA, DREN SUBHEPATICO PRODUCIENDO MATERIAL BILIOSO, TUBO DE TORAX OSCILANDO. PENDIENTE REMISION PARA REALIZAR CRPE EN UN NIVEL SUPERIOR. EL DIA DE MAÑANA POSIBLEMENTE SERIA REALIZADA LA GASTROSTOMIA QUE GARANTIZA SU VIA DE ALIMENTACION DEFINITIVA. POR DEMAS CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO, SEGUIMIENTO POR NUESTRO SERVICIO.

Medico Tratante

Nombre:	GUERRA SALAZAR JOSE IGNACIO
---------	-----------------------------

Especialidad:	MEDICO ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL
---------------	--

Registro Médico:	76-0924
------------------	---------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2531434
--------------	---------

Fecha:	07/05/2018 10:09
--------	------------------

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCION CRUGIA GENERAL

DIAGNOSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

. BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTIRESISTENTE.

. CANDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

02. DERRAME PARA NEUMONICO VS METASTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

. SOT COCOS GRAM POSITIVOS.

03. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATETER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

. POP DE LAVADO ABDOMEN15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPATICO EN PROCESO DE EMPLASTRONAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACION DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACION DE ESTE.SELLO DE TORAX DERECHO OSCILANTE BIEN

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

POSICIONADO.

. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO AMTERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGION SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMAS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.

. POP DRENAJE DE COLECCION LIBERACION DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VIAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACION DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRA HEPATICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCION POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO

. PENDIENTE PROCEDIMIENTO COLANGIO RESONANCIA BAJO SEDOANALGESICO+ RMN CEREBAL SIMPLE BAJO SEDOANALGESICO.

04. ESTADO POST REANIMACION 6 MINUTOS. (12-03-2018)

. ENCEFALOPATIA HIPOXICA .

05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR-MACROVASCULAR..

06. HIPERTENSION ARTERIAL

07. OBESIDAD.

08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

11. ANEMIA (RECIBIO TRANSFUSION 2U GR 19/04/18) HB POST TRANSFUSION 9.13

12 INFECCION DE VIAS URINARIAS: UROCULTIVO 28/04/18 PROTEUS MIRABILIS MULTISENSIBLE RESISTENTE A TETRACICLINA

13 BACTEREMIA: HEMOCULTIVO CVC 30/04/18 PSEUDOMONA AERUGINOSA MULTISENSIBLE

14 DERRAME PLEURAL DERECHO

29/04/18 TORACOSTOMIA DERECHA

SUBJETIVO: PACIENTE EN COMPAÑIA DE CUIDADORA, QUIEN REFIERE ENCONTRARLA EN REGULARES CONDICIONES ENERALES RESPECTO A DIAS ANTERIORES. PRESENTANDO PICOS FEBRILES EN LA TARDE DE AYER Y ESTA MAÑANA. NIEGA CUALQUIER SINTOMATOLOGIA ASOCIADA

OBJETIVO:

PACIENTE POSTRADA EN CAMA, EN REGULARES CONDICIONES GENERALES. HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN MEJORIA DE SU PATRON NEUROLOGICO, PORTADORA DE TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL. CON SNG PARA ALIMENTACION, CON TUBO DE TORAX DERECHO FUNCIONAL OSCILANDO.

CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES: FC 77 LPM FR 20 RPM TA 130/80 MMHG TEMP:39°C

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE. NO PALPO MASAS NI MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA SIN SANGRADOS NI SECRECIONES. DREN SUBHEPATICO FUNCIONAL PRODUCIENDO MATERIAL BILIOSO.

ANALISIS Y PLAN:

PACIENTE CON LARGA ESTANCIA HOSPITALARIA, DIAGNOSTICOS CONOCIDOS, CON EVOLUCION CLINICA ESTACIONARIA. QUIEN ACTUALMENTE TIENE CONDUCTA DEFINIDA DE REALIZAR GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA PERCUTANEA, PROCEDIMIENTO QUE POSIBLEMENTE SERA REALIZADO EL DIA DE HOY. ADICIONALMENTE SE ENCUENTRA CURSANDO CON BACTEREMIA POR PSEUDOMONA AERUGINOSA. EN MANEJO CON ANTIBIOTICO, PIEPRACILINA/TAZOBACTAN HOY DIA 7. DREN SUBHEPATICO PERSISTE PRODUCIENDO MATERIAL BILIOSO, TUBO DE TORAX OSCILANDO. EN EL MOMENTO EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, FEBRIL DURANTE LA REVISTA, AL ESCAMEN FISICO NO SE ENCUENTRAN FOCOS INFECCIOSOS EN PIEL. SE CONSIDERA PACIENTE CON EVOLUCION CLINICA TÓRPIDA. SE CONSIDERA NECESARIO CONCEPTO DE MEDICINA INTERNA PARA DEFINIR SI REQUIERE ESCALONAMIENTO O POLICULTIVAR NUEVAMENTE A LA PACIENTE, PENDIENTE LECTURA DE RX DE TORAX PARA DESCARTAR FOCO NEUMONICO. CONTINUA PENDIENTE REMISION PARA REALIZAR CRPE EN UN NIVEL SUPERIOR. POR DEMAS CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO, SEGUIMIENTO POR NUESTRO SERVICIO Y MANEJO POR MEDICINA INTERNA. A LA ESPERA DE PROCEDIMIENTO ENDOSCOPICO

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

Medico Tratante

Nombre:	GUERRA SALAZAR JOSE IGNACIO
---------	-----------------------------

Especialidad:	MEDICO ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL
---------------	--

Registro Médico:	76-0924
------------------	---------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2532704
--------------	---------

Fecha:	07/05/2018 15:23
--------	------------------

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCIÓN MEDICINA INTERNA

DIAGNÓSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

. BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTIRESISTENTE.

. CÁNDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

02. DERRAME PARA NEUMONICO VS METÁSTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

. SOT COCOS GRAM POSITIVOS.

03. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATÉTER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

. POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPÁTICO EN PROCESO DE EMPLASTAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACIÓN DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACIÓN DE ESTE. SELLO DE TÓRAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.

. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO MATERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGIÓN SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMÁS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.

. POP DRENAJE DE COLECCIÓN LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VÍAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACIÓN DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRAHEPÁTICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCIÓN POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO

. PENDIENTE PROCEDIMIENTO COLANGIO RESONANCIA BAJO SEDOANALGESICO+ RMN CEREBRAL SIMPLE BAJO SEDOANALGESICO.

04. ESTADO POST REANIMACIÓN 6 MINUTOS. (12-03-2018)

. ENCEFALOPATIA HIPOXICA .

05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR - MACROVASCULAR

06. HIPERTENSIÓN ARTERIAL CONTROLADA

07. OBESIDAD.

08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

11. ANEMIA (RECIBIO TRANSFUSIÓN 2U GR 19/04/18) HB POST TRANSFUSIÓN 9.13

12 INFECCION DE VIAS URINARIAS: UROCULTIVO 28/04/18 PROTEUS MIRABILIS MULTISENSIBLE RESISTENTE A TETRACICLINA

13 BACTEREMIA: HEMOCULTIVO CVC 30/04/18 PSEUDOMONA AERUGINOSA MULTISENSIBLE

14 DERRAME PLEURAL DERECHO

29/04/18 TORACOSTOMIA DERECHA

SUBJETIVO: PACIENTE EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR , REFIERE VERLA EN IGUALES CONDICION CLINICA, SIN RESPUESTA AL LLAMADO.

OBJETIVO: PACIENTE EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR , SIN RESPUESTA AL LLAMADO SOLO RESPONDE A ESTÍMULOS DOLOROSOS,, PORTADORA DE TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL CON ESCASAS

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

SECRECIONES. CON SNG, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NI RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, CON Sonda VESICAL.

SIGOS VITALES:

TA: 140/80 mmHg, FC: 104 LPM, FR: 18 RPM, T: 36.3°C, SaO2: 99%, POR TIENDA DE TQT
PUPILAS ISOCORICAS, NORMOREACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS PÁLIDAS, MUCOSAS HÚMEDAS, TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL ESCASAS SECRECIONES. NO ADENOPATIAS, NO PULSACIONES ANORMALES.
RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, DISMINUIDOS DE INTENSIDAD, SIN SOPLOS.
MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASES PULMONARES, NO AGREGADOS.
ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. HERIDA QUIRÚRGICA CUBIERTA SIN SANGRADOS NI SECRECIONES. CON DREN SUBHEPÁTICO
PULSOS PERIFÉRICOS SIMÉTRICOS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG. EDEMA GII EN EXTREMIDADES.
RETIRA EXTREMIDADES AL DOLOR, PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS A LA LUZ.

ANALISIS Y PLAN:

PACIENTE DE 57 AÑOS DIAGNOSTICOS ANOTADOS, EN EL MOMENTO CON EVOLUCIÓN CLÍNICA TORPIDA. ACTUALMENTE EN CONTEXTO DE BACTEREMIA POR PSEUDOMONA AERUGINOSA, EN MANEJO ANTIBIOTICO CON PIPERACILINA/TAZOBACTAM HOY DIA 7, HIPOKALEMIA SEVERA EN REPOSICION, EL DIA DE AYER PRESENTO 2 PICOS FEBRILES, UNO DURANTE LA TARDE Y OTRO DURANTE LA NOCHE. EL DIA DE HOY NO HA PRESENTADO NUEVO PICO FEBRIL; SE DECIDE EN CASO DE NUEVO PICO FEBRIL: PANCULTIVAR LA PACIENTE (HEMOCULTIVO UROCULTIVO, CULTIVO DE SECRESION DE TQT, CULTIVO DE BARRIDO DE CVC), SE SOLICITA LDH Y PROTEINAS PARA OBJETIVAR ESTUDIO DE LIQUIDO PLEURAL, SE MANTIENE CURVA TERMICA CADA 4 HORAS, CONTINUA MANEJO INSTAURADO, PENDIENTE REMISION PARA CPRE, SERA LLEVADO POR PARTE DE CIRUGIA GENERAL PARA REALIZACION DE GASTROSTOMIA

Medico Tratante

Nombre:	TACAM BARILLAS LUIS ALFREDO
---------	-----------------------------

Especialidad:	MEDICINA INTERNA
---------------	------------------

Registro Médico:	609207
------------------	--------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2532888
--------------	---------

Fecha:	07/05/2018 16:42
--------	------------------

DD MM AAAA

Evolución: NOTA MEDICA:

SE RECIBE LLAMADO DE ENFERMERIA, QUIEN INFORMA QUE LA PACIENTE PRESENTA PICO FEBRIL, CUANTIFICADO EN 38.5°C, DEBIDO A QUE EXISTE INDICACION POR PARTE DE INTERNISTA DE TURNO, DE PANCULTIVAR LA PACIENTE, SE CARGAN CUPS PARA:

- HEMOCULTIVOS #3
- CULTIVO DE BARRIDO DE C.V.C
- CULTIVO DE SECRESION DE T.Q.T
- UROCULTIVO

QUEDO ATENTO A NUEVOS CAMBIOS.

Medico Tratante

Nombre:	BEDOYA QUEVEDO OSCAR JAVIER
---------	-----------------------------

Especialidad:	MEDICO GENERAL
---------------	----------------

Registro Médico:	76-5322
------------------	---------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2533277
--------------	---------

Fecha:	07/05/2018 21:34
--------	------------------

DD MM AAAA

Evolución: CIRUGIA GENERAL

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

SE REALIZA JUNTA MEDICA ACORDADA CON HIJA DE PACIENTE, CON ESPECIALIDADES MEDICAS TRATANTES Y DIRECTIVAS DEL HOSPITAL, TENIENDO EN CUENTA QUE PARA REALIZACION DEL CPRE SE REQUIERE TRASLADO, ANESTESIA Y ADEMAS COMO CUALQUIER PROCEDIMIENTO HAY RIESGOS, SIN QUE ESTE OFERTE UN BENEFICIO TANGIBLE PARA MEJORAR LA CONDICION CLINICA DE LA PACIENTE Y TENIENDO EN CUENTA SU ESTADO NEUROLOGICO ACTUAL, DE COMUN ACUERDO SE DECIDE QUE EL CPRE DE MOMENTO NO ES ERICTAMENTE INDISPENSABLE POR TAL MOTIVO SE SUSPENDE ORDEN PARA REALIZACION DE CPRE, SE CONTINUARA CON VIGILANCIA CLINICA Y UNA VEZ LA PACIENTE TENGA LA CONDICION CLINICA APROPIADA DESDE EL PUNTO DE VISTA MEDICO DE SU PROCESO INFECCIOSO SE PODRA DAR ORDEN PARA MANEJO AMBULATORIO CON HOME CARE.

Medico Tratante

Nombre:	GUERRA SALAZAR JOSE IGNACIO		
Especialidad:	MEDICO ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL	Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido	
Registro Médico:	76-0924		

Firma

Evolucion #. 2534152

Fecha: 08/05/2018 10:04

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCIÓN MEDICINA INTERNA // DR MILLAN // DR ORTIZ (ASISTENCIAL)

DIAGNÓSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

. BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTISENSIBLE***** (CULTIVOS 25.04.2018)

. CÁNDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

02. DERRAME PARA NEUMONICO VS METÁSTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

. SOT COCOS GRAM POSITIVOS.

03. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATÉTER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

. POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPÁTICO EN PROCESO DE EMPLASTAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACIÓN DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACIÓN DE ESTE. SELLO DE TÓRAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.

. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO MATERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGIÓN SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMÁS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.

. POP DRENAJE DE COLECCIÓN LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VÍAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACIÓN DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRAHEPÁTICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCIÓN POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO

. PENDIENTE PROCEDIMIENTO COLANGIO RESONANCIA BAJO SEDOANALGESICO+ RMN CEREBRAL SIMPLE BAJO SEDOANALGESICO.

04. ESTADO POST REANIMACIÓN 6 MINUTOS. (12-03-2018)

. ENCEFALOPATIA HIPOXICA .

05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR - MACROVASCULAR

06. HIPERTENSIÓN ARTERIAL CONTROLADA

07. OBESIDAD.

08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

11. ANEMIA (RECIBIO TRANSFUSIÓN 2U GR 19/04/18) HB POST TRANSFUSIÓN 9.13

12 INFECCION DE VIAS URINARIAS: UROCULTIVO 28/04/18 PROTEUS MIRABILIS MULTISENSIBLE RESISTENTE A TETRACICLINA

13 BACTEREMIA: HEMOCULTIVO CVC 30/04/18 PSEUDOMONA AERUGINOSA MULTISENSIBLE

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

14 DERRAME PLEURAL DERECHO
29/04/18 TORACOSTOMIA DERECHA

SUBJETIVO: PACIENTE EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR , REFIERE VERLA EN IGUALES CONDICIONES,SIN RESPUESTA AL LLAMADO, MANIFIESTA PERSISTENCIA DE ALZAS TERMICAS.

OBJETIVO: PACIENTE EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR ,SIN RESPUESTA AL LLAMADO SOLO RESPONDE A ESTÍMULOS DOLOROSOS, PORTADORA DE TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL CON ESCASAS SECRECIONES. CON SNG, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NI RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, CON Sonda VESICAL.

SIGOS VITALES:

TA: 120/70 mmHg, FC:84 LPM, FR:19 RPM, T: 37.3°C, SaO2: 79%, POR TIENDA DE TQT
PUPILAS ISOCORICAS, NORMOREACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS PÁLIDAS, MUCOSAS HÚMEDAS, TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL ESCASAS SECRECIONES. NO ADENOPATIAS, NO PULSACIONES ANORMALES.
RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, DISMINUIDOS DE INTENSIDAD, SIN SOPLOS.
MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASES PULMONARES, NO AGREGADOS.
ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. HERIDA QUIRÚRGICA CUBIERTA SIN SANGRADOS NI SECRECIONES. CON DREN SUBHEPATICO
PULSOS PERIFÉRICOS SIMÉTRICOS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG. EDEMA GII EN EXTREMIDADES.
RETIRA EXTREMIDADES AL DOLOR, PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS A LA LUZ.

ANALISIS.

PACIENTE DE MUY LARGA ESTANCIA HOSPITALARIA, PATOLOGIA BILIAR CON MULTIPLES COMPLICACIONES ASOCIADAS Y DESCRITAS PREVIAMENTE. QUIEN DEDE HACE 10 DIAS ESTA EN ACOMPAÑAMIENTO POR NUESTRA ESPECIALIDAD DEBIDO A DESCOMPENSACION DE SU CONDICION CLINICA CON HIPERGLICEMIAS SEVERAS, HIPEROSMOLARIDAD.

SE REALIZA AJUSTES EN EL MANEJO Y POR FIEBRE SE REALIZAN CULTIVOS) SE ENCUENTRA CON INFECCION POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE, INICIALMENTE EN CUBRIMIENTO CON MEROPENEM PERO POSTERIORMENTE SE AJUSTO ANTIBIOTICO CON EL REPORTE MENCIONADO CON PIPERACILINA TAZOBACTAM AJUSTADO A FUNCION RENAL.

AHORA PACIENTE NUEVAMENTE FEBRIL, NUEVAMENTE SE POLICULTIVA, SE SOLICITA RX DE TORAX EN LA QUE SE EVIDENCIA OPACIDAD BASAL DERECHA (SITIO DE DREN SUBHEPATICO) SIGNOS DE DERRAME PLEURAL, AL EXAMEN FISICO SITIO DE OSTOMIA CON ERITMEA SIN SECRESIONES. SE CONSIDERA QUE CURSA CON NEUMONIA NOSOCOMIAL (CPIS 9 PUNTOS) DADO QUE EN EL MOMENTO NO HAY OTRO FOCO SE CONSIDERA CONTINUAR CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO Y SEGUN RESPUESTA Y NUEVOS CULTIVOS AJUSTAR LA TERAPIA. POR OTRO LADO EN CASO DE HIPOTENSION, SIGNOS DE SIRS ACTIVO O FALLA ORGANICA INICIAR CUBRIMIENTO CON MEROPENEM + VANCOMICINA.

DEDE PUNTO DE VISTA NEUROLOGICO,. EL DIA DE AYER SE REALIZA JUNTA MEDICA DE ESPECIALISTAS EN CONJUNTO CON DIRECCION MEDICA DR SANCHEZ, DR GUERRA CIRUJANO GENERAL, DR DELUQUEZ GINECOLOGO-ONCOLOGO, DR BUSTAMANTE DIRECTOR DE CALIDAD, SE CONSIDERA REALIZACION DE ELECTROENCEFALOGRAFA CON EL FIN DE EVALUAR ONDAS CEREBRALES Y POSIBLE DESCARTAR ESTATUS EPILEPTICO NO CONVULSIVO.

ACTUALMENTE TIENE UN ESTADO METABOLICO MAS CONTROLADO, CONTINUAMOS MANEJO INSULINAS Y NUTRICIONAL.

ERC EN HEMODIALISIS SIN EMBARGO SERVICIO DE NEFROLOGIA DEFINE MANEJO MEDICO, NO ESTA EN DIALISIS EN ESTE MOMENTO.

SINDROME ANEMICO MULTIFACTORIAL QUE ESTA ESTABLE, SIN NUEVO DESCENSO. SE ADICIONA ACIDO FOLICO, SULFATO FERROSO Y CALCIO VIA ENTERAL.

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	1163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

Medico Tratante

Nombre:	MILLAN OROZCO WILLIAN
---------	-----------------------

Especialidad:	MEDICINA INTERNA
---------------	------------------

Registro Médico:	760855
------------------	--------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2534401
--------------	---------

Fecha:	08/05/2018 11:26
--------	------------------

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCION CRUGIA GENERAL

DIAGNOSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

. BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTIRESISTENTE.

. CANDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

02. DERRAME PARA NEUMONICO VS METASTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

. SOT COCOS GRAM POSITIVOS.

03. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATETER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

. POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPATICO EN PROCESO DE EMPLASTRONAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACION DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACION DE ESTE. SELLO DE TORAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.

. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO AMTERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGION SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMAS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.

. POP DRENAJE DE COLECCION LIBERACION DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VIAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACION DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRA HEPATICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCION POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO

. PENDIENTE PROCEDIMIENTO COLANGIO RESONANCIA BAJO SEDOANALGESICO+ RMN CEREBAL SIMPLE BAJO SEDOANALGESICO.

04. ESTADO POST REANIMACION 6 MINUTOS. (12-03-2018)

. ENCEFALOPATIA HIPOXICA .

05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR-MACROVASCULAR..

06. HIPERTENSION ARTERIAL

07. OBESIDAD.

08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

11. ANEMIA (RECIBIO TRANSFUSION 2U GR 19/04/18) HB POST TRANSFUSION 9.13

12 INFECCION DE VIAS URINARIAS: UROCULTIVO 28/04/18 PROTEUS MIRABILIS MULTISENSIBLE RESISTENTE A TETRACICLINA

13 BACTEREMIA: HEMOCULTIVO CVC 30/04/18 PSEUDOMONA AERUGINOSA MULTISENSIBLE

14 DERRAME PLEURAL DERECHO

29/04/18 TORACOSTOMIA DERECHA

15 GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA PERCUTANEA 07/05/18 DR ESMERAL

SUBJETIVO: PACIENTE EN COMPAÑIA DE CUIDADORA, QUIEN REFIERE ENCONTRARLA EN REGULARES CONDICIONES ENERALES RESPECTO A DIAS ANTERIORES. . NIEGA CUALQUIER SINTOMATOLOGIA ASOCIADA

OBJETIVO:

PACIENTE POSTRADA EN CAMA, EN REGULARES CONDICIONES GENERALES. HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN MEJORIA DE SU PATRON NEUROLOGICO, PORTADORA

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

DE TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL. CON SNG PARA ALIMENTACION, CON TUBO DE TORAX DERECHO FUNCIONAL OSCILANDO.

CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES: FC 78 LPM FR 20 RPM TA 120/80 MMHG TEMP:36.7°C

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE. NO PALPO MASAS NI MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA SIN SANGRADOS NI SECRECIONES. DREN SUBHEPATICO FUNCIONAL PRODUCIENDO MATERIAL BILIOSO.

ANALISIS Y PLAN:

PACIENTE CON LARGA ESTANCIA HOSPITALARIA, DIAGNOSTICOS CONOCIDOS, CON EVOLUCION CLINICA ESTACIONARIA. POP GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA PERCUTANEA. ADICIONALMENTE SE ENCUENTRA CURSANDO CON BACTEREMIA POR PSEUDOMONA AERUGINOSA. EN MANEJO CON ANTIBIOTICO, PIEPRACILINA/TAZOBACTAN HOY DIA 8. DREN SUBHEPATICO PERSISTE PRODUCIENDO MATERIAL BILIOSO, TUBO DE TORAX OSCILANDO. EN EL MOMENTO EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, SIN PICO FEBRILHACE 12 HORAS.

SE CONSIDERA PACIENTE CON EVOLUCION CLINICA TÓRPIDA. CON CONCEPTO DE MEDICINA INTERNA QUE CONSIDERA QUE CURSA CON NEUMONIA NOSOCOMIAL (CPIS 9 PUNTOS) DADO QUE EN EL MOMENTO NO HAY OTRO FOCO SE CONSIDERA CONTINUAR CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO Y SEGUN RESPUESTA Y NUEVOS CULTIVOS AJUSTAR LA TERAPIA. POR OTRO LADO EN CASO DE HIPOTENSION, SIGNOS DE SIRS ACTIVO O FALLA ORGANICA INICIAR CUBRIMIENTO CON MEROPENEM + VANCOMICINA.

CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO, SEGUIMIENTO POR NUESTRO SERVICIO Y MANEJO POR MEDICINA INTERNA.

Medico Tratante

Nombre:	GERMAN ARANGO BOTERO
---------	----------------------

Especialidad:	CIRUGÍA GENERAL
---------------	-----------------

Registro Médico:	16993
------------------	-------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2535914
---------------------	----------------

Fecha:	09/05/2018 18:04
---------------	-------------------------

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCIÓN MEDICINA INTERNA

INTERNISTA DR. MILLAN // ASISTENCIAL DR. BEDOYA // INTERNO DRA. JARAMILLO

DIAGNÓSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

.BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTISENSIBLE***** (CULTIVOS 25.04.2018)

.NEUMONIA POR KLEBSIELLA BLEE

. CÁNDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

02. DERRAME PARA NEUMONICO VS METÁSTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

. SOT COCOS GRAM POSITIVOS.

03. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATÉTER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

. POP DE LAVADO ABDOMEN15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPÁTICO EN PROCESO DE EMPLASTAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACIÓN DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACIÓN DE ESTE.SELLO DE TÓRAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.

. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO MATERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGIÓN SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMÁS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.

. POP DRENAJE DE COLECCIÓN LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VÍAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACIÓN DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRAHEPÁTICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCIÓN POR CONTRA ABERTURA EN

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MÉDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

FLANCO DERECHO

. PENDIENTE PROCEDIMIENTO COLANGIO RESONANCIA BAJO SEDOANALGESICO+ RMN CEREBRAL SIMPLE BAJO SEDOANALGESICO.

04. ESTADO POST REANIMACIÓN 6 MINUTOS. (12-03-2018)

. ENCEFALOPATIA HIPOXICA .

05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR - MACROVASCULAR

06. HIPERTENSIÓN ARTERIAL CONTROLADA

07. OBESIDAD.

08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

11. ANEMIA (RECIBIO TRANSFUSIÓN 2U GR 19/04/18) HB POST TRANSFUSIÓN 9.13

12 INFECCION DE VIAS URINARIAS: UROCULTIVO 28/04/18 PROTEUS MIRABILIS MULTISENSIBLE RESISTENTE A TETRACICLINA

13 BACTEREMIA: HEMOCULTIVO CVC 30/04/18 PSEUDOMONA AERUGINOSA MULTISENSIBLE

14 DERRAME PLEURAL DERECHO

29/04/18 TORACOSTOMIA DERECHA

SUBJETIVO: PACIENTE EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR , REFIERE VERLA EN IGUALES CONDICIONES,SIN RESPUESTA AL LLAMADO, MANIFIESTA PERSISTENCIA DE ALZAS TERMICAS.

OBJETIVO: PACIENTE EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR ,SIN RESPUESTA AL LLAMADO SOLO RESPONDE A ESTÍMULOS DOLOROSOS, PORTADORA DE TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL CON ESCASAS SECRECIONES. CON SNG, FEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NI RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, CON Sonda VESICAL.

SIGOS VITALES:

TA:140/80 FC:79 LPM, FR:20 RPM, T: 36.5°C, SaO2:96%, POR TIENDA DE TQT GLUCOMETRIA:135

PUPILAS ISOCORICAS, NORMOREACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS PÁLIDAS, MUCOSAS HÚMEDAS, TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL ESCASAS SECRECIONES. NO ADENOPATIAS, NO PULSACIONES ANORMALES.

RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, DISMINUIDOS DE INTENSIDAD, SIN SOPLOS.

MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASES PULMONARES, NO AGREGADOS.

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. HERIDA QUIRÚRGICA CUBIERTA SIN SANGRADOS NI SECRECIONES. CON DREN SUBHEPATICO

PULSOS PERIFÉRICOS SIMÉTRICOS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG. EDEMA GII EN EXTREMIDADES.

RETIRA EXTREMIDADES AL DOLOR, PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS A LA LUZ.

PARACLINICOS 7/MAYO

UROCULTIVO :60000 UFC CON CRECIMIENTO DE BLASTOCONIDIAS

CULTIVO DE SECREION RESPIRATORIA CON TRAMPA DE LUKNES: RESISTENTE: AMPI/SULBA-AMPICILINA-AZTREONAM-CEFEPIME-CEFUROXIMA-PIP/TAZO-TETRACICLINA-TICAR/A.CLAV

ESBL: CEFTAZIDIMA Y CEFOTAZIMA

ANALISIS Y PLAN:

PACIENTE DE 57 AÑOS CON MUCHOS DIAS DE ESTANCIA HOSPITALARIA, ASOCIADO A PATOLOGIA BILIAR CON MULTIPLES COMPLICACIONES ASOCIADAS. DESDE HACE 10 DIAS ESTA EN ACOMPAÑAMIENTO POR NUESTRA ESPECIALIDAD DEBIDO A DESCOMPENSACION DE SU CONDICION CLINICA CON HIPERGLICEMIAS SEVERAS, HIPEROSMOLARIDAD.SE REALIZO AJUSTES EN EL MANEJO Y POR FIEBRE SE REALIZAN CULTIVOS EN LOS CUALES SE EVIDENCIA CRECIMIENTO DE BLASTOCONIDIAS. SE ENCUENTRA CON INFECCION POR PSEUDOMONAS AERUGINOSA MULTISENSIBLE, INICIALMENTE EN CUBRIMIENTO CON PIPERACILINA TAZOBACTAM PERO ANTE EVIDENCIA DE INFECCION EN SECRESION DE TQT POR KLEBSIELLA PNEUMONIE BLES; SE CAMBIA MANEJO ANTIBIOTICO A MEROPENEM 2GR CADA 8 HORAS POR EL DIA DE HOY Y CONTINUAR 500MG

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	1163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

CADA 12 HORAS. SE EVIDENCIO OPACIDAD BASAL DERECHA (SITIO DE DREN SUBHEPATIC) SIGNOS DE DERRAME PLEURAL. SE CONSIDERA CONTINUAR CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO. DESDE EL PUNTO DE VISTA NEUROLOGICO SE REALIZO JUNTA MEDICA DE ESPECIALISTAS EN CONJUNTO CON DIRECCION MEDICA DR SANCHEZ, DR GUERRA CIRUJANO GENERAL, DR DELUQUEZ GINECOLOGO-ONCOLOGO, DR BUSTAMANTE DIRECTOR DE CALIDAD, SE CONSIDERA REALIZACION DE ELECTROENCEFALOGRAMA CON EL FIN DE EVALUAR ONDAS CEREBRALES Y POSIBLE DESCARTAR ESTATUS EPILEPTICO NO CONVULSIVO EL CUAL SE ENCUENTRA PENDIENTE. EN EL MOMENTO CON GLUCOMETRIAS MAS CONTROLADAS, SE SUSPENDE REPOSICION DE K YA QUE LLEGA EL DE CONTROL EN 4.45. CONTINUA MANEJO CON ACIDO FOLICO, SULFATO FERROSO Y CALCIO VIA ENTERAL.

Medico Tratante

Nombre:	MILLAN OROZCO WILLIAN	Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido
Especialidad:	MEDICINA INTERNA	
Registro Médico:	760855	

[Firma]
Firma

Evolucion #. 2537443

Fecha: 09/05/2018 18:04

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCION MEDICA

PACIENTE EN ESTADO POST REANIMACION 6 MINUTOS. (12-03-2018), CON ENCEFALOPATIA HIPOXICA Y. PACIENTE USUARIA DE GASTROSTOMIA, EN CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO ACTUAL CON MEROPENEM, CON ANTECEDENTE DE SEPSIS, EN EL MOMENTO CON PRONOSTICO CLINICO REGULAR. POR JUNTA MEDICA DE ESPECIALIDADES TRATANTES (CIRUGIA GENERAL, MEDICINA INTERNA Y NEUROCIRUGIA, JUNTO CON DIRECTOR MEDICO Y FAMILIAR DE LA PACIENTE -- HIJA) SE DECIDE SOLICITAR ELECTRO ENCEFALOGRAMA PARA VISUALIZAR TIPO DE ACTIVIDAD CEREBRAL. SE CARGA ORDEN Y SE INICIA TRAMITE DE REMISION.

Medico Tratante

Nombre:	GARCIA ANDRADE GREYSY DAYANA	Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido
Especialidad:	MEDICINA GENERAL	
Registro Médico:	1113652665	

[Firma]
Firma

Evolucion #. 2538136

Fecha: 10/05/2018 16:35

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCIÓN MEDICINA INTERNA

INTERNISTA DR. TACAM// ASISTENCIAL DR. ORTIZ// INTERNO DRA. JARAMILLO

DIAGNÓSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

.BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTISENSIBLE***** (CULTIVOS 25.04.2018)

.NEUMONIA POR KLEBSIELLA BLEE

. CÁNDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

02. DERRAME PARA NEUMONICO VS METÁSTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

. SOT COCOS GRAM POSITIVOS.

03. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATÉTER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

. POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPÁTICO EN PROCESO DE EMPLASTAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACIÓN DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACIÓN DE ESTE. SELLO DE TÓRAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MÉDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO MATERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGIÓN SUBHEPÁTICA DERECHA, POR LO DEMÁS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.

. POP DRENAJE DE COLECCIÓN LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VÍAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CÍSTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACIÓN DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRAHEPÁTICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCIÓN POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO

. PENDIENTE PROCEDIMIENTO COLANGIO RESONANCIA BAJO SEDOANALGESICO+ RMN CEREBRAL SIMPLE BAJO SEDOANALGESICO.

04. ESTADO POST REANIMACIÓN 6 MINUTOS. (12-03-2018)

. ENCEFALOPATIA HIPOXICA .

05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR - MACROVASCULAR

06. HIPERTENSIÓN ARTERIAL CONTROLADA

07. OBESIDAD.

08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

11. ANEMIA (RECIBIO TRANSFUSIÓN 2U GR 19/04/18) HB POST TRANSFUSIÓN 9.13

12 INFECCION DE VIAS URINARIAS: UROCULTIVO 28/04/18 PROTEUS MIRABILIS MULTISENSIBLE RESISTENTE A TETRACICLINA

13 BACTEREMIA: HEMOCULTIVO CVC 30/04/18 PSEUDOMONA AERUGINOSA MULTISENSIBLE

14 DERRAME PLEURAL DERECHO

29/04/18 TORACOSTOMIA DERECHA

OBJETIVO: PACIENTE EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR ,SIN RESPUESTA AL LLAMADO SOLO RESPONDE A ESTÍMULOS DOLOROSOS, PORTADORA DE TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL CON ESCASAS SECRECIONES. CON SNG, FEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NI RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, CON Sonda VESICAL.

SV: TA:130/70 FC:97 LPM, FR:21 RPM, T: 36.8°C, SaO2:96%, POR TIENDA DE TQT GLUCOMETRIA:240

PUPILAS ISOCORICAS, NORMOREACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS PÁLIDAS, MUCOSAS HÚMEDAS, TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL ESCASAS SECRECIONES. NO ADENOPATIAS, NO PULSACIONES ANORMALES.

RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, DISMINUIDOS DE INTENSIDAD, SIN SOPLOS.

MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASES PULMONARES, NO AGREGADOS.

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. HERIDA QUIRÚRGICA CUBIERTA SIN SANGRADOS NI SECRECIONES. CON DREN SUBHEPÁTICO

PULSOS PERIFÉRICOS SIMÉTRICOS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG. EDEMA GII EN EXTREMIDADES.

RETIRA EXTREMIDADES AL DOLOR, PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS A LA LUZ.

ANÁLISIS Y PLAN: PACIENTE DE 57 AÑOS CON MUCHOS DÍAS DE ESTANCIA HOSPITALARIA ASOCIADO A PATOLOGÍA BILIAR CON MÚLTIPLES COMPLICACIONES ASOCIADAS. ACTUALMENTE EN MANEJO POR PARTE DE MEDICINA INTERNA POR DESCOMPENSACIÓN DE SU CONDICIÓN CLÍNICA HIPERGLICEMIAS SEVERAS, HIPEROSMOLARIDAD. SE REALIZÓ AJUSTES Y POR FIEBRE SE REALIZAN CULTIVOS EN LOS CUALES SE EVIDENCIA KLEBSIELLA BLEE Y HEMOCULTIVOS SIENDO POSITIVOS PARA PSEUDOMONA. ANTE EVIDENCIA DE INFECCIÓN EN SECRECIÓN DE TQT POR KLEBSIELLA PNEUMONIE SE CAMBIA MANEJO ANTIBIÓTICO CON MEROPENEM 500MG CADA 12 HORAS HOY DÍA #1. CONTINUA IGUAL ESQUEMA DE INSULINAS, SE OBSERVAN CIFRAS TENSIONALES EN RANGOS. DESDE EL PUNTO DE VISTA NEUROLÓGICO SE REALIZÓ JUNTA MÉDICA DE ESPECIALISTAS EN CONJUNTO CON DIRECCIÓN MÉDICA SE CONSIDERA REALIZACIÓN DE ELECTROENCEFALOGRAMA CON EL FIN DE EVALUAR ONDAS CEREBRALES Y DESCARTAR ESTATUS EPILEPTICO NO CONVULSIVO. FAMILIAR REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

Medico Tratante			
Nombre:	TACAM BARILLAS LUIS ALFREDO		
Especialidad:	MEDICINA INTERNA	Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido	
Registro Médico:	609207		


 Firma

Evolucion #.	2538326	Fecha:	10/05/2018 12:19	DD MM AAAA
---------------------	----------------	---------------	-------------------------	-------------------

Evolución: EVOLUCION CRUGIA GENERAL

DIAGNOSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA
 - . BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTIRESISTENTE.
 - . CANDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.
02. DERRAME PARA NEUMONICO VS METASTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.
 - . SOT COCOS GRAM POSITIVOS.
03. POP:
 - . POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR
 - . POP PASO DE CATETER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)
 - . POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.
 - . POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPATICO EN PROCESO DE EMPLASTRONAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACION DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACION DE ESTE. SELLO DE TORAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.
 - . POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO AMTERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGION SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMAS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.
 - . POP DRENAJE DE COLECCION LIBERACION DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VIAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACION DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRA HEPATICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCION POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO
 - POP DE GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA PERCUTANEA DEL 07/05/2018
- HQX: ESTOMAGO NORMAL, SE COLOCA SONDA DE GASTROSTOMIA 20 FR EN ANTRO SIN COMPLICACIONES
04. ESTADO POST REANIMACION 6 MINUTOS. (12-03-2018)
 - . ENCEFALOPATIA HIPOXICA .
05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR-MACROVASCULAR..
06. HIPERTENSION ARTERIAL
07. OBESIDAD.
08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).
09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.
10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.
11. ANEMIA (RECIBIO TRANSFUSION 2U GR 19/04/18) HB POST TRANSFUSION 9.13
- 12 INFECCION DE VIAS URINARIAS: UROCULTIVO 28/04/18 PROTEUS MIRABILIS MULTISENSIBLE RESISTENTE A TETRACICLINA
- 13 BACTEREMIA: HEMOCULTIVO CVC 30/04/18 PSEUDOMONA AERUGINOSA MULTISENSIBLE
- 14 DERRAME PLEURAL DERECHO
- 29/04/18 TORACOSTOMIA DERECHA

SUBJETIVO: PACIENTE EN COMPAÑIA DE CUIDADORA, REFIERE PICO FEBRIL EL DIA DE AYER EN LA TARDE, NO HA PRESENTADO NUEVOS PICOS FEBRILES, NO EPISODIOS EMETICOS, DIURESIS POR SONDA, DEPOSICIONES SIN ALTERACIONES.

OBJETIVO: ENCUESTRO PACIENTE POSTRADA EN CAMA, EN REGULARES CONDICIONES GENERALES. HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN DETERIORO DE SU PATRON

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

NEUROLOGICO, PORTADORA DE TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL. CON TUBO DE TORAX DERECHO FUNCIONAL OSCILANDO, GASTROSTOMIA FUNCIONAL.
 CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES: FC 78 LPM FR 21 RPM TA 130/70 MMHG TEMP:36.4°C
 ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE. NO PALPO MASAS NI MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA SIN SANGRADOS NI SECRECIONES. DREN SUBHEPATICO FUNCIONAL PRODUCIENDO MATERIAL BILIOSO, GASTROSTOMIA FUNCIONAL SIN ALTERACIONES

LABORATORIOS:

09/05/2018

LEUCOS: 15900, NEUTROS: 85.1%, HB: 6.72, HTO: 21.0, PLAQUETAS: 179.000

PCR: 100.41

ANALISIS: PACIENTE POSTRADA SECUELAS ESTADO POST RCCP CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, POP DE GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA PERCUTANEA DEL 07/05/2018. CURSANDO CON BACTEREMIA POR PSEUDOMONA AERUGINOSA Y KLEBSIELLA PNEUMONIE. EN MANEJO CON ANTIBIOTICO CON MEROPENEM HOY DIA 1 RECIBIO 9 DIAS DE PIEPRACILINA/TAZOBACTAN PERO POR RESULTO DE CULTIVO SE ESCALONO MANEJO ANTIBIOTICO, ADEMAS PACIENTE QUE POR CONCEPTO DE MEDICINA INTERNA CURSA CON NEUMONIA NOSOCOMIAL (CPIS 9 PUNTOS) ADEMAS CON REACTANTES DE FASE AGUDA EN ASCENSO, POR LO QUE DEBE CONTINUAR CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO, SE AISLO ADEMAS DE SOT K. PNEUMONIE BLEE+. DREN SUBHEPATICO PERSISTE PRODUCIENDO MATERIAL BILIOSO DRENO 120 CC, TUBO DE TORAX PRODUCIENDO 10 CC DE MATERIAL SEROHEMATICO. ÚLTIMO PICO FEBRIL AYER A LAS 18:00, EL DIA LUNES SE LLEVO A CABO JUNTA MEDICA DONDE SE SOLICITO ELECTROENCEFALOGRAMA PARA VISUALIZAR ACTIVIDAD CEREBRAL DE LA PACIENTE Y SE SUSPENDIO ORDEN DE CPRE POR CONDICION CLINICA, POR EL MOMENTO CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO, SEGUIMIENTO POR NUESTRO SERVICIO Y MANEJO POR MEDICINA INTERNA.
 PRONOSTICO RESERVADO, ALTO RIESGO DE COMPLICACION Y DE FALLECER

Medico Tratante

Nombre:	CORREA MARIN JESSICA	
Especialidad:	CIRUGIA GENERAL	Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido
Registro Médico:	73112110	

Firma

Evolucion #. 2539575

Fecha: 10/05/2018 16:45

DD MM AAAA

Evolución: NOTA MEDICA

PACIENTE CON CITA PARA TOMA DE ELECTROENCEFALOGRAMA EL DIA 15/05/2018 A LAS 15+30 HORAS, EN TORRE A CONSULTORIO 226 DE CENTRO MEDICO IMBANACO. INDICAN CABELLO LIMPIO Y SECO Y SIN NINGUN TIPO DE PRRODUCTO QUIMICO POSTERIOR AL LAVADO. SE INFORMA A JEFE DEL SERVICIO.

Medico Tratante

Nombre:	GARCIA ANDRADE GREYSY DAYANA	
Especialidad:	MEDICINA GENERAL	Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido
Registro Médico:	1113652665	

Firma

Evolucion #. 2540430

Fecha: 11/05/2018 11:36

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCION CRUGIA GENERAL

DIAGNOSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

. BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTIRESISTENTE.

. CANDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

02. DERRAME PARA NEUMONICO VS METASTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

. SOT COCOS GRAM POSITIVOS.

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

03. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR
 . POP PASO DE CATETER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)
 . POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.
 . POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPATICO EN PROCESO DE EMPLASTRONAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACION DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACION DE ESTE. SELLO DE TORAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.
 . POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO AMTERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGION SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMAS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.
 . POP DRENAJE DE COLECCION LIBERACION DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VIAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACION DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRA HEPATICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCION POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO
 -POP DE GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA PERCUTANEA DEL 07/05/2018
 HQX: ESTOMAGO NORMAL, SE COLOCA SONDA DE GASTROSTOMIA 20 FR EN ANTRO SIN COMPLICACIONES

04. ESTADO POST REANIMACION 6 MINUTOS. (12-03-2018)

. ENCEFALOPATIA HIPOXICA .

05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR-MACROVASCULAR..

06. HIPERTENSION ARTERIAL

07. OBESIDAD.

08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

11. ANEMIA (RECIBIO TRANSFUSION 2U GR 19/04/18) HB POST TRANSFUSION 9.13

12 INFECCION DE VIAS URINARIAS: UROCULTIVO 28/04/18 PROTEUS MIRABILIS MULTISENSIBLE RESISTENTE A TETRACICLINA

13 BACTEREMIA: HEMOCULTIVO CVC 30/04/18 PSEUDOMONA AERUGINOSA MULTISENSIBLE

14 DERRAME PLEURAL DERECHO

29/04/18 TORACOSTOMIA DERECHA

SUBJETIVO: PACIENTE EN COMPAÑIA DE CUIDADORA, REFIERE ENCONTRARLA EN IGUALES CONDICIONES GENERALES, PASA LA NOCHE ESTABLE, NO HA PRESENTADO NUEVOS PICOS FEBRILES, ULTIMO AYER 4PM.

OBJETIVO:

ENCUENTRO PACIENTE POSTRADA EN CAMA, EN REGULARES CONDICIONES GENERALES. DESCONEXION CON EL MEDIO, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, PORTADORA DE TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL. CON TUBO DE TORAX DERECHO FUNCIONAL OSCILANDO, GASTROSTOMIA FUNCIONAL. CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES: FC 120 LPM FR 19 RPM TA 130/80 MMHG TEMP:36.8°C
 ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE. NO PALPO MASAS NI MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA SIN SANGRADOS NI SECRECIONES. DREN SUBHEPATICO FUNCIONAL PRODUCIENDO MATERIAL BILIOSO, GASTROSTOMIA FUNCIONAL SIN ALTERACIONES

ANALISIS:

PACIENTE CON HOSPITALIZACION DE LARGA DATA, POSTRADA SECUELAS ESTADO POST RCCP CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, MULTIPLES INTERVENCIONES QUIRURGICAS, ULTIMA DE GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA PERCUTANEA DEL 07/05/2018. QUIEN SE ENCUENTRA CURSANDO CON BACTEREMIA POR PSEUDOMONA AERUGINOSA Y KLEBSIELLA PNEUMONIE, NEUMONIA NOSOCOMIAL POR CONCEPTO DE MEDICINA INTERNA Y COLONIZACION DE SOT POR K. PNEUMONIE BLEE+. EN MANEJO

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

CON ANTIBIOTICO CON MEROPENEM HOY DIA 2. DREN SUBHEPATICO PERSISTE PRODUCIENDO MATERIAL BILIOSO Y TUBO DE TORAX PRODUCIENDO ESCASO MATERIAL SEROHEMATICO. PENDIENTE ELECTROENCEFALOGRAMA SOLICITADO EN JUNTA MEDICA PARA VISUALIZAR ACTIVIDAD CEREBRAL DE LA PACIENTE. POR EL MOMENTO CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO, SEGUIMIENTO POR NUESTRO SERVICIO Y MANEJO POR MEDICINA INTERNA. PRONOSTICO RESERVADO, ALTO RIESGO DE COMPLICACION Y DE FALLECER

PLAN:
IGUAL MANEJO MEDICO
PENDIENTE EEG
CAMBIO DE CANULA DE TRAQUEOSOTMIA POR CANULA SIN BALON

Medico Tratante

Nombre:	ESMERAL LEAL MIGUEL
---------	---------------------

Especialidad:	CIRUGÍA GENERAL
---------------	-----------------

Registro Médico:	16525
------------------	-------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2541637
---------------------	----------------

Fecha:	11/05/2018 16:53
---------------	-------------------------

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCIÓN MEDICINA INTERNA
INTERNISTA DR. MILLAN// ASISTENCIAL DR. ORTIZ// INTERNO DRA. JARAMILLO

DIAGNÓSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA
.BACTEREMIA POR ENTEROBACTER CLOACAE MULTISENSIBLE***** (CULTIVOS 25.04.2018)
.NEUMONIA POR KLEBSIELLA BLEE
. CÁNDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.
02. DERRAME PARA NEUMONICO VS METÁSTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.
. SOT COCOS GRAM POSITIVOS.
03. POP:
. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR
. POP PASO DE CATÉTER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)
. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.
. POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPÁTICO EN PROCESO DE EMPLASTAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACIÓN DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACIÓN DE ESTE.SELLO DE TÓRAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.
. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO MATERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGIÓN SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMÁS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.
. POP DRENAJE DE COLECCIÓN LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VÍAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACIÓN DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRAHEPÁTICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCIÓN POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO
. PENDIENTE PROCEDIMIENTO COLANGIO RESONANCIA BAJO SEDOANALGESICO+ RMN CEREBRAL SIMPLE BAJO SEDOANALGESICO.
04. ESTADO POST REANIMACIÓN 6 MINUTOS. (12-03-2018)
. ENCEFALOPATIA HIPOXICA .
05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR - MACROVASCULAR
06. HIPERTENSIÓN ARTERIAL CONTROLADA
07. OBESIDAD.
08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).
09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.
10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.
11. ANEMIA (RECIBIO TRANSFUSIÓN 2U GR 19/04/18) HB POST TRANSFUSIÓN 9.13

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

12 INFECCION DE VIAS URINARIAS: UROCULTIVO 28/04/18 PROTEUS MIRABILIS MULTISENSIBLE RESISTENTE A TETRACICLINA

13 BACTEREMIA: HEMOCULTIVO CVC 30/04/18 PSEUDOMONA AERUGINOSA MULTISENSIBLE

14 DERRAME PLEURAL DERECHO

29/04/18 TORACOSTOMIA DERECHA

OBJETIVO: PACIENTE EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR, SIN RESPUESTA AL LLAMADO SOLO RESPONDE A ESTÍMULOS DOLOROSOS, PORTADORA DE TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL CON ESCASAS SECRECIONES. CON SNG, FEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NI RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, CON Sonda VESICAL. SV: TA:130/70 FC:97 LPM, FR:21 RPM, T: 36.8°C, SaO2:96%, POR TIENDA DE TQT GLUCOMETRIA:240 PUPILAS ISOCORICAS, NORMOREACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS PÁLIDAS, MUCOSAS HÚMEDAS, TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL ESCASAS SECRECIONES. NO ADENOPATIAS, NO PULSACIONES ANORMALES.

RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, DISMINUIDOS DE INTENSIDAD, SIN SOPLOS.

MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASES PULMONARES, NO AGREGADOS.

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. HERIDA QUIRÚRGICA CUBIERTA SIN SANGRADOS NI SECRECIONES. CON DREN SUBHEPÁTICO

PULSOS PERIFÉRICOS SIMÉTRICOS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG. EDEMA GII EN EXTREMIDADES.

RETIRA EXTREMIDADES AL DOLOR, PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS A LA LUZ.

ANALISIS Y PLAN: PACIENTE DE 57 AÑOS CON MUCHOS DIAS DE ESTANCIA HOSPITALARIA ASOCIADO A PATOLOGIA BILIAR CON MULTIPLES COMPLICACIONES ASOCIADAS. ACTUALMENTE EN MANEJO POR PARTE DE MEDICINA INTERNA POR DESCOMPENSACION DE SU CONDICION CLINICA HIPERGLICEMIAS SEVERAS, HIPEROSMOLARIDAD, SE VERIFICAN RANGOS DE GLUCOMETRIAS POR LO QUE SE DECIDE SUBIR 2UI A LA INSULINA BASAL. SE REALIZAN CULTIVOS POR PERSISTENCIA DE FIEBRE EN LOS CUALES SE EVIDENCIA KLEBSIELLA BLEE Y HEMOCULTIVOS SIENDO POSITIVOS PARA PSEUDOMONA. ANTE EVIDENCIA DE INFECCION EN SECRECION DE TQT POR KLEBSIELLA PNEUMONIE CONTINUA MANEJO ANTIBIOTICO CON MEROPENEM 500MG CADA 12 HORAS HOY DIA #2. SE REVISAN CIFRAS TENSIONALES ESTANDO EN RANGOS. SE REALIZO JUNTA MEDICA DE ESPECIALISTAS EN CONJUNTO CON DIRECCION MEDICA SE CONSIDERA REALIZACION DE ELECTROENCEFALOGRAMA EL CUAL TIENE CITA PARA EL 15/MAYO/2018 A LAS 15:30 EN CENTRO MEDICO IMBANACO TORRE-A CONSULTORIO 226 CON EL FIN DE EVALUAR ONDAS CEREBRALES Y DESCARTAR ESTATUS EPILEPTICO NO CONVULSIVO. PENDIENTE POR PARTE DE CIRUGIA GENERAL CAMBIO DE CANULA DE TRAQUEOSTOMIA POR CANULA SIN BALON.

Medico Tratante

Nombre:	MILLAN OROZCO WILLIAN
---------	-----------------------

Especialidad:	MEDICINA INTERNA
---------------	------------------

Registro Médico:	760855
------------------	--------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2542593
--------------	---------

Fecha:	12/05/2018 15:55
--------	------------------

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCIÓN MEDICINA INTERNA

DIAGNÓSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

.BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTISENSIBLE***** (CULTIVOS 25.04.2018)

.NEUMONIA POR KLEBSIELLA BLEE

. CÁNDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

02. DERRAME PARA NEUMONICO VS METÁSTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

. SOT COCOS GRAM POSITIVOS.

03. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATÉTER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MÉDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

. POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPÁTICO EN PROCESO DE EMPLASTAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACIÓN DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACIÓN DE ESTE. SELLO DE TÓRAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.

. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO MATERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGIÓN SUBHEPÁTICA DERECHA, POR LO DEMÁS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.

. POP DRENAJE DE COLECCIÓN LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VÍAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACIÓN DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRAHEPÁTICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCIÓN POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO

. PENDIENTE PROCEDIMIENTO COLANGIO RESONANCIA BAJO SEDOANALGESICO+ RMN CEREBRAL SIMPLE BAJO SEDOANALGESICO.

04. ESTADO POST REANIMACIÓN 6 MINUTOS. (12-03-2018)

. ENCEFALOPATIA HIPOXICA .

05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR - MACROVASCULAR

06. HIPERTENSIÓN ARTERIAL CONTROLADA

07. OBESIDAD.

08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

11. ANEMIA (RECIBIO TRANSFUSIÓN 2U GR 19/04/18) HB POST TRANSFUSIÓN 9.13

12 INFECCION DE VIAS URINARIAS: UROCULTIVO 28/04/18 PROTEUS MIRABILIS MULTISENSIBLE RESISTENTE A TETRACICLINA

13 BACTEREMIA: HEMOCULTIVO CVC 30/04/18 PSEUDOMONA AERUGINOSA MULTISENSIBLE

14 DERRAME PLEURAL DERECHO

29/04/18 TORACOSTOMIA DERECHA

S/ CUIDADORA REFIERE VERLA TRANQUILA, NIEGA ALZAS TERMICAS, TOLERANDO NUTRICION ENTERAL.

OBJETIVO: PACIENTE EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR ,SIN RESPUESTA AL LLAMADO SOLO RESPONDE A ESTÍMULOS DOLOROSOS, PORTADORA DE TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL, . CON SNG, EN EL MOMENTO AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NI RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, CON Sonda VESICAL.

SV: TA:100/80 FC:69 LPM, FR:15 RPM, T: 36.8°C, SaO2:96%, POR TIENDA DE TQT

PUPILAS ISOCORICAS, NORMOREACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS PÁLIDAS, MUCOSAS HÚMEDAS, TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL ESCASAS SECRECIONES. NO ADENOPATIAS, NO PULSACIONES ANORMALES.

RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, DISMINUIDOS DE INTENSIDAD, SIN SOPLOS.

MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASES PULMONARES, NO AGREGADOS.

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. HERIDA QUIRÚRGICA CUBIERTA SIN SANGRADOS NI SECRECIONES. CON DREN SUBHEPÁTICO

PULSOS PERIFÉRICOS SIMÉTRICOS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG. EDEMA GII EN EXTREMIDADES.

RETIRA EXTREMIDADES AL DOLOR, PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS A LA LUZ.

ANÁLISIS Y PLAN: PACIENTE DE 57 AÑOS, ESTANCIA HOSPITALARIA PROLONGADA ASOCIADA A PATOLOGÍA BILIAR CON MÚLTIPLES COMPLICACIONES ASOCIADAS.

DIFÍCIL CONTROL METABOLICO, SE REALIZO AJUSTE DE MANEJO INSULINICO AYER CON ADECUADA RESPUESTA. ADICIONALMENTE CON SÍNDROME FEBRIL, CON HEMOCULTIVOS POSITIVOS PARA P. AERUGINOSA MS, CULTIVO DE SOT CON K. PNEUMONIAE BLEE, UROCULTIVO CON C. TROPICALIS. SE ENCUENTRA EN MANEJO ANTIBIOTICO CON MEROPENEM 500MG CADA 12 HORAS HOY DÍA #3. AYER SE REALIZO CAMBIO DE CANULA DE TQT, EN EL MOMENTO MODULANDO SIRS, AFEBRIL, CONTINUA

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

MANEJO MEDICO ESTABLECIDO Y VIGILANCIA CLINICA. SE REALIARA EEG AMBULATORIO

Medico Tratante

Nombre: SÁNCHEZ TAPIA LUIS ELEAZAR

Especialidad: MEDICINA INTERNA Y NEUMOLOGÍA

Registro Médico: 6995

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #. 2542850

Fecha: 12/05/2018 14:08

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCION CRUGIA GENERAL 12/05/18
PATRICIA MUÑOZ

DIAGNOSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

. BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTIRESISTENTE.

. CANDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

02. DERRAME PARA NEUMONICO VS METASTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

. SOT COCOS GRAM POSITIVOS.

03. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATETER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

. POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPATICO EN PROCESO DE EMPLASTRONAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACION DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACION DE ESTE. SELLO DE TORAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.

. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO AMTERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGION SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMAS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.

. POP DRENAJE DE COLECCION LIBERACION DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VIAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACION DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRA HEPATICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCION POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO

-POP DE GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA PERCUTANEA DEL 07/05/2018

HQX: ESTOMAGO NORMAL, SE COLOCA SONDA DE GASTROSTOMIA 20 FR EN ANTRO SIN COMPLICACIONES

04. ESTADO POST REANIMACION 6 MINUTOS. (12-03-2018)

. ENCEFALOPATIA HIPOXICA .

05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR-MACROVASCULAR..

06. HIPERTENSION ARTERIAL

07. OBESIDAD.

08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

11. ANEMIA (RECIBIO TRANSFUSION 2U GR 19/04/18) HB POST TRANSFUSION 9.13

12 INFECCION DE VIAS URINARIAS: UROCULTIVO 28/04/18 PROTEUS MIRABILIS MULTISENSIBLE RESISTENTE A TETRACICLINA

13 BACTEREMIA: HEMOCULTIVO CVC 30/04/18 PSEUDOMONA AERUGINOSA MULTISENSIBLE

14 DERRAME PLEURAL DERECHO

29/04/18 TORACOSTOMIA DERECHA

15 POP CAMBIO DE CANULA TQT (11/05/18)

SUBJETIVO: PACIENTE EN COMPAÑIA DE CUIDADORA, REFIERE ENCONTRARLA EN IGUALES CONDICIONES GENERALES, PASO LA NOCHE ESTABLE, NO HA PRESENTADO NUEVOS EPISODIOS FEBRILES, NO DIFICULTAD RESPIRATORIA

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

OBJETIVO: ENCUESTRO PACIENTE POSTRADA EN CAMA, EN REGULARES CONDICIONES GENERALES. DESCONEXION CON EL MEDIO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, PORTADORA DE TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL.

CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES: FC 113 LPM FR 21 RPM TA 140/65 MMHG TEMP:36.2°C

TUBO DE TORAX DERECHO FUNCIONAL OSCILANDO SIN PRODUCIDO

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE. NO PALPO MASAS NI MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. DREN SUBHEPATICO FUNCIONAL PRODUCIENDO MATERIAL BILIOSO, GASTROSTOMIA FUNCIONAL SIN ALTERACIONES

ANALISIS Y PLAN: PACIENTE CONOCIDA POR EL SERVICIO, CON HOSPITALIZACION DE LARGA DATA, POSTRADA, CON SECUELAS ESTADO POST RCCP, CON MULTIPLES INTERVENCIONES QUIRURGICAS, ULTIMA PARA CAMBIO DE CANULA DE TQT EL 11/05/2018. CURSANDO CON BACTEREMIA POR PSEUDOMONA AERUGINOSA Y KLEBSIELLA PNEUMONIE BLEE+ EN CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO CON MEROPENEM HOY DIA 3. DREN SUBHEPATICO PERSISTE PRODUCIENDO MATERIAL BILIOSO 200 CC EN 24 HORAS Y TUBO DE TORAX PRODUCIENDO ESCASO MATERIAL SEROHEMATICO POR LO QUE SOLICITO RX TORAX PORTATL PARAS DEFINIR RETIRO RETIRO DE TUBO DE TORAX DERECHO. SE REALIZO JUNTA MEDICA DE ESPECIALISTAS EN CONJUNTO CON DIRECCION MEDICA SE CONSIDERA REALIZACION DE ELECTROENCEFALOGRAMA EL CUAL TIENE CITA PARA EL 15/MAYO/2018 A LAS 15:30 EN CENTRO MEDICO IMBANACO, DE MOMENTO CONTINUA SEGUIMIENTO POR NUESTRO SERVICIO Y MANEJO POR MEDICINA INTERNA. PRONOSTICO RESERVADO, ALTO RIESGO DE COMPLICACION Y MUERTE.

Medico Tratante

Nombre:	CORREA MARIN JESSICA
---------	----------------------

Especialidad:	CIRUGIA GENERAL
---------------	-----------------

Registro Médico:	73112110
------------------	----------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2544314
---------------------	----------------

Fecha:	13/05/2018 13:43
---------------	-------------------------

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCION CRUGIA GENERAL
PATRICIA MUÑOZ
57 AÑOS

DIAGNOSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

. BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTIRESISTENTE.

. CANDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

02. DERRAME PARA NEUMONICO VS METASTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

. SOT COCOS GRAM POSITIVOS.

03. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATETER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

. POP DE LAVADO ABDOMEN15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPATICO EN PROCESO DE EMPLASTRONAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACION DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACION DE ESTE. SELLO DE TORAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.

. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO AMTERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGION SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMAS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.

. POP DRENAJE DE COLECCION LIBERACION DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VIAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACION DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRA HEPATICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCION POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

DERECHO

-POP DE GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA PERCUTANEA DEL 07/05/2018
 HQX: ESTOMAGO NORMAL, SE COLOCA SONDA DE GASTROSTOMIA 20 FR EN ANTRO SIN COMPLICACIONES
 04. ESTADO POST REANIMACION 6 MINUTOS. (12-03-2018)
 . ENCEFALOPATIA HIPOXICA .
 05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR-MACROVASCULAR..
 06. HIPERTENSION ARTERIAL
 07. OBESIDAD.
 08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).
 09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.
 10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.
 11. ANEMIA (RECIBIO TRANSFUSION 2U GR 19/04/18) HB POST TRANSFUSION 9.13
 12 INFECCION DE VIAS URINARIAS: UROCULTIVO 28/04/18 PROTEUS MIRABILIS MULTISENSIBLE RESISTENTE A TETRACICLINA
 13 BACTEREMIA: HEMOCULTIVO CVC 30/04/18 PSEUDOMONA AERUGINOSA MULTISENSIBLE
 14 DERRAME PLEURAL DERECHO
 29/04/18 TORACOSTOMIA DERECHA
 15 POP CAMBIO DE CANULA TQT (11/05/18)

SUBJETIVO: PACIENTE EN COMPAÑIA DE CUIDADORA, REFIERE ENCONTRARLA EN IGUALES CONDICIONES GENERALES, PASO LA NOCHE ESTABLE, NO HA PRESENTADO NUEVOS EPISODIOS FEBRILES, NO DIFICULTAD RESPIRATORIA

OBJETIVO: ENCUESTRO PACIENTE POSTRADA EN CAMA, EN REGULARES CONDICIONES GENERALES. DESCONEXION CON EL MEDIO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, PORTADORA DE TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL.
 CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES: FC 78 LPM FR 21 RPM TA 100/70 MMHG TEMP:36.2°C
 TUBO DE TORAX DERECHO FUNCIONAL OSCILANDO SIN PRODUCIDO DESDE 10/05/18
 ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE. NO PALPO MASAS NI MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. DREN SUBHEPATICO FUNCIONAL PRODUCIENDO MATERIAL BILIOSO, GASTROSTOMIA FUNCIONAL SIN ALTERACIONES

ANALISIS Y PLAN: PACIENTE CONOCIDA POR EL SERVICIO, CON HOSPITALIZACION DE LARGA DATA, CON SECUELAS ESTADO POST RCP , CON MULTIPLES INTERVENCIONES QUIRURGICAS, ULTIMA PARA CAMBIO DE CANULA DE TQT EL 11/05/2018. CURSANDO CON BACTEREMIA POR PSEUDOMONA AERUGINOSA Y KLEBSIELLA PNEUMONIE BLEE+ EN CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO CON MEROPENEM HOY DIA 4. DREN SUBHEPATICO PERSISTE PRODUCIENDO MATERIAL BILIOSO Y TUBO DE TORAX SIN PRODUCIDO DESDE 10/05/18. RX TORAX ADECUADA REEXPANCIO PULMONAR, ANGULO COSTOFRENICO DERECHO LIBRE, SE DECIDE RETIRAR TUBO HOY. SE REALIZÓ JUNTA MEDICA DE ESPECIALISTAS EN CONJUNTO CON DIRECCION MEDICA SE CONSIDERA REALIZACION DE ELECTROENCEFALOGRAMA EL CUAL TIENE CITA PARA EL 15/MAYO/2018 A LAS 15:30 EN CENTRO MEDICO IMBANACO, DE MOMENTO CONTINUA SEGUIMIENTO POR NUESTRO SERVICIO Y MANEJO POR MEDICINA INTERNA. PRONOSTICO RESERVADO, ALTO RIESGO DE COMPLICACION Y MUERTE.

Medico Tratante

Nombre:	CORREA MARIN JESSICA
---------	----------------------

Especialidad:	CIRUGIA GENERAL
---------------	-----------------

Registro Médico:	73112110
------------------	----------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2544639
--------------	---------

Fecha:	13/05/2018 11:49
--------	------------------

DD MM AAAA

Evolución: HEMOCULTIVO 07/05/2018 BARRIDO SUBCLAVIO IZQUIERDO
--

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

NEGATIVO

Medico Tratante

Nombre: CAROLINA CASTRO RAMIREZ

Especialidad: MEDICO GENERAL

Registro Médico: 38794123

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #. 2544856

Fecha: 13/05/2018 16:08

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCIÓN MEDICINA INTERNA

INTERNISTA DR. SANCHEZ//ASISTENCIAL DR. ORTIZ//INTERNO DRA. JARAMILLO

DIAGNÓSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

.BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTISENSIBLE***** (CULTIVOS 25.04.2018)

.NEUMONIA POR KLEBSIELLA BLEE

. CÁNDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

02. DERRAME PARA NEUMONICO VS METÁSTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

. SOT COCOS GRAM POSITIVOS.

03. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATÉTER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

. POP DE LAVADO ABDOMEN15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPÁTICO EN PROCESO DE EMPLASTAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACIÓN DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACIÓN DE ESTE.SELLO DE TÓRAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.

. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO MATERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGIÓN SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMÁS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.

. POP DRENAJE DE COLECCIÓN LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VÍAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACIÓN DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRAHEPÁTICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCIÓN POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO

. PENDIENTE PROCEDIMIENTO COLANGIO RESONANCIA BAJO SEDOANALGESICO+ RMN CEREBRAL SIMPLE BAJO SEDOANALGESICO.

04. ESTADO POST REANIMACIÓN 6 MINUTOS. (12-03-2018)

. ENCEFALOPATIA HIPOXICA .

05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR - MACROVASCULAR

06. HIPERTENSIÓN ARTERIAL CONTROLADA

07. OBESIDAD.

08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

11. ANEMIA (RECIBIO TRANSFUSIÓN 2U GR 19/04/18) HB POST TRANSFUSIÓN 9.13

12 INFECCION DE VIAS URINARIAS: UROCULTIVO 28/04/18 PROTEUS MIRABILIS MULTISENSIBLE RESISTENTE A TETRACICLINA

13 BACTEREMIA: HEMOCULTIVO CVC 30/04/18 PSEUDOMONA AERUGINOSA MULTISENSIBLE

14 DERRAME PLEURAL DERECHO

29/04/18 TORACOSTOMIA DERECHA

SUBJETIVO: PACIENTE EN COMPAÑÍA DE CUIDADORA QUIEN REFIERE VERLA TRANQUILA, NIEGA ALZAS TERMICAS, TOLERANDO NUTRICION ENTERAL.

OBJETIVO: PACIENTE EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR ,SIN RESPUESTA AL LLAMADO SOLO RESPONDE A

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MÉDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

ESTÍMULOS DOLOROSOS, PORTADORA DE TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL, . CON SNG, EN EL MOMENTO AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NI RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, CON SONDA VESICAL. SV: TA:110/60 FC:72 LPM, FR:15 RPM, T: 36.8°C, SaO2:96%, POR TIENDA DE TQT PUPILAS ISOCORICAS, NORMOREACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS PÁLIDAS, MUCOSAS HÚMEDAS, TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL ESCASAS SECRECIONES. NO ADENOPATIAS, NO PULSACIONES ANORMALES.

RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, DISMINUIDOS DE INTENSIDAD, SIN SOPLOS.

MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASES PULMONARES, NO AGREGADOS.

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. HERIDA QUIRÚRGICA CUBIERTA SIN SANGRADOS NI SECRECIONES. CON DREN SUBHEPATICO

PULSOS PERIFÉRICOS SIMÉTRICOS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG. EDEMA GII EN EXTREMIDADES.

RETIRA EXTREMIDADES AL DOLOR, PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS A LA LUZ.

ANÁLISIS Y PLAN: PACIENTE DE 57 AÑOS, ESTANCIA HOSPITALARIA PROLONGADA ASOCIADA A PATOLOGÍA BILIAR CON MÚLTIPLES COMPLICACIONES ASOCIADAS.

DIFÍCIL CONTROL METABOLICO, SE REALIZO AJUSTE DE MANEJO INSULINICO PERO SE OBSERVA CON HIPOGLICEMIA POR LO QUE SE VUELVE AJUSTAR INSULINA LANTUS: 16 UI EN LA MAÑANA Y 20 UI EN LA NOCHE. DURANTE EL DIA SIN PRESENCIA DE ALZAS TERMICAS, ACTUALMENTE CON HEMOCULTIVOS POSITIVOS PARA P. AERUGINOSA MS, CULTIVO DE SOT CON K. PNEUMONIAE BLEE, UROCULTIVO CON C. TROPICALIS. CONTINUA MANEJO ANTIBIOTICO CON MEROPENEM 500MG CADA 12 HORAS HOY DIA #4. EN EL MOMENTO MODULANDO SIRS, AFEBRIL, CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO ESTABLECIDO CON VIGILANCIA DE GLUCOMETRIAS.

Medico Tratante

Nombre:	SÁNCHEZ TAPIA LUIS ELEAZAR
---------	----------------------------

Especialidad:	MEDICINA INTERNA Y NEUMOLOGÍA
---------------	-------------------------------

Registro Médico:	6995
------------------	------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

[Firma manuscrita]
Firma

Evolucion #.	2545945
--------------	---------

Fecha:	14/05/2018 10:53
--------	------------------

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCION CRUGIA GENERAL
PATRICIA MUÑOZ
57 AÑOS

DIAGNOSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

. BACTEREMIA POR ENTEROBACTER CLOACAE MULTIRESISTENTE.

. CANDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

02. DERRAME PARA NEUMONICO VS METASTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

. SOT COCOS GRAM POSITIVOS.

03. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATETER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

. POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPATICO EN PROCESO DE EMPLASTRONAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACION DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACION DE ESTE SELLO DE TORAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.

. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO AMTERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGION SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMAS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.

. POP DRENAJE DE COLECCION LIBERACION DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VIAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACION DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRA HEPATICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCION POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

DERECHO

-POP DE GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA PERCUTANEA DEL 07/05/2018
HQX: ESTOMAGO NORMAL, SE COLOCA SONDA DE GASTROSTOMIA 20 FR EN ANTRO SIN COMPLICACIONES
04. ESTADO POST REANIMACION 6 MINUTOS. (12-03-2018)
. ENCEFALOPATIA HIPOXICA .
05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR-MACROVASCULAR..
06. HIPERTENSION ARTERIAL
07. OBESIDAD.
08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).
09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.
10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.
11. ANEMIA (RECIBIO TRANSFUSION 2U GR 19/04/18) HB POST TRANSFUSION 9.13
12 INFECCION DE VIAS URINARIAS: UROCULTIVO 28/04/18 PROTEUS MIRABILIS MULTISENSIBLE RESISTENTE A TETRACICLINA
13 BACTEREMIA: HEMOCULTIVO CVC 30/04/18 PSEUDOMONA AERUGINOSA MULTISENSIBLE
14 DERRAME PLEURAL DERECHO
29/04/18 TORACOSTOMIA DERECHA
15 POP CAMBIO DE CANULA TQT (11/05/18)

SUBJETIVO: PACIENTE EN COMPAÑIA DE CUIDADORA, REFIERE ENCONTRARLA EN IGUALES CONDICIONES GENERALES, PASO LA NOCHE ESTABLE, NO HA PRESENTADO NUEVOS EPISODIOS FEBRILES, NO DIFICULTAD RESPIRATORIA

OBJETIVO: ENCUESTRO PACIENTE POSTRADA EN CAMA, EN REGULARES CONDICIONES GENERALES. DESCONEXION CON EL MEDIO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, PORTADORA DE TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL.
CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES: FC 78 LPM FR 21 RPM TA 100/70 MMHG TEMP:36.2°C
ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE. NO PALPO MASAS NI MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. DREN SUBHEPATICO FUNCIONAL PRODUCIENDO MATERIAL BILIOSO, GASTROSTOMIA FUNCIONAL SIN ALTERACIONES

ANALISIS Y PLAN: PACIENTE CONOCIDA POR EL SERVICIO, CON HOSPITALIZACION DE LARGA DATA, CON SECUELAS ESTADO POST RCP , CON MULTIPLES INTERVENCIONES QUIRURGICAS, ULTIMA PARA CAMBIO DE CANULA DE TQT EL 11/05/2018. CURSANDO CON BACTEREMIA POR PSEUDOMONA AERUGINOSA Y KLEBSIELLA PNEUMONIE BLEE+ EN CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO CON MEROPENEM HOY DIA 5. DREN SUBHEPATICO PERSISTE PRODUCIENDO MATERIAL BILIOSO.
PENDIENTE REALIZACION DE ELECTROENCEFALOGRAMA. DE MOMENTO CONTINUA SEGUIMIENTO POR NUESTRO SERVICIO Y MANEJO POR MEDICINA INTERNA. PRONOSTICO RESERVADO, ALTO RIESGO DE COMPLICACION Y MUERTE.

Medico Tratante

Nombre:	GUERRA SALAZAR JOSE IGNACIO
---------	-----------------------------

Especialidad:	MEDICO ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL
---------------	--

Registro Médico:	76-0924
------------------	---------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2546427
--------------	---------

Fecha:	14/05/2018 16:43
--------	------------------

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCIÓN MEDICINA INTERNA

INTERNISTA DR.TACAM//ASISTENCIAL DRA CASTRO//INTERNO DRA. JARAMILLO

DIAGNÓSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

.BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTISENSIBLE***** (CULTIVOS 25.04.2018)

.NEUMONIA POR KLEBSIELLA BLEE

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MÉDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

. CÁNDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

02. DERRAME PARA NEUMONICO VS METÁSTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

. SOT COCOS GRAM POSITIVOS.

03. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATÉTER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

. POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPÁTICO EN PROCESO DE EMPLASTAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACIÓN DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACIÓN DE ESTE. SELLO DE TÓRAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.

. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO MATERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGIÓN SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMÁS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.

. POP DRENAJE DE COLECCIÓN LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VÍAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACIÓN DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRAHEPÁTICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCIÓN POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO

. PENDIENTE PROCEDIMIENTO COLANGIO RESONANCIA BAJO SEDOANALGESICO+ RMN CEREBRAL SIMPLE BAJO SEDOANALGESICO.

04. ESTADO POST REANIMACIÓN 6 MINUTOS. (12-03-2018)

. ENCEFALOPATIA HIPOXICA .

05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR - MACROVASCULAR

06. HIPERTENSIÓN ARTERIAL CONTROLADA

07. OBESIDAD.

08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

11. ANEMIA (RECIBIO TRANSFUSIÓN 2U GR 19/04/18) HB POST TRANSFUSIÓN 9.13

12 INFECCION DE VIAS URINARIAS: UROCULTIVO 28/04/18 PROTEUS MIRABILIS MULTISENSIBLE RESISTENTE A TETRACICLINA

13 BACTEREMIA: HEMOCULTIVO CVC 30/04/18 PSEUDOMONA AERUGINOSA MULTISENSIBLE

14 DERRAME PLEURAL DERECHO

29/04/18 TORACOSTOMIA DERECHA

SUBJETIVO: PACIENTE EN COMPAÑÍA DE CUIDADORA QUIEN REFIERE VERLA TRANQUILA, NIEGA ALZAS TERMICAS, TOLERANDO NUTRICION ENTERAL.

OBJETIVO: PACIENTE EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR ,SIN RESPUESTA AL LLAMADO SOLO RESPONDE A ESTÍMULOS DOLOROSOS, PORTADORA DE TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL, . CON SNG, EN EL MOMENTO AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NI RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, CON Sonda VESICAL.

SV: TA:130/90 FC:81 LPM, FR:20 RPM, T: 37.1°C, SaO2:94%, POR TIENDA DE TQT

PUPILAS ISOCORICAS, NORMOREACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS PÁLIDAS, MUCOSAS HÚMEDAS, TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL ESCASAS SECRECIONES. NO ADENOPATIAS, NO PULSACIONES ANORMALES.

RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, DISMINUIDOS DE INTENSIDAD, SIN SOPLOS.

MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASES PULMONARES, NO AGREGADOS.

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. HERIDA QUIRÚRGICA CUBIERTA SIN SANGRADOS NI SECRECIONES. CON DREN SUBHEPATICO

PULSOS PERIFÉRICOS SIMÉTRICOS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG. EDEMA GII EN EXTREMIDADES.

RETIRA EXTREMIDADES AL DOLOR, PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS A LA LUZ.

ANALISIS Y PLAN: PACIENTE DE 57 AÑOS CON ESTANCIA HOSPITALARIA PROLONGADA ASOCIADA A

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

PATOLOGIA BILIAR CON MULTIPLES COMPLICACIONES ASOCIADAS, DURANTE LA ESTANCIA HOSPITALARIA CON DIFICIL CONTROL METABOLICO SE REALIZO AJUSTE INSULINICO PERO SE OBSERVA CON HIPOGLICEMIA POR LO QUE SE VOLVIO AJUSTAR INSULINA LANTUS: 16 UI EN LA MAÑANA Y 20 UI EN LA NOCHE. DURANTE EL DIA SIN PRESENCIA DE ALZAS TERMICAS, ACTUALMENTE CON HEMOCULTIVOS POSITIVOS PARA P. AERUGINOSA MS, CULTIVO DE SOT CON K. PNEUMONIAE BLEE, UROCULTIVO CON C. TROPICALIS. ACTUALMENTE EN MANEJO ANTIBIOTICO CON MEROPENEM 500MG CADA 12 HORAS HOY DIA #5. EN EL MOMENTO MODULANDO SIRS, AFEBRIL, SE SOLICITA POTASIO DE CONTROL PARA LAS 0+00. FAMILIAR REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

Medico Tratante

Nombre:	TACAM BARILLAS LUIS ALFREDO
---------	-----------------------------

Especialidad:	MEDICINA INTERNA
---------------	------------------

Registro Médico:	609207
------------------	--------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #. 2547079

Fecha: 15/05/2018 09:45

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCION CRUGIA GENERAL

DIAGNOSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

. BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTIRESISTENTE.

. CANDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

02. DERRAME PARA NEUMONICO VS METASTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

. SOT COCOS GRAM POSITIVOS.

03. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATETER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

. POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPATICO EN PROCESO DE EMPLASTRONAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACION DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACION DE ESTE. SELLO DE TORAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.

. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO AMTERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGION SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMAS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.

. POP DRENAJE DE COLECCION LIBERACION DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VIAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACION DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRA HEPATICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCION POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO

-POP DE GASTROSTOMIA ENDOSCOPICA PERCUTANEA DEL 07/05/2018

HQX: ESTOMAGO NORMAL, SE COLOCA SONDA DE GASTROSTOMIA 20 FR EN ANTRO SIN COMPLICACIONES

04. ESTADO POST REANIMACION 6 MINUTOS. (12-03-2018)

. ENCEFALOPATIA HIPOXICA .

05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR-MACROVASCULAR..

06. HIPERTENSION ARTERIAL

07. OBESIDAD.

08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

11. ANEMIA (RECIBIO TRANSFUSION 2U GR 19/04/18) HB POST TRANSFUSION 9.13

12 INFECCION DE VIAS URINARIAS: UROCULTIVO 28/04/18 PROTEUS MIRABILIS MULTISENSIBLE RESISTENTE A TETRACICLINA

13 BACTEREMIA: HEMOCULTIVO CVC 30/04/18 PSEUDOMONA AERUGINOSA MULTISENSIBLE

14 DERRAME PLEURAL DERECHO

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

29/04/18 TORACOSTOMIA DERECHA
15 POP CAMBIO DE CANULA TQT (11/05/18)

SUBJETIVO: PACIENTE EN COMPAÑIA DE CUIDADORA, REFIERE ENCONTRARLA EN IGUALES CONDICIONES GENERALES, PASO LA NOCHE ESTABLE, NO HA PRESENTADO NUEVOS EPISODIOS FEBRILES, NO DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO EPISODIOS EMETICOS,

OBJETIVO: PACIENTE POSTRADA EN CAMA, EN REGULARES CONDICIONES GENERALES. DESCONEXION CON EL MEDIO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIRS, PORTADORA DE TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL. SIGNOS VITALES: FC 71 LPM FR 19 RPM TA 130/80 MMHG TEMP:36.4°C ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE. NO PALPO MASAS NI MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. DREN SUBHEPATICO FUNCIONAL PRODUCIENDO MATERIAL BILIOSO, GASTROSTOMIA FUNCIONAL SIN ALTERACIONES

ANALISIS: PACIENTE CONOCIDA POR EL SERVICIO, CON HOSPITALIZACION DE LARGA DATA, CON SECUELAS ESTADO POST RCP, CURSANDO CON BACTEREMIA POR PSEUDOMONA AERUGINOSA Y KLEBSIELLA PNEUMONIE BLEE+ EN MANEJO ANTIBIOTICO CON MEROPENEM HOY DIA 6. DREN SUBHEPATICO PRODUCIENDO MATERIAL BILIOSO. EN EL MOMENTO PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN NUEVOS EPISODIOS FEBRILES, TIENE PENDIENTE REALIZACION DE ELECTROENCEFALOGRAMA PROGRAMADA PARA EL DIA DE HOY PRA EVALUAR ACTIVIDAD CEREBRAL. CONTINUA IGUAL MANEJO Y SEGUIMIENTO POR NUESTRO SERVICIO Y POR MEDICINA INTERNA. PRONOSTICO RESERVADO, ALTO RIESGO DE COMPLICACION Y MUERTE.

Medico Tratante

Nombre:	GERMAN ARANGO BOTERO
---------	----------------------

Especialidad:	CIRUGÍA GENERAL
---------------	-----------------

Registro Médico:	16993
------------------	-------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2548540
--------------	---------

Fecha:	15/05/2018 16:44
--------	------------------

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCIÓN MEDICINA INTERNA

INTERNISTA DR. MILLAN // ASISTENCIAL DR BEDOYA // INTERNO DRA. JARAMILLO

DIAGNÓSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

.BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTISENSIBLE***** (CULTIVOS 25.04.2018)

.NEUMONIA POR KLEBSIELLA BLEE

. CÁNDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

02. DERRAME PARA NEUMONICO VS METÁSTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

. SOT COCOS GRAM POSITIVOS.

03. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATÉTER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

. POP DE LAVADO ABDOMEN15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPÁTICO EN PROCESO DE EMPLASTAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACIÓN DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACIÓN DE ESTE SELLO DE TÓRAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.

. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO MATERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGIÓN SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMÁS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.

. POP DRENAJE DE COLECCIÓN LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VÍAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACIÓN DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRAHEPÁTICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCIÓN POR CONTRA ABERTURA EN

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

FLANCO DERECHO

. PENDIENTE PROCEDIMIENTO COLANGIO RESONANCIA BAJO SEDOANALGESICO+ RMN CEREBRAL SIMPLE BAJO SEDOANALGESICO.

04. ESTADO POST REANIMACIÓN 6 MINUTOS. (12-03-2018)

. ENCEFALOPATIA HIPOXICA .

05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR - MACROVASCULAR

06. HIPERTENSIÓN ARTERIAL CONTROLADA

07. OBESIDAD.

08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

11. ANEMIA (RECIBIO TRANSFUSIÓN 2U GR 19/04/18) HB POST TRANSFUSIÓN 9.13

12 INFECCION DE VIAS URINARIAS: UROCULTIVO 28/04/18 PROTEUS MIRABILIS MULTISENSIBLE RESISTENTE A TETRACICLINA

13 BACTEREMIA: HEMOCULTIVO CVC 30/04/18 PSEUDOMONA AERUGINOSA MULTISENSIBLE

14 DERRAME PLEURAL DERECHO

29/04/18 TORACOSTOMIA DERECHA

SUBJETIVO: PACIENTE EN COMPAÑIA DE CUIDADORA QUIEN REFIERE VERLA TRANQUILA, NIEGA ALZAS TERMICAS, TOLERANDO NUTRICION ENTERAL.

OBJETIVO: PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR ,SIN RESPUESTA AL LLAMADO SOLO RESPONDE A ESTÍMULOS DOLOROSOS, PORTADORA DE TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL, . CON SNG, EN EL MOMENTO AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NI RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, CON SONDA VESICAL.

SV: TA:130/80 FC:81 LPM, FR:21 RPM, T: 37.1°C, SaO2:93%, POR TIENDA DE TQT

PUPILAS ISOCORICAS, NORMOREACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS PÁLIDAS, MUCOSAS HÚMEDAS, TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL ESCASAS SECRECIONES. NO ADENOPATIAS, NO PULSACIONES ANORMALES.

RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, DISMINUIDOS DE INTENSIDAD, SIN SOPLOS.

MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASES PULMONARES, NO AGREGADOS.

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. HERIDA QUIRÚRGICA CUBIERTA SIN SANGRADOS NI SECRECIONES. CON DREN SUBHEPATICO

PULSOS PERIFÉRICOS SIMÉTRICOS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG. EDEMA GII EN EXTREMIDADES.

RETIRA EXTREMIDADES AL DOLOR, PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS A LA LUZ.

ANALISIS Y PLAN:

PACIENTE DE 57 AÑOS CON ESTANCIA HOSPITALARIA PROLONGADA ASOCIADA A PATOLOGIA BILIAR CON MULTIPLES COMPLICACIONES ASOCIADAS, DURANTE LA ESTANCIA HOSPITALARIA CON DIFICIL CONTROL METABOLICO SE REALIZO AJUSTE INSULINICO SE OBSERVA CON VALORES EN RANGOS DE NORMALIDAD POSTERIOR AL AJUSTE DE INSULINA, PRESENTO ALZAS TERMICAS AYER UPF 38.5 (22+00). POR LO QUE SE SOLICITA CULTIVO DE SECRECION Y HEMOCULTIVOS. ACTUALMENTE CON HEMOCULTIVOS POSITIVOS PARA P. AERUGINOSA MS, CULTIVO DE SOT CON K. PNEUMONIAE BLEE, UROCULTIVO CON C. TROPICALIS. CONTINUA EN MANEJO ANTIBIOTICO CON MEROPENEM 500MG CADA 12 HORAS HOY DIA #6. SE REVISAN PARACLINICOS DE CONTROL POR LO QUE SE EVIDENCIA HIPOKALEMIA E HIPOMAGNESEMIA POR LO QUE SE INDICA REPOSICION. SE ORDENA TRANSFUNDIR 2 UI DE GR YA QUE TIENE ANEMIA DE 6.38 CON VOLUMENES NORMALES. CONTINUA CON TERAPIA FISICA DIARIA. FAMILIARES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.

Medico Tratante

Nombre:	MILLAN OROZCO WILLIAN
---------	-----------------------

Especialidad:	MEDICINA INTERNA
---------------	------------------

Registro Médico:	760855
------------------	--------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO


EVOLUCIONES

Evolucion #.	2549198	Fecha:	15/05/2018 23:41	DD MM AAAA
---------------------	----------------	---------------	-------------------------	-------------------

Evolución: PTE LLEGO DE CALI , EN DONDE SE LE TOMO EEG
PENDIENTE REPORTE
ADEMAS SE TRANSFUNDIO UNA UNIDAD DE GRE COMPATIBLES
NO HUBO NINGUN TIPO DE INCONVENIENTE DURASNTE LA TRANSFUSION
SE DECIDE UNA UNIDAD EN LA NOCHE , Y LA OTRA UNIDAD EN LA MAÑANA

Medico Tratante

Nombre:	GIRALDO PEREZ JESUS ALBERTO		
Especialidad:	MEDICINA GENERAL	Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido	
Registro Médico:	521174		


 Firma

Evolucion #.	2549420	Fecha:	16/05/2018 11:57	DD MM AAAA
---------------------	----------------	---------------	-------------------------	-------------------

Evolución: EVOLUCION CRUGIA GENERAL

DIAGNOSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA
.BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTISENSIBLE***** (CULTIVOS 25.04.2018)
.NEUMONIA POR KLEBSIELLA BLEE
. CÁNDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.
 02. DERRAME PARA NEUMONICO VS METÁSTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.
. SOT COCOS GRAM POSITIVOS.
 03. POP:
. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR
. POP PASO DE CATÉTER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)
. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.
. POP DE LAVADO ABDOMEN15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPÁTICO EN PROCESO DE EMPLASTAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACIÓN DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACIÓN DE ESTE.SELLO DE TÓRAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.
. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO MATERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGIÓN SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMÁS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.
. POP DRENAJE DE COLECCIÓN LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VÍAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACIÓN DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRAHEPÁTICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCIÓN POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO
. PENDIENTE PROCEDIMIENTO COLANGIO RESONANCIA BAJO SEDOANALGESICO+ RMN CEREBRAL SIMPLE BAJO SEDOANALGESICO.
 04. ESTADO POST REANIMACIÓN 6 MINUTOS. (12-03-2018)
. ENCEFALOPATIA HIPOXICA .
 05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR - MACROVASCULAR
 06. HIPERTENSIÓN ARTERIAL CONTROLADA
 07. OBESIDAD.
 08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).
 09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.
 10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.
 11. ANEMIA (RECIBIO TRANSFUSIÓN 2U GR 19/04/18) HB POST TRANSFUSIÓN 9.13
 - 12 INFECCION DE VIAS URINARIAS: UROCULTIVO 28/04/18 PROTEUS MIRABILIS MULTISENSIBLE RESISTENTE A TETRACICLINA
 - 13 BACTEREMIA: HEMOCULTIVO CVC 30/04/18 PSEUDOMONA AERUGINOSA MULTISENSIBLE
 - 14 DERRAME PLEURAL DERECHO
- 29/04/18 TORACOSTOMIA DERECHA

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

SUBJETIVO: PACIENTE EN COMPAÑIA DE CUIDADORA, REFIERE ENCONTRARLA EN IGUALES CONDICIONES GENERALES, RESPECTO A DIAS ANTERIORES. DICE QUE PASO LA NOCHE ESTABLE, AUN CON ABUNDANTE SECRECION, PICO FEBRIL A LAS 11PM DE AYER DE 40°.

OBJETIVO:

ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, POSTRADA, REGULARES CONDICIONES GENERALES. DESCONEXION CON EL MEDIO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIRS, PORTADORA DE TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL.

CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES: FC 69 LPM FR 19 RPM TA 100/70 MMHG TEMP:36.6°C

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE. NO PALPO MASAS NI MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. DREN

SUBHEPATICO FUNCIONAL PRODUCIENDO MATERIAL BILIOSO, GASTROSTOMIA FUNCIONAL SIN ALTERACIONES

ANALISIS:

PACIENTE CON HOSPITALIZACION DE LARAGA DATA, DIAGNOSTICOS CONOCIDOS, SECUELAS ESTADO POST RCP, QUIEN SE ENCUENTRA EN MANEJO POR MEDICINA INTERNA Y NUESTRO SERVICIO. ACTUALMENTE CURSANDO CON BACTEREMIA POR P. AERUGINOSA MS, CULTIVO DE SOT CON K. PNEUMONIAE BLEE, UROCULTIVO CON C. TROPICALIS EN MANEJO ANTIBIOTICO CON MEROPENEM HOY DIA 7. DREN SUBHEPATICO PRODUCIENDO MATERIAL BILIOSO, EL DIA DE AYER SE TRANSFUNDIERON 2 UGRE YA QUE PRESENTO HB DE 6.38. EN EL MOMENTO PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, ESTABLE, SIN DETERIORO CLINICO, SIN NUEVOS EPISODIOS FEBRILES, EL DIA DE AYER SE REALIZA ELECTROENCEFALOGRAMA PENDIENTE REPORTE PARA DETERMINAR ACTIVIDAD CEREBRAL. POR AHORA DEBE CONTINUAR IGUAL MANEJO CONJUNTO PO NUESTRO SERVICIO Y POR MEDICINA INTERNA. PRONOSTICO RESERVADO, ALTO RIESGO DE COMPLICACION Y MUERTE.

Medico Tratante

Nombre:	OSPINA TASCÓN AYMER FERNANDO
---------	------------------------------

Especialidad:	CIRUGÍA GENERAL
---------------	-----------------

Registro Médico:	760412-97
------------------	-----------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #. 2549959**Fecha:** 16/05/2018 10:04

DD MM AAAA

Evolución: NOTA DE INICIO DE TRANSFUSION

PACIENTE A QUIEN SE LE INICIA TRANSFUSIÓN DE 1 UNIDAD DE HEMODERIVADOS COMPATIBLES A LAS 9+20, CON SV TA 143/73 MMHG, FC 96 FR 19 36.4, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RSEPIRATORIA, SIN ALGUNA EVIDENCIA DE RX TRANSFUSIONALES TEMPRANAS. CONTINUA EN VIGILANCIA.

Medico Tratante

Nombre:	VILLAMIL CASTAÑEDA LINA PAOLA
---------	-------------------------------

Especialidad:	MEDICINA GENERAL
---------------	------------------

Registro Médico:	1144079841
------------------	------------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #. 2550431**Fecha:** 16/05/2018 12:45

DD MM AAAA

Evolución: NOTA RETROSPECTIVA

PACIENTE QUEIN HACIA LAS 11+00 AM, FINALIZA TRANSFUSIÓN DE2DA UNIDA DE HEMODERIVADOS, SIN COMPLICACIONES, SIN SIGNOS DE REACCIONES TRASNFUSIONALES. CON SV TA: 150/68, FC:68, FR:22, T°:36.8. AHORA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CONTINUA EN VIGILANCIA CLINICA. PENDIENTE HEMOGRAMA POSTRANSFUSIONAL.

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	1163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

Medico Tratante

Nombre:	VILLAMIL CASTANEDA LINA PAOLA
---------	-------------------------------

Especialidad:	MEDICINA GENERAL
---------------	------------------

Registro Médico:	1144079841
------------------	------------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Lina Villamil
Firma

Evolucion #.	2550553
--------------	---------

Fecha:	16/05/2018 16:01
--------	------------------

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCIÓN MEDICINA INTERNA

INTERNISTA DR. MILLAN // ASISTENCIAL DRA GARCIA // INTERNO DRA. JARAMILLO

DIAGNÓSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

.BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTISENSIBLE***** (CULTIVOS 25.04.2018)

.NEUMONIA POR KLEBSIELLA BLEE

. CÁNDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

02. DERRAME PARA NEUMONICO VS METÁSTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

. SOT COCOS GRAM POSITIVOS.

03. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATÉTER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

. POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPÁTICO EN PROCESO DE EMPLASTAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACIÓN DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACIÓN DE ESTE. SELLO DE TÓRAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.

. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO MATERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGIÓN SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMÁS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.

. POP DRENAJE DE COLECCIÓN LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VÍAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACIÓN DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRAHEPÁTICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCIÓN POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO

. PENDIENTE PROCEDIMIENTO COLANGIO RESONANCIA BAJO SEDOANALGESICO+ RMN CEREBRAL SIMPLE BAJO SEDOANALGESICO.

04. ESTADO POST REANIMACIÓN 6 MINUTOS. (12-03-2018)

. ENCEFALOPATIA HIPOXICA .

05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR - MACROVASCULAR

06. HIPERTENSIÓN ARTERIAL CONTROLADA

07. OBESIDAD.

08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

11. ANEMIA (RECIBIO TRANSFUSIÓN 2U GR 19/04/18) HB POST TRANSFUSIÓN 9.13

12 INFECCION DE VIAS URINARIAS: UROCULTIVO 28/04/18 PROTEUS MIRABILIS MULTISENSIBLE RESISTENTE A TETRACICLINA

13 BACTEREMIA: HEMOCULTIVO CVC 30/04/18 PSEUDOMONA AERUGINOSA MULTISENSIBLE

14 DERRAME PLEURAL DERECHO

29/04/18 TORACOSTOMIA DERECHA

SUBJETIVO: PACIENTE EN COMPAÑÍA DE CUIDADORA, REFIERE PASA LA NOCHE TRANQUILA, NIEGA ALZAS TERMICAS, TOLERANDO NUTRICION ENTERAL.

OBJETIVO: PACIENTE EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR, SIN RESPUESTA AL LLAMADO SOLO RESPONDE A ESTÍMULOS DOLOROSOS, PORTADORA DE TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL, . CON SNG, EN EL MOMENTO AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NI RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, CON

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MÉDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

SONDA VESICAL.

SV: TA:100/70 FC:69 LPM, FR:19 RPM, T: 36.6°C, SaO2:92%, POR TIENDA DE TQT

PUPILAS ISOCORICAS, NORMOREACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS PÁLIDAS, MUCOSAS HÚMEDAS, TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL ESCASAS SECRECIONES. NO ADENOPATIAS, NO PULSACIONES ANORMALES.

RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, DISMINUIDOS DE INTENSIDAD, SIN SOPLOS.

MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASES PULMONARES, NO AGREGADOS.

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. HERIDA QUIRÚRGICA CUBIERTA SIN SANGRADOS NI SECRECIONES. CON DREN SUBHEPÁTICO

PULSOS PERIFÉRICOS SIMÉTRICOS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG. EDEMA GII EN EXTREMIDADES.

RETIRA EXTREMIDADES AL DOLOR, PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS A LA LUZ.

ANÁLISIS Y PLAN:

PACIENTE DE 57 AÑOS CON ESTANCIA HOSPITALARIA PROLONGADA ASOCIADA A PATOLOGÍA BILIAR CON MÚLTIPLES COMPLICACIONES ASOCIADAS, DURANTE LA ESTANCIA HOSPITALARIA CON DIFÍCIL CONTROL METABÓLICO SE REALIZÓ AJUSTE INSULÍNICO ACTUALMENTE CON VALORES EN RANGOS POSTERIOR AL AJUSTE DE INSULINA. PACIENTE QUIEN PERSISTE CON FEBRICULAS. EL DÍA 14/MAYO PRESENTO ALZAS TÉRMICAS CUANTIFICADA EN 38.5 (22+00). POR LO QUE SE ENCUENTRA PENDIENTE CULTIVO DE SECRECIÓN Y HEMOCULTIVOS. ACTUALMENTE CON HEMOCULTIVOS POSITIVOS PARA P. AERUGINOSA MS, CULTIVO DE SOT CON K. PNEUMONIAE BLEE, UROCULTIVO CON C. TROPICALIS. CONTINUA EN MANEJO ANTIBIÓTICO CON MEROPENEM 500MG CADA 12 HORAS HOY DÍA #7. SE REVISAN PARACLÍNICOS DE CONTROL POR LO QUE SE EVIDENCIA PERSISTENCIA DE HIPOKALEMIA POR LO QUE CONTINUA EN REPOSICIÓN. SE TRANSFUNDIO 2 UI DE GR SIN COMPLICACIONES YA QUE TENIA ANEMIA DE 6.38 CON VOLUMENES NORMALES. PENDIENTE REPORTE DE HEMOGRAMA POST TRANSFUSIÓN A LAS 6 HORAS.

Medico Tratante

Nombre: MILLAN OROZCO WILLIAN

Especialidad: MEDICINA INTERNA

Registro Médico: 760855

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #. 2551551

Fecha: 17/05/2018 12:33

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCION CRUGIA GENERAL

DIAGNOSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

.BACTEREMIA POR ENTEROBACTER CLOACAE MULTISENSIBLE***** (CULTIVOS 25.04.2018)

.NEUMONIA POR KLEBSIELLA BLEE

. CÁNDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

02. DERRAME PARA NEUMÓNICO VS METÁSTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

. SOT COCOS GRAM POSITIVOS.

03. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATÉTER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

. POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LÍQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPÁTICO EN PROCESO DE EMPLASTAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACIÓN DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACIÓN DE ESTE. SELLO DE TÓRAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.

. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO MATERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGIÓN SUBHEPÁTICA DERECHA, POR LO DEMÁS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.

. POP DRENAJE DE COLECCIÓN LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACIÓN DE VÍAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CÍSTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACIÓN DE DOS DRENES, EL SUPERIOR

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MÉDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

SUPRAHEPÁTICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCIÓN POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO
 . PENDIENTE PROCEDIMIENTO COLANGIO RESONANCIA BAJO SEDOANALGESICO+ RMN CEREBRAL SIMPLE BAJO SEDOANALGESICO.
 04. ESTADO POST REANIMACIÓN 6 MINUTOS. (12-03-2018)
 . ENCEFALOPATIA HIPOXICA .
 05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR - MACROVASCULAR
 06. HIPERTENSIÓN ARTERIAL CONTROLADA
 07. OBESIDAD.
 08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).
 09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.
 10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.
 11. ANEMIA (RECIBIO TRANSFUSIÓN 2U GR 19/04/18) HB POST TRANSFUSIÓN 9.13
 12 INFECCION DE VIAS URINARIAS: UROCULTIVO 28/04/18 PROTEUS MIRABILIS MULTISENSIBLE RESISTENTE A TETRACICLINA
 13 BACTEREMIA: HEMOCULTIVO CVC 30/04/18 PSEUDOMONA AERUGINOSA MULTISENSIBLE
 14 DERRAME PLEURAL DERECHO
 29/04/18 TORACOSTOMIA DERECHA

SUBJETIVO: PACIENTE EN COMPAÑÍA DE CUIDADORA, REFIERE ENCONTRARLA EN IGUALES CONDICIONES GENERALES, RESPECTO A DIAS ANTERIORES. DICE QUE PASO LA NOCHE ESTABLE, AUN CON ABUNDANTE SECRECION.

OBJETIVO:

ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, POSTRADA, REGULARES CONDICIONES GENERALES. DESCONEXION CON EL MEDIO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIRS, PORTADORA DE TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL.

CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES: FC 70 LPM FR 19 RPM TA 115/90 MMHG TEMP:36.2°C

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE. NO PALPO MASAS NI MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. DREN SUBHEPATICO FUNCIONAL PRODUCIENDO MATERIAL BILIOSO 100 CC EN 24 HORAS, GASTROSTOMIA FUNCIONAL SIN ALTERACIONES

PARACLINICOS 17/05/18

- CH POSTTRANSFUSION: 8.16 N: 76. L: 14.2 HB: 7.82 HTO: 24. PL: 162000

ANALISIS:

PACIENTE CON HOSPITALIZACION DE LARAGA DATA, DIAGNOSTICOS CONOCIDOS, SECUELAS ESTADO POST RCP, QUIEN SE ENCUENTRA EN MANEJO POR MEDICINA INTERNA Y NUESTRO SERVICIO. ACTUALMENTE CURSANDO CON BACTEREMIA POR P. AERUGINOSA MS, CULTIVO DE SOT CON K. PNEUMONIAE BLEE, UROCULTIVO CON C. TROPICALIS EN MANEJO ANTIBIOTICO CON MEROPENEM HOY DIA 8.

EN EL MOMENTO PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, ESTABLE, SIN DETERIORO CLINICO, SIN NUEVOS EPISODIOS FEBRILES, DREN SUBHEPATICO PRODUCIENDO MATERIAL BILIOSO. CUANDO LA PRODUCCIÓN DEL DREN BILIAR SEA MENOR A 50 CC EN 24 HORAS SE RETIRARA.

TIENE ELECTROENCEFALOGRAMA PENDIENTE REPORTE PARA DETERMINAR ACTIVIDAD CEREBRAL.

POR AHORA DEBE CONTINUA IGUAL MANEJO CONJUNTO PO NUESTRO SERVICIO Y POR MEDICINA INTERNA.

PRONOSTICO RESERVADO, ALTO RIESGO DE COMPLICACION Y MUERTE.

Medico Tratante

Nombre:	CORREA MARIN JESSICA
---------	----------------------

Especialidad:	CIRUGIA GENERAL
---------------	-----------------

Registro Médico:	73112110
------------------	----------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MÉDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

Evolucion #.	2552998	Fecha:	17/05/2018 17:36	DD MM AAAA
---------------------	----------------	---------------	-------------------------	-------------------

Evolución: EVOLUCIÓN MEDICINA INTERNA
INTERNISTA DR. TACAM // ASISTENCIAL DR BEDOYA // INTERNO DRA. JARAMILLO

DIAGNÓSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

.BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTISENSIBLE***** (CULTIVOS 25.04.2018)

.NEUMONIA POR KLEBSIELLA BLEE

. CÁNDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

02. DERRAME PARA NEUMONICO VS METÁSTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

. SOT COCOS GRAM POSITIVOS.

03. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATÉTER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

. POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPÁTICO EN PROCESO DE EMPLASTAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACIÓN DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACIÓN DE ESTE. SELLO DE TÓRAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.

. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO MATERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGIÓN SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMÁS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.

. POP DRENAJE DE COLECCIÓN LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VÍAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACIÓN DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRAHEPÁTICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCIÓN POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO

. PENDIENTE PROCEDIMIENTO COLANGIO RESONANCIA BAJO SEDOANALGESICO+ RMN CEREBRAL SIMPLE BAJO SEDOANALGESICO.

04. ESTADO POST REANIMACIÓN 6 MINUTOS. (12-03-2018)

. ENCEFALOPATIA HIPOXICA .

05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR - MACROVASCULAR

06. HIPERTENSIÓN ARTERIAL CONTROLADA

07. OBESIDAD.

08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

11. ANEMIA (RECIBIO TRANSFUSIÓN 2U GR 19/04/18) HB POST TRANSFUSIÓN 9.13

12 INFECCION DE VIAS URINARIAS: UROCULTIVO 28/04/18 PROTEUS MIRABILIS MULTISENSIBLE RESISTENTE A TETRACICLINA

13 BACTEREMIA: HEMOCULTIVO CVC 30/04/18 PSEUDOMONA AERUGINOSA MULTISENSIBLE

14 DERRAME PLEURAL DERECHO

29/04/18 TORACOSTOMIA DERECHA

SUBJETIVO: PACIENTE EN COMPAÑÍA DE CUIDADORA, REFIERE PASA LA NOCHE SIN CAMBIOS, NIEGA ALZAS TERMICAS, TOLERANDO NUTRICION ENTERAL.

OBJETIVO: PACIENTE EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR , SIN RESPUESTA AL LLAMADO SOLO RESPONDE A ESTÍMULOS DOLOROSOS, PORTADORA DE TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL, . CON SNG, EN EL MOMENTO AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NI RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, CON SONDA VESICAL.

SV: TA:110/70MMHG FC:69LPM, FR:19RPM, T: 36.2°C, SaO2:92%, POR TIENDA DE TQT

PUPILAS ISOCORICAS, NORMOREACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS PÁLIDAS, MUCOSAS HÚMEDAS, TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL ESCASAS SECRECIONES. NO ADENOPATIAS, NO

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MÉDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

PULSACIONES ANORMALES.

RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, DISMINUIDOS DE INTENSIDAD, SIN SOPLOS.

MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASES PULMONARES, NO AGREGADOS.

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. HERIDA QUIRÚRGICA CUBIERTA SIN SANGRADOS NI SECRECIONES. CON DREN SUBHEPÁTICO

PULSOS PERIFÉRICOS SIMÉTRICOS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG. EDEMA GII EN EXTREMIDADES.

RETIRA EXTREMIDADES AL DOLOR, PUPILAS ISOCÓRICAS REACTIVAS A LA LUZ.

ANÁLISIS Y PLAN:

PACIENTE DE 57 AÑOS CON ESTANCIA HOSPITALARIA PROLONGADA ASOCIADA A PATOLOGÍA BILIAR CON MÚLTIPLES COMPLICACIONES ASOCIADAS, EN EL MOMENTO CON VALORES DE GLUCOMETRIAS EN RANGOS POSTERIOR AL AJUSTE INSULÍNICO. PACIENTE QUIEN PERSISTE CON FEBRICULAS CUANTIFICADA EN 37.9(22+00). POR LO QUE SE ENCUENTRA PENDIENTE CULTIVO DE SECRECIÓN Y HEMOCULTIVOS SOLICITADOS EL 15/MAYO. ACTUALMENTE CON HEMOCULTIVOS POSITIVOS PARA P. AERUGINOSA MS, CULTIVO DE SOT CON K. PNEUMONIAE BLEE, UROCULTIVO CON C. TROPICALIS. CONTINUA EN MANEJO ANTIBIÓTICO CON MEROPENEM 500MG CADA 12 HORAS HOY DÍA #8. PENDIENTE REPORTES DE CULTIVOS. SE REVISAN REPORTE DE HEMOGRAMA POST TRANSFUSIÓN A LAS 6 HORAS CON HEMOGLOBINA EN ASCENSO DE 7.2. LLEGA REPORTE DE EEG QUIEN DESCRIBEN AUSENCIA DE RITMOS ALFA Y PRESENCIA DE RITMOS MUY LENTOS EN LA ACTIVIDAD DE FONDO CON PREDOMINIO EN LAS REGIONES FRONTO- CENTRALES, EL ESTUDIO DEMOSTRA LA PRESENCIA DE UNA DISFUNCIÓN CORTICAL DIFUSA SEVERA MÁS ACENTUADA EN LAS REGIONES FRONTO-CENTRALES, SIN CARACTERÍSTICAS EPILEPTOGENICAS. POR AHORA CONTINUA IGUAL MANEJO MÉDICO

Medico Tratante

Nombre: TACAM BARILLAS LUIS ALFREDO

Especialidad: MEDICINA INTERNA

Registro Médico: 609207

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #. 2553861

Fecha: 18/05/2018 13:09

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCION CRUGIA GENERAL

DIAGNOSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

.BACTEREMIA POR ENTEROBACTER CLOACAE MULTISENSIBLE***** (CULTIVOS 25.04.2018)

.NEUMONIA POR KLEBSIELLA BLEE

. CÁNDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

02. DERRAME PARA NEUMÓNICO VS METÁSTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

. SOT COCOS GRAM POSITIVOS.

03. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATÉTER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

. POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LÍQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPÁTICO EN PROCESO DE EMPLASTAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACIÓN DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACIÓN DE ESTE SELLO DE TÓRAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.

. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO MATERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGIÓN SUBHEPÁTICA DERECHA, POR LO DEMÁS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.

. POP DRENAJE DE COLECCIÓN LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACIÓN DE VÍAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CÍSTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACIÓN DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRAHEPÁTICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCIÓN POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MÉDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

. PENDIENTE PROCEDIMIENTO COLANGIO RESONANCIA BAJO SEDOANALGESICO+ RMN CEREBRAL SIMPLE BAJO SEDOANALGESICO.

04. ESTADO POST REANIMACIÓN 6 MINUTOS. (12-03-2018)

. ENCEFALOPATIA HIPOXICA .

05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR - MACROVASCULAR

06. HIPERTENSIÓN ARTERIAL CONTROLADA

07. OBESIDAD.

08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

11. ANEMIA (RECIBIO TRANSFUSIÓN 2U GR 19/04/18) HB POST TRANSFUSIÓN 9.13

12 INFECCION DE VIAS URINARIAS: UROCULTIVO 28/04/18 PROTEUS MIRABILIS MULTISENSIBLE RESISTENTE A TETRACICLINA

13 BACTEREMIA: HEMOCULTIVO CVC 30/04/18 PSEUDOMONA AERUGINOSA MULTISENSIBLE

14 DERRAME PLEURAL DERECHO

29/04/18 TORACOSTOMIA DERECHA

SUBJETIVO: PACIENTE EN COMPAÑIA DE CUIDADORA, REFIERE ENCONTRARLA EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, CON ABUNDANTE SECRECION POR TQT, SIN NUEVAS ALZAS TERMICAS O EPISODIOS EMETICOS.

OBJETIVO: ENCUESTRO PACIENTE EN CAMA, POSTRADA, REGULARES CONDICIONES GENERALES. DESCONEXION CON EL MEDIO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIRS, PORTADORA DE TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL.

CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES: FC 75 LPM FR 17 RPM TA 120/86 MMHG TEMP:36.6°C

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE. NO PALPO MASAS NI MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. DREN SUBHEPATICO FUNCIONAL PRODUCIENDO 150 CC DE MATERIAL BILIOSO EN 24 HORAS, GASTROSTOMIA FUNCIONAL SIN ALTERACIONES

ANALISIS: PACIENTE CON HOSPITALIZACION PROLONGADA, DIAGNOSTICOS ANOTADOS, CON ESTADO POSTERIOR A SECUELAS POST RCP, QUIEN SE ENCUENTRA EN MANEJO CONJUNTO CON MEDICINA INTERNA. CURSANDO CON BACTEREMIA POR P. AERUGINOSA MS, CULTIVO DE SOT CON K. PNEUMONIAE BLEE, UROCULTIVO CON C. TROPICALIS EN CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO CON MEROPENEM HOY DIA 9. EN EL MOMENTO SIN DETERIORO CLINICO, SIN NUEVOS EPISODIOS FEBRILES, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, DREN SUBHEPATICO PRODUCIENDO MATERIAL BILIOSO. CON INDICACION DE CUANTIFICACION DE PRODUCCIÓN DEL DREN BILIAR Y CUANDO SEA MENOR A 50 CC EN 24 HORAS SE RETIRARA. SE TOMO ELECTROENCEFALOGRAMA PENDIENTE REPORTE PARA DETERMINAR ACTIVIDAD CEREBRAL. CONTINUA CON IGUAL MANEJO DE MOMENTO, PACIENTE CON PRONOSTICO RESERVADO, ALTO RIESGO DE COMPLICACION Y MUERTE.

Medico Tratante

Nombre:	ESMERAL LEAL MIGUEL
---------	---------------------

Especialidad:	CIRUGÍA GENERAL
---------------	-----------------

Registro Médico:	16525
------------------	-------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2554646
--------------	---------

Fecha:	18/05/2018 12:13
--------	------------------

DD MM AAAA

Evolución: LEGA REPORTE DE UROCULTIVO POSITIVO >100.000 UFC/ML PARA CANDIDA ALBICANS, SE DECIDE INICIAR MANEJO CON FLUCONAZOL EV

Medico Tratante

Nombre:	RUEDA MARIA FERNANDA
---------	----------------------

Especialidad:	MEDICINA GENERAL
---------------	------------------

Registro Médico:	1143843036
------------------	------------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	1163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

Evolucion #.	2554945	Fecha:	18/05/2018 15:25	DD MM AAAA
---------------------	----------------	---------------	-------------------------	-------------------

Evolución: CIRUGIA GENERAL

NOTA ACLARATORIA: YA LLEGO REPORTE DE EEG DESCRIBEN AUSENCIA DE RITMOS ALFA Y PRESENCIA DE RITMOS MUY LENTOS EN LA ACTIVIDAD DE FONDO CON PREDOMINIO EN LAS REGIONES FRONTO- CENTRALES, EL ESTUDIO DEMOSTRO LA PRESENCIA DE UNA DISFUNCION CORTICAL DIFUSA SEVERA MAS ACENTUADA EN LAS REGIONES FRONTO-CENTRALES, SIN CARACTERISTICAS EPILEPTOGENICAS. CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO

Medico Tratante

Nombre: ESMERAL LEAL MIGUEL

Especialidad: CIRUGIA GENERAL

Registro Médico: 16525

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2555212	Fecha:	18/05/2018 17:45	DD MM AAAA
---------------------	----------------	---------------	-------------------------	-------------------

Evolución: EVOLUCIÓN MEDICINA INTERNA

INTERNISTA DR. MILLAN // ASISTENCIAL DR ORTIZ // INTERNO DRA. JARAMILLO

DIAGNÓSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

. BACTEREMIA POR ENTEROBACTER CLOACAE MULTISENSIBLE***** (CULTIVOS 25.04.2018)

. NEUMONIA POR KLEBSIELLA BLEE

. CÁNDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

02. DERRAME PARANEUMONICO VS METÁSTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

03. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATÉTER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

. POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPÁTICO EN PROCESO DE EMPLASTAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACIÓN DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACIÓN DE ESTE. SELLO DE TÓRAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.

. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO MATERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGIÓN SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMÁS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.

. POP DRENAJE DE COLECCIÓN LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VÍAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACIÓN DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRAHEPÁTICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCIÓN POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO

. PENDIENTE PROCEDIMIENTO COLANGIO RESONANCIA BAJO SEDOANALGESICO+ RMN CEREBRAL SIMPLE BAJO SEDOANALGESICO.

04. ESTADO POST REANIMACIÓN 6 MINUTOS. (12-03-2018)

. ENCEFALOPATIA HIPOXICA .

05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR - MACROVASCULAR

06. HIPERTENSIÓN ARTERIAL CONTROLADA

07. OBESIDAD.

08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

11. ANEMIA (RECIBIO TRANSFUSIÓN 2U GR 19/04/18)

12 INFECCION DE VÍAS URINARIAS: UROCULTIVO 28/04/18 PROTEUS MIRABILIS MULTISENSIBLE RESISTENTE A TETRACICLINA

13 BACTEREMIA: HEMOCULTIVO CVC 30/04/18 PSEUDOMONA AERUGINOSA MULTISENSIBLE

14 DERRAME PLEURAL DERECHO

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MÉDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

29/04/18 TORACOSTOMIA DERECHA

SUBJETIVO: PACIENTE EN CAMA, QUIEN SE ENCUENTRA EN COMPAÑÍA DE CUIDADORA, REFIERE VERLA EN IGUALES CONDICIONES, NO RESPONDE AL LLAMADO SOLO A ESTÍMULOS DOLOROSOS.

OBJETIVO: PACIENTE EN COMPAÑÍA DE CUIDADORA, SIN RESPUESTA AL LLAMADO, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.

PUPILAS ISOCORICAS, NORMOREACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS PÁLIDAS, MUCOSAS HÚMEDAS, TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL ESCASAS SECRECIONES. NO ADENOPATIAS, NO PULSACIONES ANORMALES.

RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, DISMINUIDOS DE INTENSIDAD, SIN SOPLOS.

MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASES PULMONARES, NO AGREGADOS.

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. HERIDA QUIRÚRGICA CUBIERTA SIN SANGRADOS NI SECRECIONES. CON DREN SUBHEPÁTICO

PULSOS PERIFÉRICOS SIMÉTRICOS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG. EDEMA GII EN EXTREMIDADES.

RETIRA EXTREMIDADES AL DOLOR, PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS A LA LUZ.

ANÁLISIS Y PLAN: PACIENTE DE 57 AÑOS, CON MÚLTIPLES DIAGNÓSTICOS PREVIAMENTE ANOTADOS Y PATOLOGÍA BILIAR CON MÚLTIPLES COMPLICACIONES ASOCIADAS. PACIENTE QUIEN PERSISTE CON FEBRICULAS ULTIMA DE 37.9° AYER A LAS 14:43, SE REVISAN VALORES DE GLUCOMETRIAS EN RANGOS DE NORMALIDAD. SE REVISAR REPORTE DE HEMOCULTIVO #2 SOLICITADO EL 15/MAYO SIENDO ESTE NEGATIVO PARA BACTERIAS, PENDIENTE REPORTE DE INCUBACIÓN PROLONGADA. ACTUALMENTE CON HEMOCULTIVOS POSITIVOS PARA P. AERUGINOSA MS, CULTIVO DE SOT CON K. PNEUMONIAE BLEE. CONTINUA EN MANEJO ANTIBIOTICO CON MEROPENEM 500MG CADA 12 HORAS HOY DIA #9. LLEGA REPORTE DE UROCULTIVO >100000 UFC SE CULTIVO CANDIDA TROPICALIS. SE REVISAN PARACLINICOS HBSAG: NEGATIVO, HCV: NEGATIVO, HIV 1/2: NEGATIVO. SE EXPLICO A FAMILIARES REPORTE DE EEG EL ESTUDIO DEMOSTRO LA PRESENCIA DE UNA DISFUNCION CORTICAL DIFUSA SEVERA MAS ACENTUADA EN LAS REGIONES FRONTO-CENTRALES, SIN CARACTERISTICAS EPILEPTOGENICAS. SE EXPLICA CONDICION CLINICA DE LA PACIENTE, REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.

Medico Tratante

Nombre:	MILLAN OROZCO WILLIAN
---------	-----------------------

Especialidad:	MEDICINA INTERNA
---------------	------------------

Registro Médico:	760855
------------------	--------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2555225
--------------	---------

Fecha:	18/05/2018 17:05
--------	------------------

DD MM AAAA

Evolución: LLEGA REPORTE PREVIO DE HEMOCULTIVO: 72HORAS
EL CULTIVO ES NEGATIVO PARA BACTERIAS
PENDIENTE INCUBACIÓN PROLOGNADA

Medico Tratante

Nombre:	RUEDA MARIA FERNANDA
---------	----------------------

Especialidad:	MEDICINA GENERAL
---------------	------------------

Registro Médico:	1143843036
------------------	------------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2556438
--------------	---------

Fecha:	19/05/2018 11:21
--------	------------------

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCION CRUGIA GENERAL

DIAGNOSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

.BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTISENSIBLE***** (CULTIVOS 25.04.2018)

.NEUMONIA POR KLEBSIELLA BLEE

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MÉDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

. CÁNDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

02. DERRAME PARA NEUMONICO VS METÁSTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

. SOT COCOS GRAM POSITIVOS.

03. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATÉTER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

. POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPÁTICO EN PROCESO DE EMPLASTAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACIÓN DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACIÓN DE ESTE. SELLO DE TÓRAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.

. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO MATERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGIÓN SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMÁS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.

. POP DRENAJE DE COLECCIÓN LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VÍAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACIÓN DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRAHEPÁTICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCIÓN POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO

. PENDIENTE PROCEDIMIENTO COLANGIO RESONANCIA BAJO SEDOANALGESICO+ RMN CEREBRAL SIMPLE BAJO SEDOANALGESICO.

04. ESTADO POST REANIMACIÓN 6 MINUTOS. (12-03-2018)

. ENCEFALOPATIA HIPOXICA .

05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR - MACROVASCULAR

06. HIPERTENSIÓN ARTERIAL CONTROLADA

07. OBESIDAD.

08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

11. ANEMIA (RECIBIO TRANSFUSIÓN 2U GR 19/04/18) HB POST TRANSFUSIÓN 9.13

12 INFECCION DE VIAS URINARIAS: UROCULTIVO 28/04/18 PROTEUS MIRABILIS MULTISENSIBLE RESISTENTE A TETRACICLINA

13 BACTEREMIA: HEMOCULTIVO CVC 30/04/18 PSEUDOMONA AERUGINOSA MULTISENSIBLE

14 DERRAME PLEURAL DERECHO

29/04/18 TORACOSTOMIA DERECHA

SUBJETIVO: PACIENTE EN COMPAÑIA DE LA HIJA, REFIERE ENCONTRARLA EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, CON ABUNDANTE SECRECION POR TQT, SIN NUEVAS ALZAS TERMICAS O EPISODIOS EMETICOS. DIURESIS POR SONDA, DEPOSICIONES PRESENTES

OBJETIVO: ENCUESTRO PACIENTE EN CAMA, POSTRADA, REGULARES CONDICIONES GENERALES. DESCONEXION CON EL MEDIO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIRS, PORTADORA DE TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL.

CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES: FC 84 LPM FR 18 RPM TA 130/90 MMHG TEMP:36.9°C

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE. NO PALPO MASAS NI MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. DREN SUBHEPATICO FUNCIONAL PRODUCIENDO 150 CC DE MATERIAL BILIOSO EN 12 HORAS, GASTROSTOMIA FUNCIONAL SIN ALTERACIONES

ANALISIS: PACIENTE CON HOSPITALIZACION PROLONGADA, DIAGNOSTICOS ANOTADOS, CON SECUELAS POST A REANIMACION CARDIOPULMONAR, QUIEN SE ENCUENTRA EN MANEJO CONJUNTO CON MEDICINA INTERNA. CURSANDO CON BACTEREMIA POR P. AERUGINOSA MS, CULTIVO DE SOT CON K. PNEUMONIAE BLEE, UROCULTIVO CON C. TROPICALIS EN CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO CON MEROPENEM HOY DIA 10. EN EL MOMENTO SIN DETERIORO CLINICO, DESDE EL MIERCOLES SIN NUEVOS EPISODIOS FEBRILES, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, DREN SUBHEPATICO PRODUCIENDO MATERIAL BILIOSO 150 CC EN 12 HORAS. CON INDICACION DE CUANTIFICACION DE PRODUCCIÓN DEL

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

DREN BILIAR Y CUANDO SEA MENOR A 50 CC EN 24 HORAS SE RETIRARA. PACIENTE CON TQT QUE REQUIERE CAMBIO DE CANULA A UNA CON BALON, POR LO QUE SE PASA TURNO QUIRURGICO PARA CAMBIO DE TRAQUEOSTOMIA CON CANULA CON BALON, PACIENTE CON PRONOSTICO RESERVADO, ALTO RIESGO DE COMPLICACION Y MUERTE.

Medico Tratante

Nombre:	GERMAN ARANGO BOTERO
---------	----------------------

Especialidad:	CIRUGÍA GENERAL
---------------	-----------------

Registro Médico:	16993
------------------	-------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2556618
--------------	---------

Fecha:	20/05/2018 07:50
--------	------------------

DD MM AAAA

Evolución: ERROR SISTEMA NO GUARDO ADECUADAMENTE

EVOLUCION MAY/19

EVOLUCIÓN MEDICINA INTERNA

INTERNISTA DR. TACAM // ASISTENCIAL DR. GIRALDO // INTERNO DRA. JARAMILLO

DIAGNÓSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

. BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTISENSIBLE***** (CULTIVOS 25.04.2018)

. NEUMONIA POR KLEBSIELLA BLEE

. CÁNDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

02. DERRAME PARANEUMONICO VS METÁSTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

03. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATÉTER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

. POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPÁTICO EN PROCESO DE EMPLASTAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACIÓN DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACIÓN DE ESTE. SELLO DE TÓRAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.

. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO MATERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGIÓN SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMÁS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.

. POP DRENAJE DE COLECCIÓN LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VÍAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACIÓN DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRAHEPÁTICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCIÓN POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO

. PENDIENTE PROCEDIMIENTO COLANGIO RESONANCIA BAJO SEDOANALGESICO+ RMN CEREBRAL SIMPLE BAJO SEDOANALGESICO.

04. ESTADO POST REANIMACIÓN 6 MINUTOS. (12-03-2018)

. ENCEFALOPATIA HIPOXICA .

05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR - MACROVASCULAR

06. HIPERTENSIÓN ARTERIAL CONTROLADA

07. OBESIDAD.

08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

11. ANEMIA (RECIBIO TRANSFUSIÓN 2U GR 19/04/18)

12 INFECCION DE VÍAS URINARIAS: UROCULTIVO 28/04/18 PROTEUS MIRABILIS MULTISENSIBLE RESISTENTE A TETRACICLINA

13 BACTEREMIA: HEMOCULTIVO CVC 30/04/18 PSEUDOMONA AERUGINOSA MULTISENSIBLE

14 DERRAME PLEURAL DERECHO

29/04/18 TORACOSTOMIA DERECHA

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MÉDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

SUBJETIVO: PACIENTE EN CAMA, QUIEN SE ENCUENTRA EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR, REFIERE VERLA EN IGUALES CONDICIONES, SIN RESPUESTA AL LLAMADO, SOLO A ESTÍMULOS DOLOROSOS.

OBJETIVO: PACIENTE EN COMPAÑÍA DE CUIDADORA, SIN RESPUESTA AL LLAMADO, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.

PUPILAS ISOCORICAS, NORMOREACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS PÁLIDAS, MUCOSAS HÚMEDAS, TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL ESCASAS SECRECIONES. NO ADENOPATIAS, NO PULSACIONES ANORMALES.

SV: TA: 120/80MMHG FC:89LPM FR:20RPM T°:37.1 SATO2:94%

RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, DISMINUIDOS DE INTENSIDAD, SIN SOPLOS.

MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASES PULMONARES, NO AGREGADOS.

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. HERIDA QUIRÚRGICA CUBIERTA SIN SANGRADOS NI SECRECIONES. CON DREN SUBHEPÁTICO

PULSOS PERIFÉRICOS SIMÉTRICOS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG. EDEMA GII EN EXTREMIDADES.

RETIRA EXTREMIDADES AL DOLOR, PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS A LA LUZ.

ANÁLISIS Y PLAN: PACIENTE DE 57 AÑOS, CON MÚLTIPLES DIAGNÓSTICOS PREVIAMENTE ANOTADOS Y PATOLOGÍA BILIAR CON MÚLTIPLES COMPLICACIONES ASOCIADAS. PACIENTE QUIEN PERSISTE CON FEBRICULAS ÚLTIMA DE 37.9° AYER A LAS 14:43, SE REVISAN VALORES DE GLUCOMETRIAS EN RANGOS DE NORMALIDAD. SE REVISAR REPORTE DE HEMOCULTIVO #2 SOLICITADO EL 15/MAYO SIENDO ESTE NEGATIVO PARA BACTERIAS, PENDIENTE REPORTE DE INCUBACIÓN PROLONGADA. ACTUALMENTE CON HEMOCULTIVOS POSITIVOS PARA P. AERUGINOSA MS, CULTIVO DE SOT CON K. PNEUMONIAE BLEE. CONTINUA EN MANEJO ANTIBIOTICO CON MEROPENEM 500MG CADA 12 HORAS HOY DIA #10 POR LO QUE SE DECIDE SUSPENDER. PACIENTE CON REPORTE DE UROCULTIVO >100000 UFC SE CULTIVO CANDIDA TROPICALIS. SE REVISAN PARACLINICOS HBSAG: NEGATIVO, HCV: NEGATIVO, HIV 1/2: NEGATIVO. SE EXPLICA A FAMILIARES REPORTE DE EEG EL ESTUDIO DEMOSTRO LA PRESENCIA DE UNA DISFUNCION CORTICAL DIFUSA SEVERA MAS ACENTUADA EN LAS REGIONES FRONTO-CENTRALES, SIN CARACTERISTICAS EPILEPTOGENICAS. SE EXPLICA CONDICION CLINICA DE LA PACIENTE, REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.

Medico Tratante

Nombre:	TACAM BARILLAS LUIS ALFREDO
---------	-----------------------------

Especialidad:	MEDICINA INTERNA
---------------	------------------

Registro Médico:	609207
------------------	--------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #. 2557919

Fecha: 20/05/2018 11:04

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCIÓN CRUGIA GENERAL

DIAGNOSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

.BACTEREMIA POR ENTEROBACTER CLOACAE MULTISENSIBLE***** (CULTIVOS 25.04.2018)

.NEUMONIA POR KLEBSIELLA BLEE

. CÁNDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

02. DERRAME PARA NEUMONICO VS METÁSTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

. SOT COCOS GRAM POSITIVOS.

03. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATÉTER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

. POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPÁTICO EN PROCESO DE EMPLASTAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACIÓN DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACIÓN DE ESTE. SELLO DE TÓRAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.

. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO MATERIAL DE APARIENCIA

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

BILIOSA EN REGIÓN SUBHEPÁTICA DERECHA, POR LO DEMÁS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.
. POP DRENAJE DE COLECCIÓN LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VÍAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACIÓN DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRAHEPÁTICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCIÓN POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO
. PENDIENTE PROCEDIMIENTO COLANGIO RESONANCIA BAJO SEDOANALGESICO+ RMN CEREBRAL SIMPLE BAJO SEDOANALGESICO.
04. ESTADO POST REANIMACIÓN 6 MINUTOS. (12-03-2018)
. ENCEFALOPATIA HIPOXICA .
05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR - MACROVASCULAR
06. HIPERTENSIÓN ARTERIAL CONTROLADA
07. OBESIDAD.
08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).
09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.
10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.
11. ANEMIA (RECIBIO TRANSFUSIÓN 2U GR 19/04/18) HB POST TRANSFUSIÓN 9.13
12 INFECCION DE VIAS URINARIAS: UROCULTIVO 28/04/18 PROTEUS MIRABILIS MULTISENSIBLE RESISTENTE A TETRACICLINA
13 BACTEREMIA: HEMOCULTIVO CVC 30/04/18 PSEUDOMONA AERUGINOSA MULTISENSIBLE
14 DERRAME PLEURAL DERECHO
29/04/18 TORACOSTOMIA DERECHA

SUBJETIVO: PACIENTE EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR, REFIEREQUE PASO BUENA NOCHE, REFIERE VERLA EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, CON ABUNDANTE SECRECION POR TQT Y SIALORREA, AYER PRESENTO ALZA TERMICA, 1 EPISODIOS EMETICO EN LA MAÑANA. DIURESIS POR SONDA, DEPOSICIONES PRESENTES.

OBJETIVO: ENCUESTRO PACIENTE POSTRADA, REGULARES CONDICIONES GENERALES. CON DESCONEXION CON EL MEDIO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIRS, PORTADORA DE TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL.SV: FC 80 LPM FR 19 RPM TA 100/80 MMHG TEMP:36.3°C S:93%
ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE. NO PALPO MASAS NI MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. DREN SUBHEPATICO FUNCIONAL PRODUCIENDO 100 CC DE MATERIAL BILIOSO EN 12 HORAS, GASTROSTOMIA FUNCIONAL SIN SIGNOS DE INFECCION LOCAL

ANALISIS: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, CON SECUELAS POST RCP, QUIEN SE ENCUENTRA EN MANEJO CONJUNTO CON MEDICINA INTERNA. CON HEMOCULTIVO #2 SOLICITADO EL 15/MAYO NEGATIVO PARA BACTERIAS, PENDIENTE REPORTE DE INCUBACIÓN PROLONGADA, PACIENTE QUE SE LE HABIA AISLADO P.AERUGINOSA MS, CULTIVO DE SOT CON K. PNEUMONIAE BLEE, UROCULTIVO CON C. TROPICALIS SE DIO MANEJO CON MEROPENEM YA SE SUSPENDIO . Y SE SOLICITO CONCEPTO POR COMITE DE INFECTOLOGIA EL CUAL SE ENCUENTRA PENDIENTE, EN EL MOMENTO PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN DETERIORO CLINICO, DESDE EL MIERCOLES SIN NUEVOS EPISODIOS FEBRILES,DREN SUBHEPATICO PRODUCIENDO MATERIAL BILIOSO 100 CC EN 12 HORAS. CON INDICACION DE CUANTIFICACION DE PRODUCCIÓN DEL DREN BILIAR Y CUANDO SEA MENOR A 50 CC EN 24 HORAS SE RETIRARA. DEBE CONTINUAR IGUAL MANEJO MEDICO, PACIENTE CON PRONOSTICO RESERVADO, ALTO RIESGO DE COMPLICACION Y MUERTE.

Medico Tratante

Nombre:	GERMAN ARANGO BOTERO
---------	----------------------

Especialidad:	CIRUGÍA GENERAL
---------------	-----------------

Registro Médico:	16993
------------------	-------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2558309
--------------	---------

Fecha:	20/05/2018 16:19
--------	------------------

DD MM AAAA

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MÉDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

Evolución: EVOLUCIÓN MEDICINA INTERNA
INTERNISTA DR. TACAM // ASISTENCIAL DR. GIRALDO // INTERNO DRA. JARAMILLO

DIAGNÓSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

. BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTISENSIBLE***** (CULTIVOS 25.04.2018)

. NEUMONIA POR KLEBSIELLA BLEE

. CÁNDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

02. DERRAME PARANEUMONICO VS METÁSTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

03. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATÉTER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

. POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPÁTICO EN PROCESO DE EMPLASTAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACIÓN DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACIÓN DE ESTE. SELLO DE TÓRAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.

. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO MATERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGIÓN SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMÁS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.

. POP DRENAJE DE COLECCIÓN LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VÍAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACIÓN DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRAHEPÁTICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCIÓN POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO

. PENDIENTE PROCEDIMIENTO COLANGIO RESONANCIA BAJO SEDOANALGESICO+ RMN CEREBRAL SIMPLE BAJO SEDOANALGESICO.

04. ESTADO POST REANIMACIÓN 6 MINUTOS. (12-03-2018)

. ENCEFALOPATIA HIPOXICA .

05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR - MACROVASCULAR

06. HIPERTENSIÓN ARTERIAL CONTROLADA

07. OBESIDAD.

08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

11. ANEMIA (RECIBIO TRANSFUSIÓN 2U GR 19/04/18)

12 INFECCION DE VÍAS URINARIAS: UROCULTIVO 28/04/18 PROTEUS MIRABILIS MULTISENSIBLE RESISTENTE A TETRACICLINA

13 BACTEREMIA: HEMOCULTIVO CVC 30/04/18 PSEUDOMONA AERUGINOSA MULTISENSIBLE

14 DERRAME PLEURAL DERECHO

29/04/18 TORACOSTOMIA DERECHA

SUBJETIVO: PACIENTE EN CAMA, QUIEN SE ENCUENTRA EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR, REFIERE VERLA EN IGUALES CONDICIONES, SIN RESPUESTA AL LLAMADO, SOLO A ESTÍMULOS DOLOROSOS.

OBJETIVO: PACIENTE EN COMPAÑÍA DE CUIDADORA, SIN RESPUESTA AL LLAMADO, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.

PUPILAS ISOCORICAS, NORMOREACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS PÁLIDAS, MUCOSAS HÚMEDAS, TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL ESCASAS SECRECIONES. NO ADENOPATIAS, NO PULSACIONES ANORMALES.

SV: TA: 140/60 mmHg, FC: 89 LPM, FR: 20 RPM, T°: 37.1°C, SaO2: 93%

RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, DISMINUIDOS DE INTENSIDAD, SIN SOPLOS.

MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASES PULMONARES, NO AGREGADOS.

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. HERIDA QUIRÚRGICA CUBIERTA SIN SANGRADOS NI SECRECIONES. CON DREN SUBHEPATICO

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MÉDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

PULSOS PERIFÉRICOS SIMÉTRICOS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG. EDEMA GII EN EXTREMIDADES. RETIRA EXTREMIDADES AL DOLOR, PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS A LA LUZ.

ANÁLISIS Y PLAN:

PACIENTE DE 57 AÑOS, CON MÚLTIPLES DIAGNÓSTICOS PREVIAMENTE ANOTADOS Y PATOLOGÍA BILIAR CON MÚLTIPLES COMPLICACIONES ASOCIADAS. PACIENTE QUIEN PERSISTE CON FEBRICULAS ULTIMA DE 37.9° DEL 17-05-2018 A LAS 14:43, SE REVISAN VALORES DE GLUCOMETRIAS EN RANGOS DE NORMALIDAD. SE REVISAR REPORTE DE HEMOCULTIVO #2 SOLICITADO EL 15/MAYO SIENDO ESTE NEGATIVO PARA BACTERIAS, PENDIENTE REPORTE DE INCUBACIÓN PROLONGADA. ACTUALMENTE CON HEMOCULTIVOS POSITIVOS PARA P. AERUGINOSA MS, CULTIVO DE SOT CON K. PNEUMONIAE BLEE. CONTINUA EN MANEJO ANTIBIOTICO CON MEROPENEM 500MG CADA 12 HORAS HOY DIA #10 POR LO QUE SE DECIDE SUSPENDER. PACIENTE CON REPORTE DE UROCULTIVO >100000 UFC SE CULTIVO CANDIDA TROPICALIS. SE REVISAN PARACLINICOS HBSAG: NEGATIVO, HCV: NEGATIVO, HIV 1/2: NEGATIVO. SE EXPLICO A FAMILIARES REPORTE DE EEG EL ESTUDIO DEMOSTRO LA PRESENCIA DE UNA DISFUNCION CORTICAL DIFUSA SEVERA MAS ACENTUADA EN LAS REGIONES FRONTO-CENTRALES, SIN CARACTERISTICAS EPILEPTOGENICAS. SE EXPLICA CONDICION CLINICA DE LA PACIENTE, REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.

Medico Tratante

Nombre:	TACAM BARILLAS LUIS ALFREDO
---------	-----------------------------

Especialidad:	MEDICINA INTERNA
---------------	------------------

Registro Médico:	609207
------------------	--------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2559965
---------------------	----------------

Fecha:	21/05/2018 13:25
---------------	-------------------------

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCION CRUGIA GENERAL

DIAGNOSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

.BACTEREMIA POR ENTEROBACTER CLOACAE MULTISENSIBLE***** (CULTIVOS 25.04.2018)

.NEUMONIA POR KLEBSIELLA BLEE

. CÁNDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

02. DERRAME PARA NEUMONICO VS METÁSTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

. SOT COCOS GRAM POSITIVOS.

03. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATÉTER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

. POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPÁTICO EN PROCESO DE EMPLASTAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACIÓN DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACIÓN DE ESTE. SELLO DE TÓRAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.

. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO MATERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGIÓN SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMÁS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.

. POP DRENAJE DE COLECCIÓN LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VÍAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACIÓN DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRAHEPÁTICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCIÓN POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO

. PENDIENTE PROCEDIMIENTO COLANGIO RESONANCIA BAJO SEDOANALGESICO+ RMN CEREBRAL SIMPLE BAJO SEDOANALGESICO.

04. ESTADO POST REANIMACIÓN 6 MINUTOS. (12-03-2018)

. ENCEFALOPATIA HIPOXICA .

05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR - MACROVASCULAR

06. HIPERTENSIÓN ARTERIAL CONTROLADA

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

07. OBESIDAD.
 08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).
 09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.
 10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.
 11. ANEMIA (RECIBIO TRANSFUSIÓN 2U GR 19/04/18) HB POST TRANSFUSIÓN 9.13
 12 INFECCION DE VIAS URINARIAS: UROCULTIVO 28/04/18 PROTEUS MIRABILIS MULTISENSIBLE RESISTENTE A TETRACICLINA
 13 BACTEREMIA: HEMOCULTIVO CVC 30/04/18 PSEUDOMONA AERUGINOSA MULTISENSIBLE
 14 DERRAME PLEURAL DERECHO
 29/04/18 TORACOSTOMIA DERECHA

SUBJETIVO: PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, REFIEREQUE PASO BUENA NOCHE, SIN NUEVOS EPISODIOS FEBRILES. DIURESIS POR SONDA, DEPOSICIONES PRESENTES.

OBJETIVO: ENCUESTRO PACIENTE POSTRADA, REGULARES CONDICIONES GENERALES. CON DESCONEXION CON EL MEDIO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIRS, PORTADORA DE TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL.SV: FC 113 LPM FR 18 RPM TA 130/70 MMHG TEMP:37°C S:90%
 ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE. NONO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS . DREN SUBHEPATICO FUNCIONAL PRODUCIENDO 70 CC DE MATERIAL BILIOSO EN 12 HORAS, GASTROSTOMIA FUNCIONAL SIN SIGNOS DE INFECCION LOCAL

ANALISIS: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, CON SECUELAS POST RCP, QUIEN SE ENCUENTRA EN MANEJO CONJUNTO CON MEDICINA INTERNA. CON HEMOCULTIVO #2 SOLICITADO EL 15/MAYO NEGATIVO PARA BACTERIAS, PENDIENTE REPORTE DE INCUBACIÓN PROLONGADA, PACIENTE QUE SE LE HABIA AISLADO P.AERUGINOSA MS, CULTIVO DE SOT CON K. PNEUMONIAE BLEE, UROCULTIVO CON C. TROPICALIS . SE SOLICITO CONCEPTO POR COMITE DE INFECCIONES EL CUAL SE ENCUENTRA PENDIENTE EN EL MOMENTO , EN EL MOMENTO PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN DETERIORO CLINICO,DREN SUBHEPATICO PRODUCIENDO MATERIAL BILIOSO 70 CC EN 12 HORAS. CON INDICACION DE CUANTIFICACION DE PRODUCCIÓN DEL DREN BILIAR Y CUANDO SEA MENOR A 50 CC EN 24 HORAS SE RETIRARA. PACIENTE QUIEN NO REQUIERE CAMBIO DE CANULA POR EL MOMENTO, DEBE CONTINUAR IGUAL MANEJO MEDICO, PACIENTE CON PRONOSTICO RESERVADO, ALTO RIESGO DE COMPLICACION Y MUERTE

Medico Tratante

Nombre:	GUERRA SALAZAR JOSE IGNACIO		
Especialidad:	MEDICO ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL	Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido	
Registro Médico:	76-0924		

Firma

Evolucion #. 2560127

Fecha: 21/05/2018 14:05

DD MM AAAA

Evolución: Paciente quien segun nota medica se encuentra hemodinamicamente estable, sin deterioro clinico, recibio tto completo con meropenem, con reportes del 13 de mayo hemocultivos 3/4 perifericos P aeruginosa, Secreciones respiratorias K pneumoniae Blees, urocultivo 60.000 ufc/ml C tropicalis. Reportes del 18 de mayo con secreciones de traqueostomia con aislamiento de K pneumoniae Blees, el día 19 de mayo hemocultivos 1/3 retrocultivo con C tropicalis. Se sugiere desde el comité de infecciones en el programa de uso regulado y racional de antibioticos, evitando la presion selectiva de germenes multidrogoresistentes, colonización de pacientes, continuar con el aislamiento de contacto, higiene de manos teniendo en cuenta los 5 momentos segun la OMS, cuidados de los dispositivos medicos, cambio de sonda vesical (y durante el cuidado diario girar la sonda 360 grados para evitar la formación de Biofilm), decolonizar el paciente con clorhexidina 1vez/día/5días, promoviendo el cuidado de la piel. Vigilancia medica para cambios clinicos y/o la presencia de SIRS para toma de conductas. Gracias

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MÉDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------


PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

Medico Tratante	
Nombre:	CLAUDIA MILENA HENAO RODAS
Especialidad:	MICROBIOLOGIA
Registro Médico:	2934-98

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma 

Evolucion #.	2560150	Fecha:	21/05/2018 14:14	DD MM AAAA
---------------------	----------------	---------------	-------------------------	-------------------

Evolución: EVOLUCIÓN MEDICINA INTERNA
INTERNISTA DR. TACAM // ASISTENCIAL DR. GIRALDO // INTERNO DR RIASCOS

DIAGNÓSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA
. BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTISENSIBLE***** (CULTIVOS 25.04.2018)
. NEUMONIA POR KLEBSIELLA BLEE
. CÁNDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.
02. DERRAME PARANEUMONICO VS METÁSTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.
03. POP:
. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR
. POP PASO DE CATÉTER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)
. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.
. POP DE LAVADO ABDOMEN15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPÁTICO EN PROCESO DE EMPLASTAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACIÓN DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACIÓN DE ESTE.SELLO DE TÓRAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.
. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO MATERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGIÓN SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMÁS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.
. POP DRENAJE DE COLECCIÓN LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VÍAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACIÓN DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRAHEPÁTICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCIÓN POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO
. PENDIENTE PROCEDIMIENTO COLANGIO RESONANCIA BAJO SEDOANALGESICO+ RMN CEREBRAL SIMPLE BAJO SEDOANALGESICO.
04. ESTADO POST REANIMACIÓN 6 MINUTOS. (12-03-2018)
. ENCEFALOPATIA HIPOXICA .
05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR - MACROVASCULAR
06. HIPERTENSIÓN ARTERIAL CONTROLADA
07. OBESIDAD.
08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).
09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.
10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.
11. ANEMIA (RECIBIO TRANSFUSIÓN 2U GR 19/04/18)
- 12 INFECCION DE VÍAS URINARIAS: UROCULTIVO 28/04/18 PROTEUS MIRABILIS MULTISENSIBLE RESISTENTE A TETRACICLINA
- 13 BACTEREMIA: HEMOCULTIVO CVC 30/04/18 PSEUDOMONA AERUGINOSA MULTISENSIBLE
- 14 DERRAME PLEURAL DERECHO
- 29/04/18 TORACOSTOMIA DERECHA

SUBJETIVO: PACIENTE EN CAMA, QUIEN SE ENCUENTRA EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR, REFIERE VERLA EN IGUALES CONDICIONES, SIN RESPUESTA AL LLAMADO, SOLO A ESTÍMULOS DOLOROSOS.

OBJETIVO: PACIENTE EN COMPAÑÍA DE CUIDADORA, SIN RESPUESTA AL LLAMADO, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.

PUPILAS ISOCORICAS, NORMOREACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS PÁLIDAS,

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MÉDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

MUCOSAS HÚMEDAS, TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL ESCASAS SECRECIONES. NO ADENOPATIAS, NO PULSACIONES ANORMALES.

SV: TA: 130/70 mmHg, FC: 88 LPM, FR: 18 RPM, T°: 37°C, SaO2: 92%

RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, DISMINUIDOS DE INTENSIDAD, SIN SOPLOS.

MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASES PULMONARES, NO AGREGADOS.

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. HERIDA QUIRÚRGICA CUBIERTA SIN SANGRADOS NI SECRECIONES. CON DREN SUBHEPÁTICO

PULSOS PERIFÉRICOS SIMÉTRICOS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG. EDEMA GII EN EXTREMIDADES.

RETIRA EXTREMIDADES AL DOLOR, PUPILAS ISOCÓRICAS REACTIVAS A LA LUZ.

ANÁLISIS Y PLAN:

PACIENTE DE 57 AÑOS, CON MÚLTIPLES DIAGNÓSTICOS PREVIAMENTE ANOTADOS Y PATOLOGÍA BILIAR CON MÚLTIPLES COMPLICACIONES ASOCIADAS. PACIENTE QUIEN PERSISTE CON FEBRICULAS ÚLTIMA DE 37.9° DEL 17-05-2018 A LAS 14:43, SE REVISAN VALORES DE GLUCOMETRIAS EN RANGOS DE NORMALIDAD. SE REVISAR REPORTE DE HEMOCULTIVO #2 SOLICITADO EL 15/MAYO SIENDO ESTE NEGATIVO PARA BACTERIAS, PENDIENTE REPORTE DE INCUBACIÓN PROLONGADA. ACTUALMENTE CON HEMOCULTIVOS POSITIVOS PARA P. AERUGINOSA MS, CULTIVO DE SOT CON K. PNEUMONIAE BLEE. CONTINUA EN MANEJO ANTIBIOTICO CON MEROPENEM 500MG CADA 12 HORAS HOY DÍA #10 POR LO QUE SE DECIDE SUSPENDER. PACIENTE CON REPORTE DE UROCULTIVO >100000 UFC SE CULTIVO CANDIDA TROPICALIS. SE EXPLICA A FAMILIARES REPORTE DE EEG EL ESTUDIO DEMUESTRA LA PRESENCIA DE UNA DISFUNCIÓN CORTICAL DIFUSA SEVERA MAS ACENTUADA EN LAS REGIONES FRONTO-CENTRALES, SIN CARACTERÍSTICAS EPILEPTOGENICAS. CX GENERAL CONSIDERA LA PACIENTE NO ES CANDIDATA A CAMBIO DE CANULA DE TQT, FUE VALORADA POR COMITÉ DE INFECCIONES, QUIEN INDICA DECOLONIZAR CON CLORHEXIDINA Y GIRAR LA Sonda VESICAL DURANTE EL BAÑO PARA EVITAR FORMACIÓN DE BIOFILM. SE EXPLICA A ACOMPAÑANTE LA CONDICIÓN CLÍNICA DE LA PACIENTE, QUIEN REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.

Medico Tratante

Nombre:	TACAM BARILLAS LUIS ALFREDO
---------	-----------------------------

Especialidad:	MEDICINA INTERNA
---------------	------------------

Registro Médico:	609207
------------------	--------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #. 2561826

Fecha: 22/05/2018 09:55

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCION CRUGIA GENERAL

DIAGNOSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

.BACTEREMIA POR ENTEROBACTER CLOACAE MULTISENSIBLE***** (CULTIVOS 25.04.2018)

.NEUMONIA POR KLEBSIELLA BLEE

. CÁNDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

02. DERRAME PARA NEUMONICO VS METÁSTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

. SOT COCOS GRAM POSITIVOS.

03. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATÉTER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

. POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPÁTICO EN PROCESO DE EMPLASTAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACIÓN DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACIÓN DE ESTE. SELLO DE TÓRAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.

. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO MATERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGIÓN SUBHEPÁTICA DERECHA, POR LO DEMÁS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.

. POP DRENAJE DE COLECCIÓN LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VÍAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MÉDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACIÓN DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRAHEPÁTICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCIÓN POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO . PENDIENTE PROCEDIMIENTO COLANGIO RESONANCIA BAJO SEDOANALGESICO+ RMN CEREBRAL SIMPLE BAJO SEDOANALGESICO.

04. ESTADO POST REANIMACIÓN 6 MINUTOS. (12-03-2018)

. ENCEFALOPATIA HIPOXICA .

05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR - MACROVASCULAR

06. HIPERTENSIÓN ARTERIAL CONTROLADA

07. OBESIDAD.

08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

11. ANEMIA (RECIBIO TRANSFUSIÓN 2U GR 19/04/18) HB POST TRANSFUSIÓN 9.13

12 INFECCION DE VIAS URINARIAS: UROCULTIVO 28/04/18 PROTEUS MIRABILIS MULTISENSIBLE RESISTENTE A TETRACICLINA

13 BACTEREMIA: HEMOCULTIVO CVC 30/04/18 PSEUDOMONA AERUGINOSA MULTISENSIBLE

14 DERRAME PLEURAL DERECHO

29/04/18 TORACOSTOMIA DERECHA

SUBJETIVO: PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, REFIEREQUE PASO BUENA NOCHE, SIN NUEVOS EPISODIOS FEBRILES. DIURESIS POR SONDA, DEPOSICIONES PRESENTES.

OBJETIVO: ENCUESTRO PACIENTE POSTRADA, REGULARES CONDICIONES GENERALES. CON DESCONEXION CON EL MEDIO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIRS, PORTADORA DE TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL.SV: FC 86 LPM FR 18 RPM TA 120/60 mmHg TEMP:36.2 °C S:90%

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE. NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS . DREN SUBHEPATICO FUNCIONAL PRODUCIENDO 30 CC DE MATERIAL BILIOSO EN 12 HORAS, GASTROSTOMIA FUNCIONAL SIN SIGNOS DE INFECCION LOCAL

ANALISIS: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, CON SECUELAS POST RCP, QUIEN SE ENCUENTRA EN MANEJO CONJUNTO CON MEDICINA INTERNA. CON HEMOCULTIVO #2 SOLICITADO EL 15/MAYO NEGATIVO PARA BACTERIAS, PENDIENTE REPORTE DE INCUBACIÓN PROLONGADA, PACIENTE QUE SE LE HABIA AISLADO P.AERUGINOSA MS, CULTIVO DE SOT CON K. PNEUMONIAE BLEE, UROCULTIVO CON C. TROPICALIS . SE SOLICITO CONCEPTO POR COMITE DE INFECCIONES QUIENES DAN INDICACION DE DECOLONIZAR CON CLORHEXIDINA Y GIRAR LA SONDA VESICAL DURANTE EL BAÑO PARA EVITAR FORMACION DE BIOFILM, SE SIGUEN RECOMENDACIONES. SIN DETERIORO CLINICO,DREN SUBHEPATICO PRODUCIENDO MATERIAL BILIOSO 30 CC EN 12 HORAS. PACIENTE QUIEN NO REQUIERE CAMBIO DE CANULA POR EL MOMENTO, DEBE CONTINUAR IGUAL MANEJO MEDICO, PACIENTE CON PRONOSTICO RESERVADO, ALTO RIESGO DE COMPLICACION Y MUERTE

Medico Tratante

Nombre:	GERMAN ARANGO BOTERO
---------	----------------------

Especialidad:	CIRUGÍA GENERAL
---------------	-----------------

Registro Médico:	16993
------------------	-------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2562917
--------------	---------

Fecha:	22/05/2018 18:35
--------	------------------

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCIÓN MEDICINA INTERNA

INTERNISTA DR.MILLAN // ASISTENCIAL DRA RUEDA // INTERNO DRA HOLGUIN

DIAGNÓSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MÉDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

. BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTISENSIBLE***** (CULTIVOS 25.04.2018)
 . NEUMONIA POR KLEBSIELLA BLEE
 . CÁNDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.
 02. DERRAME PARANEUMONICO VS METÁSTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.
 03. POP:
 . POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR
 . POP PASO DE CATÉTER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)
 . POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.
 . POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPÁTICO EN PROCESO DE EMPLASTAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACIÓN DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACIÓN DE ESTE. SELLO DE TÓRAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.
 . POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO MATERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGIÓN SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMÁS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.
 . POP DRENAJE DE COLECCIÓN LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VÍAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACIÓN DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRAHEPÁTICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCIÓN POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO
 . PENDIENTE PROCEDIMIENTO COLANGIO RESONANCIA BAJO SEDOANALGESICO+ RMN CEREBRAL SIMPLE BAJO SEDOANALGESICO.
 04. ESTADO POST REANIMACIÓN 6 MINUTOS. (12-03-2018)
 . ENCEFALOPATIA HIPOXICA .
 05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR - MACROVASCULAR
 06. HIPERTENSIÓN ARTERIAL CONTROLADA
 07. OBESIDAD.
 08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).
 09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.
 10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.
 11. ANEMIA (RECIBIO TRANSFUSIÓN 2U GR 19/04/18)
 12 INFECCION DE VÍAS URINARIAS: UROCULTIVO 28/04/18 PROTEUS MIRABILIS MULTISENSIBLE RESISTENTE A TETRACICLINA
 13 BACTEREMIA: HEMOCULTIVO CVC 30/04/18 PSEUDOMONA AERUGINOSA MULTISENSIBLE
 14 DERRAME PLEURAL DERECHO
 29/04/18 TORACOSTOMIA DERECHA

SUBJETIVO: PACIENTE EN CAMA, FAMILIAR REFIERE VERLA EN IGUALES CONDICIONES GENERALES.

OBJETIVO: PACIENTE EN COMPAÑÍA DE CUIDADORA, SIN RESPUESTA AL LLAMADO, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.

SV: TA: 140/80 mmHg, FC: 79 LPM, FR: 18 RPM, T°: 36.2°C, SaO2: 92%

PUPILAS ISOCORICAS, NORMOREACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS PÁLIDAS, MUCOSAS HÚMEDAS, TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL ESCASAS SECRECIONES. TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE
 CUELLO CATETER SUBCLAVIO IZQUIERDO SIN SIGNOS DE INFECCION
 RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, DISMINUIDOS DE INTENSIDAD, SIN SOPLOS.
 MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASES PULMONARES, NO AGREGADOS.
 ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. HERIDA QUIRÚRGICA CUBIERTA SIN SANGRADOS NI SECRECIONES. CON DREN SUBHEPATICO GASTROSTOMIA PERMEABLE
 GU Sonda CISTOFLO
 PULSOS PERIFÉRICOS SIMÉTRICOS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG. EDEMA GII EN EXTREMIDADES. ULCERA 1 TROCANTER IZQUIERDO

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MÉDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

RETIRA EXTREMIDADES AL DOLOR, PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS A LA LUZ.

ANALISIS Y PLAN:

PACIENTE DE 57 AÑOS, CON MÚLTIPLES CON MULTIPLES COMORBILIDADES Y COMPLICACIONES, CON MAL PRONOSTICO, YA COMPLETO ESQUEMA ANTIBIOTICO CON MEROPENEM 10/10 REPORTE DE HEMOCULTIVO #2 SOLICITADO EL 15/MAYO SIENDO ESTE NEGATIVO PARA BACTERIAS, PENDIENTE REPORTE DE INCUBACIÓN PROLONGADA. ACTUALMENTE CON HEMOCULTIVOS POSITIVOS PARA P. AERUGINOSA MS, CULTIVO DE SOT CON K. PNEUMONIAE BLEE. PACIENTE CON REPORTE DE UROCULTIVO >100000 UFC SE CULTIVO CANDIDA TROPICALIS. DREN SUBHEPATICO PRODUCIENDO MATERIAL BILIOSO 30 CC EN 12 HORAS CONTINUAR IGUAL MANEJO MEDICO, PACIENTE CON PRONOSTICO RESERVADO, ALTO RIESGO DE COMPLICACION Y MUERTE

Medico Tratante

Nombre:	MILLAN OROZCO WILLIAN
---------	-----------------------

Especialidad:	MEDICINA INTERNA
---------------	------------------

Registro Médico:	760855
------------------	--------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2563640
---------------------	----------------

Fecha:	23/05/2018 12:28
---------------	-------------------------

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCIÓN CRUGIA GENERAL

DIAGNOSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

.BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTISENSIBLE***** (CULTIVOS 25.04.2018)

.NEUMONIA POR KLEBSIELLA BLEE

. CÁNDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

02. DERRAME PARA NEUMONICO VS METÁSTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

. SOT COCOS GRAM POSITIVOS.

03. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATÉTER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

. POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPÁTICO EN PROCESO DE EMPLASTAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACIÓN DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACIÓN DE ESTE. SELLO DE TÓRAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.

. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO MATERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGIÓN SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMÁS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.

. POP DRENAJE DE COLECCIÓN LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VÍAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACIÓN DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRAHEPÁTICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCIÓN POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO

. PENDIENTE PROCEDIMIENTO COLANGIO RESONANCIA BAJO SEDOANALGESICO+ RMN CEREBRAL SIMPLE BAJO SEDOANALGESICO.

04. ESTAD POST REANIMACIÓN 6 MINUTOS. (12-03-2018)

. ENCEFALOPATIA HIPOXICA .

05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR - MACROVASCULAR

06. HIPERTENSIÓN ARTERIAL CONTROLADA

07. OBESIDAD.

08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

11. ANEMIA (RECIBIO TRANSFUSIÓN 2U GR 19/04/18) HB POST TRANSFUSIÓN 9.13

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

12 INFECCION DE VIAS URINARIAS: UROCULTIVO 28/04/18 PROTEUS MIRABILIS MULTISENSIBLE RESISTENTE A TETRACICLINA

13 BACTEREMIA: HEMOCULTIVO CVC 30/04/18 PSEUDOMONA AERUGINOSA MULTISENSIBLE

14 DERRAME PLEURAL DERECHO

29/04/18 TORACOSTOMIA DERECHA

SUBJETIVO: PACIENTE EN CAMA , EN COMPAÑIA DE LA FAMILIA , QUIENR REFIERE QUE LA ENCUENTRA EN IGUALES CONDICIONES GENERALES , PASA BUENA NOCHE

OBJETIVO: ENCUENTRO PACIENTE POSTRADA, REGULARES CONDICIONES GENERALES. CON DESCONEXION CON EL MEDIO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIRS, PORTADORA DE TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL.SV: FC 76 LPM FR 19 RPM TA 120/80 mmHg TEMP:36.4 °C S:93%
ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE. NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS . DREN SUBHEPATICO FUNCIONAL PRODUCIENDO 100 CC DE MATERIAL BILIOSO EN 12 HORAS, GASTROSTOMIA FUNCIONAL SIN SIGNOS DE INFECCION LOCAL

ANALISIS: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, CON SECUELAS POST RCP, QUIEN SE ENCUENTRA EN MANEJO CONJUNTO CON MEDICINA INTERNA. CON HEMOCULTIVO #1 Y #2 SOLICITADO EL 15/MAYO NEGATIVO PARA BACTERIAS A LOS 5 DIAS , #3 HEMOCULTIVO POSITIVO PARA CANDIDA TROPICALIS , CULTIVO DE SOT CON K. PNEUMONIAE BLEE, UROCULTIVO CON C. TROPICALIS . SE SOLICITO CONCEPTO POR COMITE DE INFECCIONES QUIENES DAN INDICACION DE DECOLONIZAR CON CLORHEXIDINA Y GIRAR LA SONTA VESICAL DURANTE EL BAÑO PARA EVITAR FORMACION DE BIOFILM, SE SIGUEN RECOMENDACIONES. SIN DETERIORO CLINICO,DREN SUBHEPATICO PRODUCIENDO MATERIAL BILIOSO 100 CC EN 12 HORAS. EN EL MOMENTO NO REQUIERE NUEVA INTERVENCION , CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO

Medico Tratante

Nombre:	OSPINA TASCÓN AYMER FERNANDO
---------	------------------------------

Especialidad:	CIRUGÍA GENERAL
---------------	-----------------

Registro Médico:	760412-97
------------------	-----------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2564413
--------------	---------

Fecha:	23/05/2018 11:58
--------	------------------

DD MM AAAA

Evolución: NUTRICION Y DIETETICA

PACIENTE DE 57 AÑOS CON DX ANOTADOS

PACIENTE CON INDICACION DE SOPORTE NUTRICIONAL FORMULA GLUCERNA, ALIMENTO PARA PROPOSITOS MEDICOS ESPECIALES COMPLETO Y BALANCEADO PARA PACIENTES CON DIABETES E HIPERGLICEMIA

DATOS ANTROPOMETRICOS, PESO 67 KG, TALLA 1.63, IMC 25.2

GASTO ENERGETICO TOTAL 1596 KCAL/DIA

PLAN GLUCERNA LPC POR 1500 ML CON APOORTE NUTRICIONAL TOTAL DE 1500 KCAL, 62.7 GR PROTEINA, 81.7 GR GRASA, 142.3 GR CHOS

CONTINUAR GOTEO A 20 CC/HORA Y AUMENTAR 10 CC CADA 8 HORAS HASTA COMPLETAR META BAJO TOLERANCIA.

META 60 CC/HORA

Medico Tratante

Nombre:	SAAVEDRA VELEZ YARA PATRICIA
---------	------------------------------

Especialidad:	NUTRICIONISTA DIETISTA
---------------	------------------------

Registro Médico:	55044
------------------	-------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2565049
--------------	---------

Fecha:	23/05/2018 16:56
--------	------------------

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCIÓN MEDICINA INTERNA

INTERNISTA DR.MILLAN // ASISTENCIAL DRA RUEDA // INTERNO DRA HOLGUIN

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MÉDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

DIAGNÓSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

. BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTISENSIBLE***** (CULTIVOS 25.04.2018)

. NEUMONIA POR KLEBSIELLA BLEE

. CÁNDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

02. DERRAME PARANEUMONICO VS METÁSTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

03. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATÉTER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

. POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPÁTICO EN PROCESO DE EMPLASTAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACIÓN DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACIÓN DE ESTE. SELLO DE TÓRAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.

. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO MATERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGIÓN SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMÁS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.

. POP DRENAJE DE COLECCIÓN LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VÍAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACIÓN DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRAHEPÁTICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCIÓN POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO

. PENDIENTE PROCEDIMIENTO COLANGIO RESONANCIA BAJO SEDOANALGESICO+ RMN CEREBRAL SIMPLE BAJO SEDOANALGESICO.

04. ESTADO POST REANIMACIÓN 6 MINUTOS. (12-03-2018)

. ENCEFALOPATIA HIPOXICA .

05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR - MACROVASCULAR

06. HIPERTENSIÓN ARTERIAL CONTROLADA

07. OBESIDAD.

08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

11. ANEMIA (RECIBIO TRANSFUSIÓN 2U GR 19/04/18)

12 INFECCION DE VÍAS URINARIAS: UROCULTIVO 28/04/18 PROTEUS MIRABILIS MULTISENSIBLE RESISTENTE A TETRACICLINA

13 BACTEREMIA: HEMOCULTIVO CVC 30/04/18 PSEUDOMONA AERUGINOSA MULTISENSIBLE

14 DERRAME PLEURAL DERECHO

29/04/18 TORACOSTOMIA DERECHA

SUBJETIVO: PACIENTE EN CAMA, FAMILIAR REFIERE VERLA EN IGUALES CONDICIONES GENERALES.

OBJETIVO: PACIENTE EN COMPAÑÍA DE CUIDADORA, SIN RESPUESTA AL LLAMADO, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.

SV: TA: 140/80 mmHg, FC: 79 LPM, FR: 18 RPM, T°: 36.2°C, SaO2: 92%

PUPILAS ISOCORICAS, NORMOREACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS PÁLIDAS, MUCOSAS HÚMEDAS, TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL ESCASAS SECRECIONES. TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE

CUELLO CATETER SUBCLAVIO IZQUIERDO SIN SIGNOS DE INFECCION

RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, DISMINUIDOS DE INTENSIDAD, SIN SOPLOS.

MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASES PULMONARES, NO AGREGADOS.

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. HERIDA QUIRÚRGICA CUBIERTA SIN SANGRADOS NI SECRECIONES. CON DREN SUBHEPATICO GASTROSTOMIA PERMEABLE

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

GU Sonda CISTOFLO
PULSOS PERIFÉRICOS SIMÉTRICOS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG. EDEMA GII EN EXTREMIDADES. ULCERA 1 TROCANter IZQUIERDO
RETIRA EXTREMIDADES AL DOLOR, PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS A LA LUZ.

ANALISIS Y PLAN:

PACIENTE DE 57 AÑOS, CON MÚLTIPLES CON MULTIPLES COMORBILIDADES Y COMPLICACIONES, CON MAL PRONOSTICO, YA COMPLETO ESQUEMA ANTIBIOTICO CON MEROPENEM 10/10 REPORTE DE HEMOCULTIVO #2 SOLICITADO EL 15/MAYO ES NEGATIVO PARA BACTERIAS, PENDIENTE REPORTE DE INCUBACIÓN PROLONGADA. ACTUALMENTE CON HEMOCULTIVOS POSITIVOS PARA P. AERUGINOSA MS, CULTIVO DE SOT CON K. PNEUMONIAE BLEE. PACIENTE CON REPORTE DE UROCULTIVO >100000 UFC SE CULTIVO CANDIDA TROPICALIS. DREN SUBHEPATIC PRODUciendo MATERIAL BILIOSO 30 CC EN 12 HORAS CONTINUAR IGUAL MANEJO MEDICO, PACIENTE CON PRONOSTICO RESERVADO, ALTO RIESGO DE COMPLICACION Y MUERTE. SE DECIDE INICIAR TRAMITOLOGIA DE HOMECARE PARA PACIENTE CRONICO.

Medico Tratante

Nombre:	MILLAN OROZCO WILLIAN
---------	-----------------------

Especialidad:	MEDICINA INTERNA
---------------	------------------

Registro Médico:	760855
------------------	--------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2565243
---------------------	----------------

Fecha:	23/05/2018 18:56
---------------	-------------------------

DD MM AAAA

Evolución: PACIENTE QUIEN EN HORA DE LA TARDE PRESENTA PICO FERIL DE 39.2 SE DA INDICACION DE DOSIS UNICA DE DIPIRONA Y CURVA TERMICA.

Medico Tratante

Nombre:	GARCIA ANDRADE GREYSY DAYANA
---------	------------------------------

Especialidad:	MEDICINA GENERAL
---------------	------------------

Registro Médico:	1113652665
------------------	------------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2565928
---------------------	----------------

Fecha:	24/05/2018 12:01
---------------	-------------------------

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCION CRUGIA GENERAL

DIAGNOSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

.BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTISENSIBLE***** (CULTIVOS 25.04.2018)

.NEUMONIA POR KLEBSIELLA BLEE

. CÁNDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

02. DERRAME PARA NEUMONICO VS METÁSTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

. SOT COCOS GRAM POSITIVOS.

03. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATÉTER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

. POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPÁTICO EN PROCESO DE EMPLASTAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACIÓN DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACIÓN DE ESTE. SELLO DE TÓRAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.

. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO MATERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGIÓN SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMÁS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.

. POP DRENAJE DE COLECCIÓN LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VÍAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACIÓN DE DOS DRENES, EL SUPERIOR

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MÉDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

SUPRAHEPÁTICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCIÓN POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO
. PENDIENTE PROCEDIMIENTO COLANGIO RESONANCIA BAJO SEDOANALGESICO+ RMN CEREBRAL SIMPLE BAJO SEDOANALGESICO.
04. ESTADO POST REANIMACIÓN 6 MINUTOS. (12-03-2018)
. ENCEFALOPATIA HIPOXICA .
05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR - MACROVASCULAR
06. HIPERTENSIÓN ARTERIAL CONTROLADA
07. OBESIDAD.
08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).
09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.
10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.
11. ANEMIA (RECIBIO TRANSFUSIÓN 2U GR 19/04/18) HB POST TRANSFUSIÓN 9.13
12 INFECCION DE VIAS URINARIAS: UROCULTIVO 28/04/18 PROTEUS MIRABILIS MULTISENSIBLE RESISTENTE A TETRACICLINA
13 BACTEREMIA: HEMOCULTIVO CVC 30/04/18 PSEUDOMONA AERUGINOSA MULTISENSIBLE
14 DERRAME PLEURAL DERECHO
29/04/18 TORACOSTOMIA DERECHA

SUBJETIVO:

CUIDADORA REFIERE VERLA EN IGUALES CONDICIONES GENERALES, PRESENTO PICO FEBRIL EL DIA DE AYER DE 39.2°C UNICO.

OBJETIVO:

PACIENTE POSTRADA, REGULARES CONDICIONES GENERALES, CON DESCONEXION CON EL MEDIO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIRS, PORTADORA DE TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL.
SIGNO VITALES: TA: 120/80 MMHG, FC: 80 LPM, FR: 18 RPM
ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE. NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS . DREN SUBHEPATICO FUNCIONAL PRODUCIENDO MATERIAL BILIOSO 100CC/24H, GASTROSTOMIA FUNCIONAL SIN SIGNOS DE INFECCION LOCAL

ANALISIS:

PACIENTE CONOCIDA POR EL SERVICIO, HOSPITALIZACION PROLONGADA, EN MANEJO CONJUNTO CON MEDICINA INTERNA, CON MAL PRONOSTICO, EN MANEJO CON DECOLONIZACION CON CLORHEXIDINA POR RECOMENDACION DE COMITE DE INFECCIONES, SIN MANEJO AB, AYER PRESENTO PICO FEBRIL, SE SOLICITAN PARACLINICOS DE CONTROL PARA DEFINIR CONDUCTA Y SI VUELVE A PRESENTAR ALZAS TERMICAS POLICULTIVAR. PENDIENTE HOME CARE, POR EL MOMENTO SIN REQUERIMIENTO DE INTERVENCION QUIRURGICA. CONTINUAR IGUAL MANEJO MEDICO.
ALTO RIESGO DE FALLECER Y DE COMPLICACION

Medico Tratante

Nombre:	CORREA MARIN JESSICA
---------	----------------------

Especialidad:	CIRUGIA GENERAL
---------------	-----------------

Registro Médico:	73112110
------------------	----------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2567346
--------------	---------

Fecha:	24/05/2018 17:30
--------	------------------

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCIÓN MEDICINA INTERNA

INTERNISTA DR. TACAM // ASISTENCIAL DRA CASTRO // INTERNO DRA HOLGUIN

DIAGNÓSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

. BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTISENSIBLE CATETER FEMORAL ***** (CULTIVOS 25.04.2018)

. NEUMONIA POR KLEBSIELLA BLEE CULTIVO SECRECION RESPIRATOIRA 09/05/18

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MÉDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

. P. AERUGINOSA MS
. CÁNDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.
. ENTEROBACTER CLOACAE MULTIRESISTENTE A BETALACTAMICOS. 25/03/18
. PROTEUS MIRABILIS MULTISENSIBLE RESISTENTE A TETRACICLINA UROCULTIVO 28/04/18
.PSEUDOMONA AERUGINOSA MULTISENSIBLE HEMOCULTIVO 08/05/18
.SECRECION TRAQUEOSTOMIA CON TRAMPA DE LUKENS KLEBSIELLA PNEUMONIAE ESBL *** SENSIBLE ***
ERTAPENEM 0.5 MIC 16/05/18
02. DERRAME PARANEUMONICO VS METÁSTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.
03. POP:
. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR
. POP PASO DE CATÉTER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)
. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.
. POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018:
HQ: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPÁTICO EN PROCESO DE EMPLASTAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACIÓN DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACIÓN DE ESTE SELLO DE TÓRAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.
. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO MATERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGIÓN SUBHEPÁTICA DERECHA, POR LO DEMÁS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.
. POP DRENAJE DE COLECCIÓN LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VÍAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CÍSTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACIÓN DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRAHEPÁTICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCIÓN POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO
. PENDIENTE PROCEDIMIENTO COLANGIO RESONANCIA BAJO SEDOANALGESICO+ RMN CEREBRAL SIMPLE BAJO SEDOANALGESICO.
04. ESTADO POST REANIMACIÓN 6 MINUTOS. (12-03-2018)
. ENCEFALOPATIA HIPOXICA .
05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR - MACROVASCULAR
06. HIPERTENSIÓN ARTERIAL CONTROLADA
07. OBESIDAD.
08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).
09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.
10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.
11. ANEMIA (RECIBIO TRANSFUSIÓN 2U GR 19/04/18)
12 INFECCION DE VÍAS URINARIAS: UROCULTIVO 28/04/18 PROTEUS MIRABILIS MULTISENSIBLE RESISTENTE A TETRACICLINA
13 BACTEREMIA: HEMOCULTIVO CVC 30/04/18 PSEUDOMONA AERUGINOSA MULTISENSIBLE
14 DERRAME PLEURAL DERECHO
29/04/18 TORACOSTOMIA DERECHA

SUBJETIVO: PACIENTE CONTINUA IGUAL SIN SINTOMAS NUEVOS PERSISTENCIA DE SECRECIONES ABUNDANTES
OBJETIVO: PACIENTE EN COMPAÑÍA DE CUIDADORA, SIN RESPUESTA AL LLAMADO, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.

SV: TA: 130/80 mmHg, FC: 70 LPM, FR: 18 RPM, T°: 36.2°C, SaO2: 92% GLUCO 192MG/DL

PUPILAS ISOCORICAS, NORMOREACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS PÁLIDAS, MUCOSAS HÚMEDAS, TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL MODERADAS SECRECIONES. TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE
CUELLO CATETER SUBCLAVIO IZQUIERDO SIN SIGNOS DE INFECCION
RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, DISMINUIDOS DE INTENSIDAD, SIN SOPLOS.
MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASES PULMONARES, NO AGREGADOS.
ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. HERIDA QUIRÚRGICA CUBIERTA SIN SANGRADOS NI SECRECIONES. CON DREN SUBHEPÁTICO GASTROSTOMIA

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

PERMEABLE

GU Sonda CISTOFLO

PULSOS PERIFÉRICOS SIMÉTRICOS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG. EDEMA GII EN EXTREMIDADES. ULCERA 1 TROCANTER IZQUIERDO

RETIRA EXTREMIDADES AL DOLOR, PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS A LA LUZ.

ANALISIS Y PLAN:

PACIENTE DE 57 AÑOS, PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS, CON MAL PRONOSTICO, YA COMPLETO ESQUEMA ANTIBIOTICO CON MEROPENEM 10/10 EL 19/05/18 EN EL MOMENTO EN IGUALES CONDICIONES, CON MAL PRONOSTICO, PRESENTA ABUNDANTE SECRECIONES POR TRAQUEOSTOMIA, EL DIA DE AYER PRESENTO NUEVO PICO FEBRIL DE 39.2° SE DECIDE HEMOCULTIVAR SI PRESENTA NUEVO PICO FEBRIL, CONTROL Estricto de curva termica, SE SOLICITA PARA CLINICOS DE CONTROL PARA 00+00 CH, PCR, VSG, CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO.

Medico Tratante

Nombre:	TACAM BARILLAS LUIS ALFREDO
---------	-----------------------------

Especialidad:	MEDICINA INTERNA
---------------	------------------

Registro Médico:	609207
------------------	--------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2567428
---------------------	----------------

Fecha:	24/05/2018 17:35
---------------	-------------------------

DD MM AAAA

Evolución: NOTA MEDICA

SE ENTREGA A FAMILIAR CTC DE ALIMENTACION PARA QUE INICIEN TRAMITE ADMINISTRATIVO EN EMSSANAR. SE DEJA COPIA EN HISTORIA CLINICA.

Medico Tratante

Nombre:	GARCIA ANDRADE GREYSY DAYANA
---------	------------------------------

Especialidad:	MEDICINA GENERAL
---------------	------------------

Registro Médico:	1113652665
------------------	------------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2568169
---------------------	----------------

Fecha:	25/05/2018 11:45
---------------	-------------------------

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCION CRUGIA GENERAL

DIAGNOSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

.BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTISENSIBLE***** (CULTIVOS 25.04.2018)

.NEUMONIA POR KLEBSIELLA BLEE

. CÁNDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

02. DERRAME PARA NEUMONICO VS METÁSTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

. SOT COCOS GRAM POSITIVOS.

03. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATÉTER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

. POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPÁTICO EN PROCESO DE EMPLASTAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACIÓN DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACIÓN DE ESTE. SELLO DE TÓRAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.

. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO MATERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGIÓN SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMÁS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.

. POP DRENAJE DE COLECCIÓN LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VÍAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACIÓN DE DOS DRENES, EL SUPERIOR

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

SUPRAHEPÁTICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCIÓN POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO
. PENDIENTE PROCEDIMIENTO COLANGIO RESONANCIA BAJO SEDOANALGESICO+ RMN CEREBRAL SIMPLE BAJO SEDOANALGESICO.
04. ESTADO POST REANIMACIÓN 6 MINUTOS. (12-03-2018)
. ENCEFALOPATIA HIPOXICA .
05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR - MACROVASCULAR
06. HIPERTENSIÓN ARTERIAL CONTROLADA
07. OBESIDAD.
08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).
09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.
10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.
11. ANEMIA (RECIBIO TRANSFUSIÓN 2U GR 19/04/18) HB POST TRANSFUSIÓN 9.13
12 INFECCION DE VIAS URINARIAS: UROCULTIVO 28/04/18 PROTEUS MIRABILIS MULTISENSIBLE RESISTENTE A TETRACICLINA
13 BACTEREMIA: HEMOCULTIVO CVC 30/04/18 PSEUDOMONA AERUGINOSA MULTISENSIBLE
14 DERRAME PLEURAL DERECHO
29/04/18 TORACOSTOMIA DERECHA

SUBJETIVO:

CUIDADORA REFIERE VERLA EN IGUALES CONDICIONES GENERALES, SIN NUEVOS EPIUSODIOS FEBRILES, TQT FUNCIONAL, GASTROSTOMIA FUNCIONAL.

OBJETIVO:

PACIENTE POSTRADA, REGULARES CONDICIONES GENERALES, CON DESCONEXION CON EL MEDIO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIRS, PORTADORA DE TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL.
SIGNO VITALES: TA: 100/70 MMHG, FC: 62 LPM, FR: 18 RPM
ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE. NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS . DREN SUBHEPATICO FUNCIONAL PRODUCIENDO MATERIAL BILIOSO, GASTROSTOMIA FUNCIONAL SIN SIGNOS DE INFECCION LOCAL

PARACLINICOS

25/MAY/18
CH:LEU: 9.53, N: 77.1, L: 14.9, HB: 8, VCM: 87.7, HCM: 27.4, PLAQ: 219
PCR: 65.21
CR: 1.48
BUN:12.66
K: 2.80
VSG: 99

ANALISIS:

PACIENTE EN HOSPITALIZACION PROLONGADA, CON MAL PRONOSTICO, ALTO RIESGO DE MORIR, EN MANEJO CON DECOLONIZACION CON CLORHEXIDINA POR RECOMENDACION DE COMITE DE INFECCIONES, SIN NUEVOS EPISODIOS FEBRILES, CON REACTANTES DE FASE AGUDA EN DESCENSO, HIPOKALEMIA MODERADA. PENDIENTE HOME CARE PARA DAR EGRESO, POR EL MOMENTO SIN REQUERIMIENTO DE INTERVENCION QUIRURGICA. CONTINUAR IGUAL MANEJO MEDICO.

Medico Tratante

Nombre:	ESMERAL LEAL MIGUEL
---------	---------------------

Especialidad:	CIRUGÍA GENERAL
---------------	-----------------

Registro Médico:	16525
------------------	-------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2569689
--------------	---------

Fecha:	25/05/2018 18:13
--------	------------------

DD MM AAAA

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MÉDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

Evolución: EVOLUCIÓN MEDICINA INTERNA
INTERNISTA DR. MILLAN // ASISTENCIAL DRA VILLAMIL // INTERNO DR RIASCOS.

DIAGNÓSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

. BACTEREMIA POR ENTEROBACTER CLOACAE MULTISENSIBLE CATETER FEMORAL ***** (CULTIVOS 25.04.2018)

. NEUMONIA POR KLEBSIELLA BLEE CULTIVO SECRECION RESPIRATOIRA 09/05/18

. P. AERUGINOSA MS

. CÁNDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

. ENTEROBACTER CLOACAE MULTIRESISTENTE A BETALACTAMICOS. 25/03/18

. PROTEUS MIRABILIS MULTISENSIBLE RESISTENTE A TETRACICLINA UROCULTIVO 28/04/18

.PSEUDOMONA AERUGINOSA MULTISENSIBLE HEMOCULTIVO 08/05/18

.SECRECION TRAQUEOSTOMIA CON TRAMPA DE LUKENS KLEBSIELLA PNEUMONIAE ESBL *** SENSIBLE ***

ERTAPENEM 0.5 MIC 16/05/18

02. DERRAME PARANEUMONICO VS METÁSTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

03. POP:

. POP DE COLELAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATÉTER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

. POP DE LAVADO ABDOMEN15/03/2018:

HQ:LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPÁTICO EN PROCESO DE EMPLASTAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACIÓN DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACIÓN DE ESTE.SELLO DE TÓRAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.

. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO MATERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGIÓN SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMÁS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.

. POP DRENAJE DE COLECCIÓN LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VÍAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACIÓN DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRAHEPÁTICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCIÓN POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO

. PENDIENTE PROCEDIMIENTO COLANGIO RESONANCIA BAJO SEDOANALGESICO+ RMN CEREBRAL SIMPLE BAJO SEDOANALGESICO.

04. ESTADO POST REANIMACIÓN 6 MINUTOS. (12-03-2018)

. ENCEFALOPATIA HIPOXICA .

05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR - MACROVASCULAR

06. HIPERTENSIÓN ARTERIAL CONTROLADA

07. OBESIDAD.

08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

11. ANEMIA (RECIBIO TRANSFUSIÓN 2U GR 19/04/18)

12 INFECCION DE VÍAS URINARIAS: UROCULTIVO 28/04/18 PROTEUS MIRABILIS MULTISENSIBLE RESISTENTE A TETRACICLINA

13 BACTEREMIA: HEMOCULTIVO CVC 30/04/18 PSEUDOMONA AERUGINOSA MULTISENSIBLE

14 DERRAME PLEURAL DERECHO

29/04/18 TORACOSTOMIA DERECHA

SUBJETIVO: PACIENTE CON ACOMPAÑANTE, QUIEN REFIERE QUE DUERME DURANTE PERIODOS LARGOS. NO HA PRESENTADO ALZAS TERMICAS.

OBJETIVO: PACIENTE EN COMPAÑÍA DE CUIDADORA, SIN RESPUESTA AL LLAMADO, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MÉDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

C/C: PUPILAS ISOCORICAS, NORMOREACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS PÁLIDAS, MUCOSAS HÚMEDAS, TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL MODERADAS SECRECIONES.TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE. CUELLO CATETER SUBCLAVIO IZQUIERDO SIN SIGNOS DE INFECCION

C/P: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, DISMINUIDOS DE INTENSIDAD, SIN SOPLOS. MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASES PULMONARES, NO AGREGADOS.

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. HERIDA QUIRÚRGICA CUBIERTA SIN SANGRADOS NI SECRECIONES. CON DREN SUBHEPATICO GASTROSTOMIA PERMEABLE

GU: SONDA CISTOFLO

EXT: PULSOS PERIFÉRICOS SIMÉTRICOS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG. EDEMA GII EN EXTREMIDADES. ULCERA 1 TROCANter IZQUIERDO

SNC: RETIRA EXTREMIDADES AL DOLOR, PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS A LA LUZ.

ANALISIS Y PLAN:

PACIENTE DE 57 AÑOS, PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS, YA COMPLETO ESQUEMA ANTIBIOTICO CON MEROPENEM 10/10 EL 19/05/18 EN EL MOMENTO EN IGUALES CONDICIONES. HACE DOS DIAS PRESENTO UN PICO FEBRIL, POR LO TANTO EL DIA DE AYER SE REALIZARON PARACLINICOS LOS CUALES SE ENCUENTRAN DENTRO DEL RANGO DE NORMALIDAD EXCEPTO LA VSG QUE SE ENCUENTRA ELEVADA, SE REALIZA EXAMEN FISICO SIN EVIDENCIA NINGUN FOCO INFECCIOSO. PENDIENTE RESPUESTA DE HOME CARE SOLICITADO HACE 2 DIAS.

Medico Tratante

Nombre:	MILLAN OROZCO WILLIAN
---------	-----------------------

Especialidad:	MEDICINA INTERNA
---------------	------------------

Registro Médico:	760855
------------------	--------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2570440
---------------------	----------------

Fecha:	26/05/2018 10:27
---------------	-------------------------

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCION CRUGIA GENERAL 26/05/18
PATRICIA MUÑOZ

DIAGNOSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

.BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTISENSIBLE***** (CULTIVOS 25.04.2018)

.NEUMONIA POR KLEBSIELLA BLEE

. CÁNDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

02. DERRAME PARA NEUMONICO VS METÁSTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

. SOT COCOS GRAM POSITIVOS.

03. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATÉTER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

. POP DE LAVADO ABDOMEN15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPÁTICO EN PROCESO DE EMPLASTAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACIÓN DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACIÓN DE ESTE.SELLO DE TÓRAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.

. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO MATERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGIÓN SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMÁS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.

. POP DRENAJE DE COLECCIÓN LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VÍAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACIÓN DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRAHEPÁTICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCIÓN POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO

. PENDIENTE PROCEDIMIENTO COLANGIO RESONANCIA BAJO SEDOANALGESICO+ RMN CEREBRAL

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

SIMPLE BAJO SEDOANALGESICO.

04. ESTADO POST REANIMACIÓN 6 MINUTOS. (12-03-2018)

. ENCEFALOPATIA HIPOXICA .

05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR - MACROVASCULAR

06. HIPERTENSIÓN ARTERIAL CONTROLADA

07. OBESIDAD.

08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

11. ANEMIA (RECIBIO TRANSFUSIÓN 2U GR 19/04/18) HB POST TRANSFUSIÓN 9.13

12 INFECCION DE VIAS URINARIAS: UROCULTIVO 28/04/18 PROTEUS MIRABILIS MULTISENSIBLE RESISTENTE A TETRACICLINA

13 BACTEREMIA: HEMOCULTIVO CVC 30/04/18 PSEUDOMONA AERUGINOSA MULTISENSIBLE

14 DERRAME PLEURAL DERECHO

29/04/18 TORACOSTOMIA DERECHA

SUBJETIVO: CUIDADORA REFIERE VERLA EN IGUALES CONDICIONES GENERALES. REFIERE PRESENTO EPISODIO EMETICO EL DIA DE AYER Y PICO FEBRIL EL DIA DE HOY. TQT FUNCIONAL, GASTROSTOMIA FUNCIONAL.

OBJETIVO: PACIENTE POSTRADA, REGULARES CONDICIONES GENERALES, CON DESCONEXION CON EL MEDIO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIRS, PORTADORA DE TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL. CON LOS SIGUIENTES SIGNO VITALES: TA: 150/90 MMHG, FC: 85 LPM, FR: 18 RPM T: 37.0°C
ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE. NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS . DREN SUBHEPATICO FUNCIONAL PRODUCIENDO MATERIAL BILIOSO 100 CC EN 12 H, GASTROSTOMIA FUNCIONAL SIN SIGNOS DE INFECCION LOCAL.

ANALISIS Y PLAN: PACIENTE CONOCIDA POR EL SERVICIO CON DIAGNOSTICOS MENCIONADOS, CON MAL PRONOSTICO, ALTO RIESGO DE FALLECER, TIENE INDICACION DE COMITE DE INFECCIONES DE NO MANEJO ATB, SOLO DECOLONIZACION CON CLORHEXIDINA. PRESENTO PICO FEBRIL EL DIA DE HOY 39.0°C, POR LO QUE SE DECIDE POLICULTIVAS. POR EL MOMENTO SIN REQUERIMIENTO DE NUEVA INTERVENCION QUIRURGICA. CONTINUAR IGUAL MANEJO MEDICO. A LA ESPERA DE AUTORIZACION DE HOME CARE PARA EGRESO.

Medico Tratante

Nombre: OSPINA TASCÓN AYMER FERNANDO

Especialidad: CIRUGÍA GENERAL

Registro Médico: 760412-97

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #. 2571219

Fecha: 26/05/2018 17:04

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCION MEDICINA INTERNA

INTERNISTA DR MILLAN// MEDICO GENERAL DR GIRALDO // INTERNO HOLGUIN

DIAGNOSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

.BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTISENSIBLE***** (CULTIVOS 25.04.2018)

.NEUMONIA POR KLEBSIELLA BLEE

. CÁNDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

02. DERRAME PARA NEUMONICO VS METÁSTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

. SOT COCOS GRAM POSITIVOS.

03. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MÉDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

. POP PASO DE CATÉTER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)
 . POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.
 . POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPÁTICO EN PROCESO DE EMPLASTAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACIÓN DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACIÓN DE ESTE SELLO DE TÓRAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.
 . POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO MATERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGIÓN SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMÁS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.
 . POP DRENAJE DE COLECCIÓN LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VÍAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACIÓN DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRAHEPÁTICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCIÓN POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO
 . PENDIENTE PROCEDIMIENTO COLANGIO RESONANCIA BAJO SEDOANALGESICO+ RMN CEREBRAL SIMPLE BAJO SEDOANALGESICO.
 04. ESTADO POST REANIMACIÓN 6 MINUTOS. (12-03-2018)
 . ENCEFALOPATIA HIPOXICA .
 05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR - MACROVASCULAR
 06. HIPERTENSIÓN ARTERIAL CONTROLADA
 07. OBESIDAD.
 08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).
 09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.
 10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.
 11. ANEMIA (RECIBIO TRANSFUSIÓN 2U GR 19/04/18) HB POST TRANSFUSIÓN 9.13
 12 INFECCION DE VIAS URINARIAS: UROCULTIVO 28/04/18 PROTEUS MIRABILIS MULTISENSIBLE RESISTENTE A TETRACICLINA
 13 BACTEREMIA: HEMOCULTIVO CVC 30/04/18 PSEUDOMONA AERUGINOSA MULTISENSIBLE
 14 DERRAME PLEURAL DERECHO
 29/04/18 TORACOSTOMIA DERECHA

SUBJETIVO: CUIDADORA REFIERE VERLA EN IGUALES CONDICIONES GENERALES. CONTINUA CON SECRECION VERDOSA POR TRAQUEOSTOMIA .
 OBJETIVO: PACIENTE POSTRADA, REGULARES CONDICIONES GENERALES, CON DESCONEXION CON EL MEDIO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIRS, PORTADORA DE TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL.
 SV TA 130/90 FC89LPM TRAQUEOSTOMIA SAO 93%

C/C: PUPILAS ISOCORICAS, NORMOREACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS PÁLIDAS, MUCOSAS HÚMEDAS, TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL MODERADAS SECRECIONES.TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE. CUELLO CATETER SUBCLAVIO IZQUIERDO SIN SIGNOS DE INFECCION
 C/P: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, DISMINUIDOS DE INTENSIDAD, SIN SOPLOS. MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASES PULMONARES, NO AGREGADOS.
 ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. HERIDA QUIRÚRGICA CUBIERTA SIN SANGRADOS NI SECRECIONES. CON DREN SUBHEPATICO GASTROSTOMIA PERMEABLE
 GU: SONDA CISTOFLO
 EXT: PULSOS PERIFÉRICOS SIMÉTRICOS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG. EDEMA GII EN EXTREMIDADES. ULCERA 1 TROCANter IZQUIERDO
 SNC: RETIRA EXTREMIDADES AL DOLOR, PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS A LA LUZ.

ANALISIS Y PLAN:

PACIENTE DE 57 AÑOS, PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS, YA COMPLETO ESQUEMA ANTIBIOTICO CON MEROPENEM 10/10 EL 19/05/18 EN EL MOMENTO EN IGUALES CONDICIONES. CON

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

MAL PRONOSTICO, ALTO RIESGO DE FALLECER, PARACLINICOS CUADRO HEMATICO EVIDENCIA ANEMIA VSG Y PCR ELEVADAS PRESENCIA DE SECRECION VERDOSA POR TRAQUEOSTOMIA POR LO CUAL SE SOLICITA CULTIVO DE SECRECION ,RX DE TORAX , ECOGRAFIA DE VIAS BILIARES, PENDIENTE RESPUESTA DE HOME CARE SOLICITADO HACE 2 DIAS.
SE POLICULTIVO DE NUEVO POR FIEBRE

Medico Tratante

Nombre:	MILLAN OROZCO WILLIAN
---------	-----------------------

Especialidad:	MEDICINA INTERNA
---------------	------------------

Registro Médico:	760855
------------------	--------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2572165
--------------	---------

Fecha:	27/05/2018 09:56
--------	------------------

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCION CRUGIA GENERAL 27/05/18
PATRICIA MUÑOZ

DIAGNOSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

.BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTISENSIBLE***** (CULTIVOS 25.04.2018)

.NEUMONIA POR KLEBSIELLA BLEE

. CÁNDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

02. DERRAME PARA NEUMONICO VS METÁSTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

. SOT COCOS GRAM POSITIVOS.

03. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATÉTER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

. POP DE LAVADO ABDOMEN15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPÁTICO EN PROCESO DE EMPLASTAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACIÓN DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACIÓN DE ESTE SELLO DE TÓRAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.

. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO MATERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGIÓN SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMÁS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.

. POP DRENAJE DE COLECCIÓN LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VÍAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACIÓN DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRAHEPÁTICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCIÓN POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO

. PENDIENTE PROCEDIMIENTO COLANGIO RESONANCIA BAJO SEDOANALGESICO+ RMN CEREBRAL SIMPLE BAJO SEDOANALGESICO.

04. ESTADO POST REANIMACIÓN 6 MINUTOS. (12-03-2018)

. ENCEFALOPATIA HIPOXICA .

05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR - MACROVASCULAR

06. HIPERTENSIÓN ARTERIAL CONTROLADA

07. OBESIDAD.

08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

11. ANEMIA (RECIBIO TRANSFUSIÓN 2U GR 19/04/18) HB POST TRANSFUSIÓN 9.13

12 INFECCION DE VIAS URINARIAS: UROCULTIVO 28/04/18 PROTEUS MIRABILIS MULTISENSIBLE RESISTENTE A TETRACICLINA

13 BACTEREMIA: HEMOCULTIVO CVC 30/04/18 PSEUDOMONA AERUGINOSA MULTISENSIBLE

14 DERRAME PLEURAL DERECHO RESUELTO

29/04/18 TORACOSTOMIA DERECHA

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

15. HIPOKALEMIA MODERADA

SUBJETIVO: CUIDADORA REFIERE VERLA EN IGUALES CONDICIONES GENERALES. NIEGA NUEVOS EPISODIOS EMETICOS O PICOS FEBRILES. TQT FUNCIONAL PERO CON ABUNDADNTE SECRECION.

OBJETIVO: PACIENTE POSTRADA, REGULARES CONDICIONES GENERALES, CON DESCONEXION CON EL MEDIO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIRS, PORTADORA DE TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL. CON LOS SIGUIENTES SIGNO VITALES: TA: 140/90 MMHG, FC: 79LPM, FR: 18 RPM T: 36.8°C
ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE. NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS . DREN SUBHEPATICO FUNCIONAL PRODUCIENDO MATERIAL BILIOSO, GASTROSTOMIA FUNCIONAL SIN SIGNOS DE INFECCION LOCAL.

PARACLINICOS:

26/05/18

LEUCOS: 22100, NEUTROS. 91.2% LINFOS: 4.43, HB. 8.56, HTO: 26.4, PLAQUETAS. 246.000 PCR 61.7
ECO DE HVB: HALLAZGOS SUGESTIVOS DE CAMBIOS DE ASPECTO DEGENERATIVO DE LOS ORGANOS ABDOMINOPELVICOS, ESTEATOSIS HEPATICA GRAFO II, STATUS POST COLECISTECTOMIA, PROBABLE ENFERMEDAD PARENQUIMATOSA RENAL GRADO I. SONDA DE DRENAJE EN REGION VESICULAR.
HEMOCULTIVO #1 CVC IZQ: PRELIMINAR CON CRECIMIENTO DE BACILOS GRAM NEGATIVOS Y COCOS GRAM POSITIVOS

K 2.7

27/05/18

VSG 101 LEU 16.800 NEU 83.6% LINF 9.81% HB 7.74 HTO 24.9 PLT 243.000 PCR 104.87

ANALISIS Y PLAN: PACIENTE CON HOSPITALIZACION PROLONGADA, EL DIA DE AYER PRESENTO PICO FEBRIL POR LO QUE SE POLICULTIVO, REPORTE PRELIMINAR DE HEMOCULTIVO #1 CON CRECIMIENTO DE BACILOS GRAM NEGATIVOS Y COCOS GRAM POSITIVOS, POTASIO BAJO, HEMOGRAMA CON LEUCOCITOSIS EN DESCENSO, PCR Y VSG ELEVADA. TIENE INDICACION DE COMITE DE INFECCIONES DE NO MANEJO ANTIBIOTICO, SOLO DESCOLONIZACION CON CLORHEXIDINA. FAMILIARES CONOCEN MAL PRONOSTICO, ALTO RIESGO DE FALLECER. POR EL MOMENTO SIN REQUERIMIENTO DE NUEVA INTERVENCION QUIRURGICA, PENDIENTE REPORTE DEFINITIVO DE HEMOCULTIVOS. CONTINUAR IGUAL MANEJO MEDICO. A LA ESPERA DE AUTORIZACION DE HOME CARE.

Medico Tratante

Nombre: OSPINA TASCÓN AYMER FERNANDO

Especialidad: CIRUGÍA GENERAL

Registro Médico: 760412-97

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #. 2573267

Fecha: 27/05/2018 18:55

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCION MEDICINA INTERNA

INTERNISTA DR MILLAN// MEDICO GENERAL DR BEDOYA // INTERNO DRA HOLGUIN

DIAGNOSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

.BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTISENSIBLE***** (CULTIVOS 25.04.2018)

.NEUMONIA POR KLEBSIELLA BLEE

. CÁNDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

02. DERRAME PARA NEUMONICO VS METÁSTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

. SOT COCOS GRAM POSITIVOS.

03. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MÉDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

. POP PASO DE CATÉTER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)
 . POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.
 . POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPÁTICO EN PROCESO DE EMPLASTAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACIÓN DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACIÓN DE ESTE SELLO DE TÓRAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.
 . POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO MATERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGIÓN SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMÁS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.
 . POP DRENAJE DE COLECCIÓN LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VÍAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACIÓN DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRAHEPÁTICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCIÓN POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO
 . PENDIENTE PROCEDIMIENTO COLANGIO RESONANCIA BAJO SEDOANALGESICO+ RMN CEREBRAL SIMPLE BAJO SEDOANALGESICO.
 04. ESTADO POST REANIMACIÓN 6 MINUTOS. (12-03-2018)
 . ENCEFALOPATIA HIPOXICA .
 05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR - MACROVASCULAR
 06. HIPERTENSIÓN ARTERIAL CONTROLADA
 07. OBESIDAD.
 08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).
 09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.
 10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.
 11. ANEMIA (RECIBIO TRANSFUSIÓN 2U GR 19/04/18) HB POST TRANSFUSIÓN 9.13
 12 INFECCION DE VIAS URINARIAS: UROCULTIVO 28/04/18 PROTEUS MIRABILIS MULTISENSIBLE RESISTENTE A TETRACICLINA
 13 BACTEREMIA: HEMOCULTIVO CVC 30/04/18 PSEUDOMONA AERUGINOSA MULTISENSIBLE
 14 DERRAME PLEURAL DERECHO
 29/04/18 TORACOSTOMIA DERECHA

SUBJETIVO: CUIDADORA REFIERE VERLA EN IGUALES CONDICIONES GENERALES. CONTINUA CON SECRECION VERDOSA POR TRAQUEOSTOMIA .

OBJETIVO: PACIENTE POSTRADA, REGULARES CONDICIONES GENERALES, CON DESCONEXION CON EL MEDIO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIRS, PORTADORA DE TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL.

C/C: PUPILAS ISOCORICAS, NORMOREACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS PÁLIDAS, MUCOSAS HÚMEDAS, TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL MODERADAS SECRECIONES.TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE. CUELLO CATETER SUBCLAVIO IZQUIERDO SIN SIGNOS DE INFECCION

C/P: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, DISMINUIDOS DE INTENSIDAD, SIN SOPLOS. MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASES PULMONARES, NO AGREGADOS.

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. HERIDA QUIRÚRGICA CUBIERTA SIN SANGRADOS NI SECRECIONES. CON DREN SUBHEPATICO GASTROSTOMIA PERMEABLE

GU: SONDA CISTOFLO

EXT: PULSOS PERIFÉRICOS SIMÉTRICOS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG. EDEMA GII EN EXTREMIDADES. ULCERA 1 TROCANter IZQUIERDO

SNC: RETIRA EXTREMIDADES AL DOLOR, PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS A LA LUZ.

ANALISIS Y PLAN:

PACIENTE DE 57 AÑOS, PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS, YA COMPLETO ESQUEMA

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MÉDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	1163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

ANTIBIOTICO CON MEROPENEM 10/10 EL 19/05/18 EN EL MOMENTO EN IGUALES CONDICIONES. CON MAL PRONOSTICO, ALTO RIESGO DE FALLECER, SE REVISAN PRACLINICOS, CON EVIDENCIA DE HEMOCULTIVOS POSITIVOS PARA B.G.N; POR LO CUAL SE INDICA INICIO DE MANEJO ANTIBIOTICO CON MEROPENEM + AMIKACINA, HEMOGRAMA MUESTRA LEUCOCITOSIS + NEUTROFILIA, PCR ELEVADA Y POTASIO EN LIMITE INFERIOR DE LA NORMALIDAD. SE CONTINUA REPOSICION ORAL DE POTASIO, ECOGRAFIA DE VIAS BILIARES MUESTRA ESTEATOSIS Y ENFERMEDAD PARENQUIMATOSA RENAL GRADO I. PENDIENTE RESPUESTA DE HOME CARE PARA PACIETNE CRONICO.

Medico Tratante

Nombre:	MILLAN OROZCO WILLIAN	Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido
Especialidad:	MEDICINA INTERNA	
Registro Médico:	760855	

[Firma]
Firma

Evolucion #. 2574100

Fecha: 28/05/2018 11:31

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCION CRUGIA GENERAL

DIAGNOSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

. BACTEREMIA: HEMOCULTIVO CVC 30/04/18 PSEUDOMONA AERUGINOSA MULTISENSIBLE

. BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTISENSIBLE ***** (CULTIVOS 25.04.2018)

. NEUMONIA POR KLEBSIELLA BLEE

. CÁNDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

02. DERRAME PARA NEUMONICO VS METÁSTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

. SOT COCOS GRAM POSITIVOS.

03. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATÉTER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

. POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPÁTICO EN PROCESO DE EMPLASTAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACIÓN DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACIÓN DE ESTE. SELLO DE TÓRAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.

. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO MATERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGIÓN SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMÁS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.

. POP DRENAJE DE COLECCIÓN LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VÍAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACIÓN DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRAHEPÁTICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCIÓN POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO

04. ESTADO POST REANIMACIÓN 6 MINUTOS. (12-03-2018)

. ENCEFALOPATIA HIPOXICA .

05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR - MACROVASCULAR

06. HIPERTENSIÓN ARTERIAL CONTROLADA

07. OBESIDAD.

08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

11. ANEMIA (RECIBIO TRANSFUSIÓN 2U GR 19/04/18) HB POST TRANSFUSIÓN 9.13

12 INFECCION DE VIAS URINARIAS: UROCULTIVO 28/04/18 PROTEUS MIRABILIS MULTISENSIBLE RESISTENTE A TETRACICLINA

13 DERRAME PLEURAL DERECHO RESUELTO

29/04/18 TORACOSTOMIA DERECHA

14. HIPOKALEMIA MODERADA

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	1163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

SUBJETIVO: PACIENTE EN COMPAÑIA DE CUIDADOR QUIEN REFIERE VERLA EN IGUALES CONDICIONES GENERALES, SIN DETERIORO CLINICO. NIEGA NUEVOS EPISODIOS EMETICOS O PICOS FEBRILES. PERSISTE ABUNDANTE SECERCION POR TRAQUEOSTOMIA

OBJETIVO:

ENCUENTRO PACIENTE POSTRADA EN CAMA, REGULARES CONDICIONES GENERALES, DESCONEXION TOTAL CON EL MEDIO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIRS, PORTADORA DE TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL.

CON LOS SIGUIENTES SIGNO VITALES: TA: 120/70 MMHG, FC: 80 LPM, FR: 20 RPM T: 36.8°C

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE. NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS. DREN SUBHEPATICO FUNCIONAL PRODUCIENDO MATERIAL BILIOSO, GASTROSTOMIA FUNCIONAL SIN SIGNOS DE INFECCION LOCAL.

PARACLINICOS:

27/05/18

LEU 16800, NEU 14.000 LINF 1650, HB 7.74, HTO 24.9, VCM 87.8, MCH 27.3, PLA 243.000

PCR: 104.87

VSG 101

ANALISIS Y PLAN:

PACIENTE CON HOSPITALIZACION DE LARGA DATA, DIAGNOSTICOS CONOCIDOS. REPORTE PRELIMINAR DE HEMOCULTIVO #1 CON CRECIMIENTO DE BACILOS GRAM NEGATIVOS Y COCOS GRAM POSITIVOS. PARACLINICOS DE CONTROL HEMOGRAMA CON LEUCOCITOSIS EN DESCENSO, PCR Y VSG ELEVADA. SE INICIO NUEVA TERAPIA CON ANTIBIOTICOS POR PARTE DE MEDICINA INTERNA, CON AMIKACINA + MEROPENEM. PACIENTE CON MAL PRONOSTICO, FAMILIARES REFIEREN ENTENDERE SITUACION Y ALTO RIESGO DE FALLECIMIENTO. POR EL MOMENTO SIN REQUERIMIENTO DE NUEVA INTERVENCION QUIRURGICA, PENDIENTE REPORTE DEFINITIVO DE HEMOCULTIVOS. CONTINUAR IGUAL MANEJO MEDICO. A LA ESPERA DE AUTORIZACION DE HOME CARE.

Medico Tratante

Nombre:	GUERRA SALAZAR JOSE IGNACIO
---------	-----------------------------

Especialidad:	MEDICO ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL
---------------	--

Registro Médico:	76-0924
------------------	---------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2575184
--------------	---------

Fecha:	28/05/2018 16:44
--------	------------------

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCION MEDICINA INTERNA

INTERNISTA DR TACAM// MEDICO GENERAL DR ORTIZ // INTERNO DRA HOLGUIN

DIAGNOSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

.BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTISENSIBLE***** (CULTIVOS 25.04.2018)

.NEUMONIA POR KLEBSIELLA BLEE

. CÁNDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

. SOT COCOS GRAM POSITIVOS.

03. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATÉTER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

. POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPÁTICO EN PROCESO DE EMPLASTAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACIÓN DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACIÓN DE ESTE. SELLO DE TÓRAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.

. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO MATERIAL DE APARIENCIA

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MÉDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

BILIOSA EN REGIÓN SUBHEPÁTICA DERECHA, POR LO DEMÁS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.
 . POP DRENAJE DE COLECCIÓN LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VÍAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CÍSTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACIÓN DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRAHEPÁTICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCIÓN POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO
 . PENDIENTE PROCEDIMIENTO COLANGIO RESONANCIA BAJO SEDOANALGESICO+ RMN CEREBRAL SIMPLE BAJO SEDOANALGESICO.

04. ESTADO POST REANIMACIÓN 6 MINUTOS. (12-03-2018)

. ENCEFALOPATIA HIPOXICA .

05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR - MACROVASCULAR

06. HIPERTENSIÓN ARTERIAL CONTROLADA

07. OBESIDAD.

08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

11. ANEMIA (RECIBIO TRANSFUSIÓN 2U GR 19/04/18) HB POST TRANSFUSIÓN 9.13

12 INFECCION DE VIAS URINARIAS: UROCULTIVO 28/04/18 PROTEUS MIRABILIS MULTISENSIBLE RESISTENTE A TETRACICLINA

13 BACTEREMIA: HEMOCULTIVO CVC 30/04/18 PSEUDOMONA AERUGINOSA MULTISENSIBLE

14 DERRAME PLEURAL DERECHO 29/04/18 TORACOSTOMIA DERECHA

15 ESTEATOSIS HEPATICAS POR ECOGRAFIA ABD

15 HEMOCULTIVOS POSITIVOS PARA B.G.N;

SUBJETIVO: CUIDADORA REFIERE MEJORIA DE SECRECIONES YA ESTAN DE COLOR BLANCO.

OBJETIVO: PACIENTE POSTRADA, MALAS CONDICIONES GENERALES, CON DESCONEXION CON EL MEDIO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIRS, PORTADORA DE TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL.

SV:TA 130/80 MMHG FC87LPM FR20 SAO93

C/C: PUPILAS ISOCORICAS,, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS PÁLIDAS, MUCOSAS HÚMEDAS, TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL MODERADAS SECRECIONES CUELLO CATETER SUBCLAVIO IZQUIERDO SIN SIGNOS DE INFECCION

C/P: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, DISMINUIDOS DE INTENSIDAD, SIN SOPLOS. MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASES PULMONARES, NO AGREGADOS.

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. HERIDA QUIRÚRGICA CUBIERTA SIN SANGRADOS NI SECRECIONES. CON DREN SUBHEPÁTICO GASTROSTOMIA PERMEABLE

GU: Sonda CISTOFLO

EXT: PULSOS PERIFÉRICOS SIMÉTRICOS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG. EDEMA GII EN EXTREMIDADES. ULCERA 1 TROCANTER IZQUIERDO

SNC: RETIRA EXTREMIDADES AL DOLOR, PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS A LA LUZ.

ANÁLISIS Y PLAN:

PACIENTE DE 57 AÑOS, PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS, EN MANEJO ATB MEROPENEM FI 28/05/18 AMIKACINA D2/3 POR HEMOCULTIVOS POSITIVOS PARA B.G.N;S PACIENTE CONTINUA EN IGUALES CONDCIONES, TOT MEJORIA DE SECRECIONES, GASTRO FUNCIONAL, CON K DE CONTROL EN 2,88 POR LO QUE SE DEJA POR BIC, SE SOLICITA PARA CLINICOS DE CONTROL, SE E XPLICA CONDUCTA A CUIDADORA , PENDIENTE RESPUESTA DE HOME CARE PARA PACIETNE CRONICO

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MÉDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

Medico Tratante

Nombre:	TACAM BARILLAS LUIS ALFREDO
---------	-----------------------------

Especialidad:	MEDICINA INTERNA
---------------	------------------

Registro Médico:	609207
------------------	--------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2576053
--------------	---------

Fecha:	29/05/2018 11:20
--------	------------------

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCION CRUGIA GENERAL

DIAGNOSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

. BACTEREMIA: HEMOCULTIVO CVC 30/04/18 PSEUDOMONA AERUGINOSA MULTISENSIBLE

. BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTISENSIBLE***** (CULTIVOS 25.04.2018)

. NEUMONIA POR KLEBSIELLA BLEE

. CÁNDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

02. DERRAME PARA NEUMONICO VS METÁSTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

. SOT COCOS GRAM POSITIVOS.

03. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATÉTER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

. POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPÁTICO EN PROCESO DE EMPLASTAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACIÓN DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACIÓN DE ESTE. SELLO DE TÓRAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.

. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO MATERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGIÓN SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMÁS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.

. POP DRENAJE DE COLECCIÓN LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VÍAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACIÓN DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRAHEPÁTICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCIÓN POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO

04. ESTADO POST REANIMACIÓN 6 MINUTOS. (12-03-2018)

. ENCEFALOPATIA HIPOXICA .

05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR - MACROVASCULAR

06. HIPERTENSIÓN ARTERIAL CONTROLADA

07. OBESIDAD.

08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

11. ANEMIA (RECIBIO TRANSFUSIÓN 2U GR 19/04/18) HB POST TRANSFUSIÓN 9.13

12 INFECCION DE VIAS URINARIAS: UROCULTIVO 28/04/18 PROTEUS MIRABILIS MULTISENSIBLE RESISTENTE A TETRACICLINA

13 DERRAME PLEURAL DERECHO RESUELTO

29/04/18 TORACOSTOMIA DERECHA

14. HIPOKALEMIA MODERADA

SUBJETIVO:

PACIENTE EN COMPAÑIA DEFAMILIAR QUIEN REFIERE VERLA EN IGUALES CONDICIONES GENERALES, SIN NUEVOS EPISODIOS EMETICOS O PICOS FEBRILES.

OBJETIVO:

PACIENTE POSTRADA EN CAMA, REGULARES CONDICIONES GENERALES, DESCONEXION TOTAL CON EL MEDIO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIRS, PORTADORA DE TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL.

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

SIGNOS VITALES: TA: 110/70 MMHG, FC: 90 LPM, FR: 24 RPM T: 36.9°C
 ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE. NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS . DREN SUBHEPATICO FUNCIONAL
 PRODUCIENDO MATERIAL BILIOSO, GASTROSTOMIA FUNCIONAL SIN SIGNOS DE INFECCION LOCAL.

ANALISIS:

PACIENTE CON HOSPITALIZACION DE LARGA DATA, DIAGNOSTICOS CONOCIDOS, EN MANEJO CONJUNTO CON MEDICINA INTERNA CON REPORTE PRELIMINAR DE HEMOCULTIVOPOSITIVO PARA BACILOS GRAM NEGATIVOS Y COCOS GRAM POSITIVOS EN MANEJO ANTIBIOTICOSCON AMIKACINA 3/3 + MEROPENEM DIA 2 , SIN NUEVOS PICOS FEBRILES, SIN REQUERIMIENTO DE INTERVENCION QUIRURGICA.
 PACIENTE CON ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES Y FALLECER, FAMILIARES CONOCEN ESTADO CLINICO DE LA PACIETNE.

Medico Tratante

Nombre:	OSPINA TASCÓN AYMER FERNANDO		
Especialidad:	CIRUGÍA GENERAL	Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido	
Registro Médico:	760412-97		

Firma

Evolucion #.	2577619	Fecha:	29/05/2018 17:42	DD MM AAAA
---------------------	----------------	---------------	-------------------------	-------------------

Evolución: EVOLUCION MEDICINA INTERNA
 INTERNISTA DR MILLAM// MEDICO GENERAL DR BEDOYA // INTERNO DRA HOLGUIN

DIAGNOSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA
 .BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTISENSIBLE***** (CULTIVOS 25.04.2018)
 .NEUMONIA POR KLEBSIELLA BLEE
 . CÁNDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.
 . SOT COCOS GRAM POSITIVOS.
03. POP:
 . POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR
 . POP PASO DE CATÉTER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)
 . POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.
 . POP DE LAVADO ABDOMEN15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPÁTICO EN PROCESO DE EMPLASTAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACIÓN DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACIÓN DE ESTE.SELLO DE TÓRAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.
 . POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO MATERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGIÓN SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMÁS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.
 . POP DRENAJE DE COLECCIÓN LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VÍAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACIÓN DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRAHEPÁTICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCIÓN POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO
 . PENDIENTE PROCEDIMIENTO COLANGIO RESONANCIA BAJO SEDOANALGESICO+ RMN CEREBRAL SIMPLE BAJO SEDOANALGESICO.
04. ESTADO POST REANIMACIÓN 6 MINUTOS. (12-03-2018)
 . ENCEFALOPATIA HIPOXICA .
05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR - MACROVASCULAR
06. HIPERTENSIÓN ARTERIAL CONTROLADA
07. OBESIDAD.
08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).
09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.
10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

11. ANEMIA (RECIBIO TRANSFUSIÓN 2U GR 19/04/18) HB POST TRANSFUSIÓN 9.13
 12 INFECCION DE VIAS URINARIAS: UROCULTIVO 28/04/18 PROTEUS MIRABILIS MULTISENSIBLE RESISTENTE A TETRACICLINA
 13 BACTEREMIA: HEMOCULTIVO CVC 30/04/18 PSEUDOMONA AERUGINOSA MULTISENSIBLE
 14 DERRAME PLEURAL DERECHO 29/04/18 TORACOSTOMIA DERECHA
 15 ESTEATOSIS HEPATICAS POR ECOGRAFIA ABD
 15 HEMOCULTIVOS POSITIVOS PARA B.G.N;

SUBJETIVO: CUIDADORA REFIRE QUE PASA BENA NCOHE SIN NUEVOS SINTOMAS

OBJETIVO: PACIENTE POSTRADA, MALAS CONDICIONES GENERALES, CON DESCONEXION CON EL MEDIO CON APERTURA OCULAR, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIRS, SV:TA 120/80 MMHG FC907LPM FR20 SAO98

C/C: PUPILAS ISOCORICAS,, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSAS HÚMEDAS, APERTURA OCULAR TRAQUEOSTOMIA MODERADAS SECRECIONES CUELLO CATETER SUBCLAVIO IZQUIERDO SIN SIGNOS DE INFECCION

C/P: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, DISMINUIDOS DE INTENSIDAD, SIN SOPLOS. MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASES PULMONARES, NO AGREGADOS.

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. HERIDA QUIRÚRGICA CUBIERTA SIN SANGRADOS NI SECRECIONES. CON DREN SUBHEPATICO GASTROSTOMIA PERMEABLE

GU: SONDA CISTOFLO

EXT: PULSOS PERIFÉRICOS SIMÉTRICOS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG. EDEMA GII EN EXTREMIDADES. ULCERA 1 TROCANter IZQUIERDO

SNC: RETIRA EXTREMIDADES AL DOLOR, PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS A LA LUZ.

ANALISIS Y PLAN:

PACIENTE DE 57 AÑOS, PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS, EN MANEJO ATB MEROPENEM FI 28/05/18 AMIKACINA D3/3 POR HEMOCULTIVOS POSITIVOS PARA B.G.N; LLEGAN CULTIVOS POSITIVOS PARA PSEUDOMONA MULTISENSIBLE SE DECIDE DEESCALAR EL ANTIBIOTICO A CEFEPIME Y RETIRAR CATETER, K DE CONTROL DE HOY EN 3.9 SE SUSPENDE REPOSICION DE POTASIO, SE SOLICITA TODO PARA CLINICOS DE CONTROL. SE EXPLICA NUEVAMENTE CONDICIONES CLINICA DEL PACIENTE ACOMPAÑANTE. PENDIENTE RESPUESTA DE HOMECARE PARA PACIENTE CRONICO

Medico Tratante

Nombre:	MILLAN OROZCO WILLIAN
---------	-----------------------

Especialidad:	MEDICINA INTERNA
---------------	------------------

Registro Médico:	760855
------------------	--------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2579302
---------------------	----------------

Fecha:	30/05/2018 12:04
---------------	-------------------------

DD MM AAAA

Evolución:

EVOLUCION CRUGIA GENERAL

DIAGNOSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

. BACTEREMIA: HEMOCULTIVO CVC 30/04/18 PSEUDOMONA AERUGINOSA MULTISENSIBLE

. BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTISENSIBLE***** (CULTIVOS 25.04.2018)

. NEUMONIA POR KLEBSIELLA BLEE

. CÁNDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

02. DERRAME PARA NEUMONICO VS METÁSTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

. SOT COCOS GRAM POSITIVOS.

03. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

. POP PASO DE CATÉTER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)
 . POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.
 . POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPÁTICO EN PROCESO DE EMPLASTAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACIÓN DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACIÓN DE ESTE SELLO DE TÓRAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.
 . POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO MATERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGIÓN SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMÁS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.
 . POP DRENAJE DE COLECCIÓN LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VÍAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACIÓN DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRAHEPÁTICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCIÓN POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO
 04. ESTADO POST REANIMACIÓN 6 MINUTOS. (12-03-2018)
 . ENCEFALOPATIA HIPOXICA .
 05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR - MACROVASCULAR
 06. HIPERTENSIÓN ARTERIAL CONTROLADA
 07. OBESIDAD.
 08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).
 09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.
 10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.
 11. ANEMIA (RECIBIO TRANSFUSIÓN 2U GR 19/04/18) HB POST TRANSFUSIÓN 9.13
 12 INFECCION DE VIAS URINARIAS: UROCULTIVO 28/04/18 PROTEUS MIRABILIS MULTISENSIBLE RESISTENTE A TETRACICLINA
 13 DERRAME PLEURAL DERECHO RESUELTO
 29/04/18 TORACOSTOMIA DERECHA
 14. HIPOKALEMIA MODERADA

SUBJETIVO:

PACIENTE EN COMPAÑIA DEFAMILIAR QUIEN REFIERE VERLA EN IGUALES CONDICIONES GENERALES, SIN NUEVOS EPISODIOS EMETICOS O PICOS FEBRILES.

OBJETIVO:

PACIENTE POSTRADA EN CAMA, REGULARES CONDICIONES GENERALES, DESCONEXION TOTAL CON EL MEDIO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIRS, PORTADORA DE TRAQUEOSTOMIA FUNCIONAL.
 SIGNOS VITALES: TA: 120/80 MMHG, FC: 80 LPM, FR: 22 RPM T: 36.3°C
 ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE. NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS . DREN SUBHEPATICO FUNCIONAL PRODUCIENDO MATERIAL BILIOSO, GASTROSTOMIA FUNCIONAL SIN SIGNOS DE INFECCION LOCAL.

ANALISIS:

PACIENTE CONOCIDO POR EL SEVICIO, CON ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES Y FALLECER, AHORA CON HEMOCULTIVOS POSITIVOS PARA PSEUDOMONA MULTISENSIBLE, POR REPORTE DE HEMOCULTIVO HACEN AJUSTE DE MANEJO AB AHORA EN TTO CON CEFEPIME DIA 3. YA RECIBIO 3 DIAS DE AMIKACINA. EN MANEJO CONJUNTO CON MEDICINA INTERNA, POR EL MOEMNTO SIN REQUERIMIENTO DE NUEVA INTEVENCION QUIRUGICA. PENDIENTE HOME CARE. CONTINUAR IGUAL MANEJO MEDICO.

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	1163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

Medico Tratante

Nombre:	GERMAN ARANGO BOTERO
---------	----------------------

Especialidad:	CIRUGIA GENERAL
---------------	-----------------

Registro Médico:	16993
------------------	-------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2580063
--------------	---------

Fecha:	30/05/2018 17:59
--------	------------------

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCION MEDICINA INTERNA

INTERNISTA DR MILLAM// MEDICO GENERAL DRA CASTRO// INTERNO DRA HOLGUIN

DIAGNOSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

.BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTISENSIBLE***** (CULTIVOS 25.04.2018)

.NEUMONIA POR KLEBSIELLA BLEE

. CÁNDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

. SOT COCOS GRAM POSITIVOS.

03. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATÉTER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

. POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPÁTICO EN PROCESO DE EMPLASTAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACIÓN DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACIÓN DE ESTE. SELLO DE TÓRAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.

. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO MATERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGIÓN SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMÁS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.

. POP DRENAJE DE COLECCIÓN LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VÍAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACIÓN DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRAHEPÁTICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCIÓN POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO

. PENDIENTE PROCEDIMIENTO COLANGIO RESONANCIA BAJO SEDOANALGESICO+ RMN CEREBRAL SIMPLE BAJO SEDOANALGESICO.

04. ESTADO POST REANIMACIÓN 6 MINUTOS. (12-03-2018)

. ENCEFALOPATIA HIPOXICA .

05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR - MACROVASCULAR

06. HIPERTENSIÓN ARTERIAL CONTROLADA

07. OBESIDAD.

08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

11. ANEMIA (RECIBIO TRANSFUSIÓN 2U GR 19/04/18) HB POST TRANSFUSIÓN 9.13

12 INFECCION DE VIAS URINARIAS: UROCULTIVO 28/04/18 PROTEUS MIRABILIS MULTISENSIBLE RESISTENTE A TETRACICLINA

13 BACTEREMIA: HEMOCULTIVO CVC 30/04/18 PSEUDOMONA AERUGINOSA MULTISENSIBLE

14 DERRAME PLEURAL DERECHO 29/04/18 TORACOSTOMIA DERECHA

15 ESTEATOSIS HEPATICAS POR ECOGRAFIA ABD

15 HEMOCULTIVOS POSITIVOS PARA B.G.N;

SUBJETIVO: CUIDADORA REFIRE QUE PACIENTE EN IGUALES CONDCIOES CON REPUESTA OCULAR

OBJETIVO: PACIENTE POSTRADA, MALAS CONDICIONES GENERALES, CON DESCONEXION CON EL MEDIO CON APERTURA OCULAR, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIRS,

C/C: PUPILAS ISOCORICAS,, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSAS HÚMEDAS, APERTURA OCULAR

TRAQUEOSTOMIA MODERADAS SECRECIONES CUELLO CATETER SUBCLAVIO IZQUIERDO SIN SIGNOS

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MÉDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	1163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

DE INFECCION

C/P: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, DISMINUIDOS DE INTENSIDAD, SIN SOPLOS. MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASES PULMONARES, NO AGREGADOS.

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. HERIDA QUIRÚRGICA CUBIERTA SIN SANGRADOS NI SECRECIONES. CON DREN SUBHEPÁTICO GASTROSTOMIA PERMEABLE

GU: SONDA CISTOFLO

EXT: PULSOS PERIFÉRICOS SIMÉTRICOS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG. EDEMA GII EN EXTREMIDADES. ULCERA 1 TROCANTER IZQUIERDO

SNC: RETIRA EXTREMIDADES AL DOLOR, PUPILAS ISOCÓRICAS REACTIVAS A LA LUZ.

ANÁLISIS Y PLAN:

PACIENTE DE 57 AÑOS, PACIENTE CON DIAGNÓSTICOS DESCRITOS, EN MANEJO ATB MEROPENEM FI 28/05/18 AMIKACINA D3/3 POR HEMOCULTIVOS POSITIVOS PARA B.G.N; EN MANEJO CON CEFEPIME FI 29/05/18 SUMAR DÍAS DE MEROPENEM SE SOLICITA VALORACIÓN POR CIRUGÍA PARA INSERCIÓN DE NUEVO CATÉTER CENTRAL. SE EXPLICA ACOMPAÑANTE

CONDICIONES CLÍNICA DEL PACIENTE PENDIENTE RESPUESTA DE HOMECARE PARA PACIENTE CRÓNICO

Medico Tratante

Nombre:	MILLAN OROZCO WILLIAN
---------	-----------------------

Especialidad:	MEDICINA INTERNA
---------------	------------------

Registro Médico:	760855
------------------	--------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2580811
---------------------	----------------

Fecha:	31/05/2018 10:45
---------------	-------------------------

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCION CRUGIA GENERAL

DIAGNÓSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

. BACTEREMIA: HEMOCULTIVO CVC 30/04/18 PSEUDOMONA AERUGINOSA MULTISENSIBLE

. BACTEREMIA POR ENTEROBACTER CLOACAE MULTISENSIBLE***** (CULTIVOS 25.04.2018)

. NEUMONIA POR KLEBSIELLA BLEE

. CÁNDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

02. DERRAME PARA NEUMÓNICO VS METÁSTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

. SOT COCOS GRAM POSITIVOS.

03. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATÉTER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

. POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LÍQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPÁTICO EN PROCESO DE EMPLASTAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACIÓN DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACIÓN DE ESTE. SELLO DE TÓRAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.

. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO MATERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGIÓN SUBHEPÁTICA DERECHA, POR LO DEMÁS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.

. POP DRENAJE DE COLECCIÓN LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACIÓN DE VÍAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CÍSTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACIÓN DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRAHEPÁTICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCIÓN POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO

04. ESTADO POST REANIMACIÓN 6 MINUTOS. (12-03-2018)

. ENCEFALOPATIA HIPOXICA .

05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR - MACROVASCULAR

06. HIPERTENSIÓN ARTERIAL CONTROLADA

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MÉDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	1163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

07. OBESIDAD.
 08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).
 09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.
 10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.
 11. ANEMIA (RECIBIO TRANSFUSIÓN 2U GR 19/04/18) HB POST TRANSFUSIÓN 9.13
 12 INFECCION DE VIAS URINARIAS: UROCULTIVO 28/04/18 PROTEUS MIRABILIS MULTISENSIBLE RESISTENTE A TETRACICLINA
 13 DERRAME PLEURAL DERECHO RESUELTO
 29/04/18 TORACOSTOMIA DERECHA
 14. HIPOKALEMIA MODERADA

SUBJETIVO: PACIENTE EN COMPAÑIA DE CUIDADORA, QUIEN REFIERE VERLA EN IGUALES CONDICIONES GENERALES, SIN NUEVOS EPISODIOS EMETICOS O PICOS FEBRILES. SIN OTROS SINTOMAS ASOCIADOS.

OBJETIVO: ENCUESTRO PACIENTE POSTRADA EN CAMA, EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, DESCONEXION TOTAL CON EL MEDIO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIRS, PORTADORA DE TRAQUEOSTOMIA Y GASTROSTOMIA FUNCIONAL.

SIGNOS VITALES: TA: 130/90 MMHG, FC: 81 LPM, FR: 21 RPM T: 36.7°C

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE. NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS. DREN SUBHEPATICO QUE DRENO 300 CC EN 24 HORAS GASTROSTOMIA FUNCIONAL SIN SIGNOS DE INFECCION LOCAL.

ANALISIS: PACIENTE CONOCIDO POR EL SERVICIO, CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, CON POBRE PRONOSTICO NEUROLOGICO ESTADO POST RCCP, CON ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES Y FALLECER, CON HEMOCULTIVOS POSITIVOS PARA PSEUDOMONA MULTISENSIBLE, POR REPORTE DE HEMOCULTIVO SE HIZO AJUSTE DE CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO HA CEFEPIME DIA 4. (RECIBIO 2 DIAS DE MEROPENEM). EN MANEJO CONJUNTO CON MEDICINA INTERNA, QUIEN SOLICITA NUEVO PASO DE CATETER VENOSO CENTRAL PARA PASO DE MEDICAMENTOS,. PACIENTE SIN ACCESOS VASCULARES PERIFERICOS, POR LO QUE SE PASA TURNO QUIRURGICO Y SE EXPLICAN RIESGOS Y COMPLICACIONES DEL PROCEDIMIENTO A CUIDADORA PENDIENTE AUTORIZACION POR PARTE DE FAMILIARES.

Medico Tratante

Nombre:	CORREA MARIN JESSICA
---------	----------------------

Especialidad:	CIRUGIA GENERAL
---------------	-----------------

Registro Médico:	73112110
------------------	----------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2582080
---------------------	----------------

Fecha:	31/05/2018 17:00
---------------	-------------------------

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCION MEDICINA INTERNA

INTERNISTA DR TACAM// MEDICO GENERAL DR BEDOYA// INTERNO DRA HOLGUIN

DIAGNOSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

.BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTISENSIBLE***** (CULTIVOS 25.04.2018)

.NEUMONIA POR KLEBSIELLA BLEE

. CÁNDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

. SOT COCOS GRAM POSITIVOS.

03. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATÉTER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

. POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPÁTICO EN PROCESO DE EMPLASTAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACIÓN DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACIÓN DE ESTE. SELLO DE TÓRAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MÉDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	1163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO MATERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGIÓN SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMÁS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.

. POP DRENAJE DE COLECCIÓN LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VÍAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACIÓN DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRAHEPÁTICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCIÓN POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO

. PENDIENTE PROCEDIMIENTO COLANGIO RESONANCIA BAJO SEDOANALGESICO+ RMN CEREBRAL SIMPLE BAJO SEDOANALGESICO.

04. ESTADO POST REANIMACIÓN 6 MINUTOS. (12-03-2018)

. ENCEFALOPATIA HIPOXICA .

05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR - MACROVASCULAR

06. HIPERTENSIÓN ARTERIAL CONTROLADA

07. OBESIDAD.

08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

11. ANEMIA (RECIBIO TRANSFUSIÓN 2U GR 19/04/18) HB POST TRANSFUSIÓN 9.13

12 INFECCION DE VIAS URINARIAS: UROCULTIVO 28/04/18 PROTEUS MIRABILIS MULTISENSIBLE RESISTENTE A TETRACICLINA

13 BACTEREMIA: HEMOCULTIVO CVC 30/04/18 PSEUDOMONA AERUGINOSA MULTISENSIBLE

14 DERRAME PLEURAL DERECHO 29/04/18 TORACOSTOMIA DERECHA

15 ESTEATOSIS HEPATICAS POR ECOGRAFIA ABD

15 HEMOCULTIVOS FINAL POSITIVOS PARA PSEUDOMONA AURIGINOSA 26 MAYO

SUBJETIVO: REFIERE CUIDADORA QUE LA PACIENTE PASA REGULAR NOCHE PRESENTA EPISODIOS EMETICOS

OBJETIVO: PACIENTE POSTRADA, MALAS CONDICIONES GENERALES, CON DESCONEXION CON EL MEDIO CON APERTURA OCULAR, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIRS,

C/C: PUPILAS ISOCORICAS,, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSAS HÚMEDAS, APERTURA OCULAR TRAQUEOSTOMIA MODERADAS SECRECIONES CUELLO CATETER SUBCLAVIO IZQUIERDO SIN SIGNOS DE INFECCION

C/P: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, DISMINUIDOS DE INTENSIDAD, SIN SOPLOS. MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASES PULMONARES, NO AGREGADOS.

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. HERIDA QUIRÚRGICA CUBIERTA SIN SANGRADOS NI SECRECIONES. CON DREN SUBHEPATICO GASTROSTOMIA PERMEABLE

GU: SONTA CISTOFLO

EXT: PULSOS PERIFÉRICOS SIMÉTRICOS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG. EDEMA GII EN EXTREMIDADES. ULCERA 1 TROCANTER IZQUIERDO

SNC: RETIRA EXTREMIDADES AL DOLOR, PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS A LA LUZ.

ANALISIS Y PLAN:

PACIENTE DE 57 AÑOS, PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS, EN CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO CON CEFEPIME DIA 2. (CONTÓ DIAS DE MEROPENEM). POR HEMOCULTIVOS POSITIVOS DEL 29 MAYO SE DECIDIO RETIRO CATETERES SUBCLAVIO IZQUIERDO, SE INTERCONSULTO POR CIRUGIA GENERAL PARA COLOCAR NUEVO CATETER CENTRAL Y PODER CONTINUAR ESQUEMA ANTIBIOTICO PROPUESTO, A LA ESPERA DE TURNO QUIRURGICO. PARACLINICOS DE CONTROL SIN EVIDENCIA DE LEUCOCITOSIS, HB ESTABLE, SE EXPLICA A ACOMPAÑANTE LA CONDICION DE LA PACIENTE, DICE ENTENDER Y ACEPTAR. PENDIENTE RESPUESTA DE HOMECARE PARA PACIENTE CRONICO

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MÉDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

Medico Tratante

Nombre:	TACAM BARILLAS LUIS ALFREDO
---------	-----------------------------

Especialidad:	MEDICINA INTERNA
---------------	------------------

Registro Médico:	609207
------------------	--------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2583105
--------------	---------

Fecha:	01/06/2018 12:51
--------	------------------

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCION CRUGIA GENERAL

DIAGNOSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

. BACTEREMIA: HEMOCULTIVO CVC 30/04/18 PSEUDOMONA AERUGINOSA MULTISENSIBLE

. BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTISENSIBLE***** (CULTIVOS 25.04.2018)

. NEUMONIA POR KLEBSIELLA BLEE

. CÁNDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

02. DERRAME PARA NEUMONICO VS METÁSTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

. SOT COCOS GRAM POSITIVOS.

03. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATÉTER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

. POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPÁTICO EN PROCESO DE EMPLASTAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACIÓN DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACIÓN DE ESTE. SELLO DE TÓRAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.

. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO MATERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGIÓN SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMÁS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.

. POP DRENAJE DE COLECCIÓN LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VÍAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACIÓN DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRAHEPÁTICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCIÓN POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO

. POP DE CATETER SUBCLAVIO DERECHA DR CORREA 31/05/18

04. ESTADO POST REANIMACIÓN 6 MINUTOS. (12-03-2018)

. ENCEFALOPATIA HIPOXICA .

05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR - MACROVASCULAR

06. HIPERTENSIÓN ARTERIAL CONTROLADA

07. OBESIDAD.

08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

11. ANEMIA (RECIBIO TRANSFUSIÓN 2U GR 19/04/18) HB POST TRANSFUSIÓN 9.13

12 INFECCION DE VIAS URINARIAS: UROCULTIVO 28/04/18 PROTEUS MIRABILIS MULTISENSIBLE RESISTENTE A TETRACICLINA

13 DERRAME PLEURAL DERECHO RESUELTO

29/04/18 TORACOSTOMIA DERECHA

14. HIPOKALEMIA MODERADA

SUBJETIVO: PACIENTE EN COMPAÑÍA DE LA MAMA , QUIEN LA ENCUENTA EN IGUALES CONDICIONES GENERALES , AFEBRIL , NIEGA ASOCIADOS .

OBJETIVO: ENCUENTRO PACIENTE POSTRADA EN CAMA, EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, DESCONEXION TOTAL CON EL MEDIO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIRS, PORTADORA DE TRAQUEOSTOMIA Y GASTROSTOMIA FUNCIONAL.

SIGNOS VITALES: TA: 130/70 MMHG, FC: 76 LPM, FR: 24 RPM T: 36.0°C

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE. NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS. DREN SUBHEPATICO QUE DRENO 300 CC EN 24 HORAS GASTROSTOMIA FUNCIONAL SIN SIGNOS DE INFECCION LOCAL.

ANALISIS: PACIENTE EN SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA ,CONOCIDO POR EL SERVICIO, CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, CON POBRE PRONOSTICO NEUROLOGICO ESTADO POST RCCP, CON ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES Y FALLECER, CON HEMOCULTIVOS POSITIVOS PARA PSEUDOMONA MULTISENSIBLE, POR REPORTE DE HEMOCULTIVO SE HIZO AJUSTE DE CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO HA CEFEPIME DIA 4. AYER SE PASA A CIRUGIA PARA IMPLANTE DE CATETER SUBCLAVIO DR CORREA SIN COMPLICACIONES , ACTUALMENTE CON EVOLUCION ESTABLE , SIN NUEVOS PICOS FEBRILES, CONTINUA CON MANEJO ESTABLECIDO POR MEDICINA INTERNA ,

Medico Tratante

Nombre:	ESMERAL LEAL MIGUEL		
Especialidad:	CIRUGÍA GENERAL	Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido	
Registro Médico:	16525		

Firma

Evolucion #. 2584589

Fecha: 01/06/2018 18:38

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCION MEDICINA INTERNA

INTERNISTA DR MILLAN// MEDICO GENERAL DR ORTIZ // INTERNO DRA HOLGUIN

DIAGNOSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

.BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTISENSIBLE***** (CULTIVOS 25.04.2018)

.NEUMONIA POR KLEBSIELLA BLEE

. CÁNDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

. SOT COCOS GRAM POSITIVOS.

03. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATÉTER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

. POP DE LAVADO ABDOMEN15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPÁTICO EN PROCESO DE EMPLASTAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACIÓN DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACIÓN DE ESTE.SELLO DE TÓRAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.

. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO MATERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGIÓN SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMÁS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.

. POP DRENAJE DE COLECCIÓN LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VÍAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACIÓN DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRAHEPÁTICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCIÓN POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO

. PENDIENTE PROCEDIMIENTO COLANGIO RESONANCIA BAJO SEDOANALGESICO+ RMN CEREBRAL SIMPLE BAJO SEDOANALGESICO.

04. ESTADO POST REANIMACIÓN 6 MINUTOS. (12-03-2018)

. ENCEFALOPATIA HIPOXICA .

05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR - MACROVASCULAR

06. HIPERTENSIÓN ARTERIAL CONTROLADA

07. OBESIDAD.

08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

11. ANEMIA (RECIBIO TRANSFUSIÓN 2U GR 19/04/18) HB POST TRANSFUSIÓN 9.13

12 INFECCION DE VIAS URINARIAS: UROCULTIVO 28/04/18 PROTEUS MIRABILIS MULTISENSIBLE RESISTENTE A TETRACICLINA

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MÉDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

13 BACTEREMIA: HEMOCULTIVO CVC 30/04/18 PSEUDOMONA AERUGINOSA MULTISENSIBLE
 14 DERRAME PLEURAL DERECHO 29/04/18 TORACOSTOMIA DERECHA
 15 ESTEATOSIS HEPATICAS POR ECOGRAFIA ABD
 16 HEMOCULTIVOS FINAL POSITIVOS PARA PSEUDOMONA AURIGINOSA 26 MAYO
 17 POP DE INSERCIÓN DE CATETER CENTRAL DERECHO 31/05/18

SUBJETIVO: REFIERE ACOMPAÑANTE PACIENTE PASA LA NOCHE ESTABLE SIN NUEVOS PICOS FEBRILES.
 OBJETIVO: PACIENTE POSTRADA, MALAS CONDICIONES GENERALES, CON DESCONEXION CON EL MEDIO CON
 APERTURA OCULAR, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIRS,

C/C: PUPILAS ISOCORICAS,, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSAS HÚMEDAS, APERTURA OCULAR, CUELLO TOT Y
 CATETER SUBCLAVIO

C/P: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, DISMINUIDOS DE INTENSIDAD, SIN SOPLOS. MURMULLO VESICULAR
 DISMINUIDO EN BASES PULMONARES, NO AGREGADOS.

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. HERIDA QUIRÚRGICA
 CUBIERTA SIN SANGRADOS NI SECRECIONES. CON DREN SUBHEPATICO GASTROSTOMIA PERMEABLE

GU: SONDA CISTOFLO

EXT: PULSOS PERIFÉRICOS SIMÉTRICOS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG. EDEMA GII EN EXTREMIDADES. ULCERA 1
 TROCANTER IZQUIERDO

SNC: RETIRA EXTREMIDADES AL DOLOR, PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS A LA LUZ.

ANALISIS Y PLAN:

PACIENTE DE 57 AÑOS, PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS, EN CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO CON
 CEFEPIME FI29/05/18 . (CONTÓ DIAS DE MEROPENEM). EN EL MOMENTO PACIENTE ESTABLE, TOT Y
 GASTROSTOMIA FUNCIONAL, SIN NUEVOS PICOS FEBRILES, PACIENTE PRESENTABA INFECCION POR
 PSEUDOMONA AURIGINOSA POR LO QUE REALIZO RETIRO DE CATETER PARA DESCARTAR FOCO INFECCIOSO Y
 HOY SE DECIDE HEMOCULTIVAR Y SE SOLICITAN PARA CLINICOS DE CONTROL, SE EXPLICA A ACOMPAÑANTE LA
 CONDICION CRITICA DEL DE LA PACIENTE, DICE ENTENDER Y ACEPTAR. PENDIENTE RESPUESTA DE HOMECARE
 PARA PACIENTE CRONICO

Medico Tratante

Nombre:	MILLAN OROZCO WILLIAN
---------	-----------------------

Especialidad:	MEDICINA INTERNA
---------------	------------------

Registro Médico:	760855
------------------	--------

Documento firmado digitalmente, el firmante se
hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #. 2585227

Fecha: 02/06/2018 12:37

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCION CRUGIA GENERAL

DIAGNOSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

. BACTEREMIA: HEMOCULTIVO CVC 30/04/18 PSEUDOMONA AERUGINOSA MULTISENSIBLE

. BACTEREMIA POR ENTEROBACTER CLOACAE MULTISENSIBLE***** (CULTIVOS 25.04.2018)

. NEUMONIA POR KLEBSIELLA BLEE

. CÁNDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

02. DERRAME PARA NEUMONICO VS METÁSTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

. SOT COCOS GRAM POSITIVOS.

03. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATÉTER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

. POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

HEPÁTICO EN PROCESO DE EMPLASTAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACIÓN DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACIÓN DE ESTE. SELLO DE TÓRAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.

. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO MATERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGIÓN SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMÁS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.

. POP DRENAJE DE COLECCIÓN LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VÍAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACIÓN DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRAHEPÁTICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCIÓN POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO

. POP DE CATETER SUBCLAVIO DERECHA DR CORREA 31/05/18

04. ESTADO POST REANIMACIÓN 6 MINUTOS. (12-03-2018)

. ENCEFALOPATIA HIPOXICA .

05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR - MACROVASCULAR

06. HIPERTENSIÓN ARTERIAL CONTROLADA

07. OBESIDAD.

08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

11. ANEMIA (RECIBIO TRANSFUSIÓN 2U GR 19/04/18) HB POST TRANSFUSIÓN 9.13

12 INFECCION DE VIAS URINARIAS: UROCULTIVO 28/04/18 PROTEUS MIRABILIS MULTISENSIBLE RESISTENTE A TETRACICLINA

13 DERRAME PLEURAL DERECHO RESUELTO

29/04/18 TORACOSTOMIA DERECHA

14. HIPOKALEMIA MODERADA

SUBJETIVO: FAMILIAR REFIERE QUE LA ENCUENTRA EN IGUALES CONDICIONES GENERALES .

OBJETIVO: ENCUENTRO PACIENTE POSTRADA EN CAMA, EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, DESCONEXION TOTAL CON EL MEDIO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIRS, PORTADORA DE TRAQUEOSTOMIA Y GASTROSTOMIA FUNCIONAL.

SIGNOS VITALES: TA: 111/70 MMHG, FC: 78 LPM, FR: 20 RPM T: 37.6 °C

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE. NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS. DREN SUBHEPATICO QUE DRENO 300 CC EN 24 HORAS GASTROSTOMIA FUNCIONAL SIN SIGNOS DE INFECCION LOCAL.

ANALISIS: PACIENTE EN SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA , CONOCIDO POR EL SERVICIO, CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, CON POBRE PRONOSTICO NEUROLOGICO ESTADO POST RCCP, CON ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES Y FALLECER, CON HEMOCULTIVOS POSITIVOS PARA PSEUDOMONA MULTISENSIBLE, EN MANEJO INICIAL CON MEROPENEM POR REPORTE DEFINITIVO SE CAMBIO A CEFEPIME HOY DIA 5 , ACTUALEMTE SE ENCUENTRA EN IGUALES CONDICIONES GENERALES , SIN PICOS FEBRILES NUEVOS , VALORADO POR MI QUIEN DECIDE NUEVA TOMA DE HEMOCULTIVOS , CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO , SE EXPLICA A LA FAMILIA , REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR .

Medico Tratante

Nombre:	ESMERAL LEAL MIGUEL
---------	---------------------

Especialidad:	CIRUGÍA GENERAL
---------------	-----------------

Registro Médico:	16525
------------------	-------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2586374
--------------	---------

Fecha:	02/06/2018 17:22
--------	------------------

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCION MEDICINA INTERNA

INTERNISTA DR MILLAN// MEDICO GENERAL DR ORTIZ // INTERNO DRA HOLGUIN

DIAGNOSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MÉDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

.BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTISENSIBLE***** (CULTIVOS 25.04.2018)

.NEUMONIA POR KLEBSIELLA BLEE

. CÁNDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

. SOT COCOS GRAM POSITIVOS.

03. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATÉTER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

. POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPÁTICO EN PROCESO DE EMPLASTAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACIÓN DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACIÓN DE ESTE. SELLO DE TÓRAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.

. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO MATERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGIÓN SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMÁS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.

. POP DRENAJE DE COLECCIÓN LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VÍAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACIÓN DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRAHEPÁTICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCIÓN POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO

. PENDIENTE PROCEDIMIENTO COLANGIO RESONANCIA BAJO SEDOANALGESICO+ RMN CEREBRAL SIMPLE BAJO SEDOANALGESICO.

04. ESTADO POST REANIMACIÓN 6 MINUTOS. (12-03-2018)

. ENCEFALOPATIA HIPOXICA .

05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR - MACROVASCULAR

06. HIPERTENSIÓN ARTERIAL CONTROLADA

07. OBESIDAD.

08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

11. ANEMIA (RECIBIO TRANSFUSIÓN 2U GR 19/04/18) HB POST TRANSFUSIÓN 9.13

12 INFECCION DE VIAS URINARIAS: UROCULTIVO 28/04/18 PROTEUS MIRABILIS MULTISENSIBLE RESISTENTE A TETRACICLINA

13 BACTEREMIA: HEMOCULTIVO CVC 30/04/18 PSEUDOMONA AERUGINOSA MULTISENSIBLE

14 DERRAME PLEURAL DERECHO 29/04/18 TORACOSTOMIA DERECHA

15 ESTEATOSIS HEPATICAS POR ECOGRAFIA ABD

16 HEMOCULTIVOS FINAL POSITIVOS PARA PSEUDOMONA AURIGINOSA 26 MAYO

17 POP DE INSERCIÓN DE CATETER CENTRAL DERECHO 31/05/18

S: ACOMPAÑANTE DE LA PACIENTE REFIERE SIN NUEVOS PICOS FEBREILES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NIEGA SINTOMAS.

O: SIGNOS VITALES TA: 120/80 MMHG, FC: 82 LXM, FR. 19 RXM, T: 36.5

C/C: PUPILAS ISOCORICAS,, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSAS HÚMEDAS, APERTURA OCULAR, CUELLO TOT Y CATETER SUBCLAVIO

C/P: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, DISMINUIDOS DE INTENSIDAD, SIN SOPLOS. MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASES PULMONARES, NO AGREGADOS.

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. HERIDA QUIRÚRGICA CUBIERTA SIN SANGRADOS NI SECRECIONES. CON DREN SUBHEPATICO GASTROSTOMIA PERMEABLE

GU: Sonda CISTOFLO

EXT: PULSOS PERIFÉRICOS SIMÉTRICOS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG. EDEMA GII EN EXTREMIDADES. ULCERA 1 TROCANter IZQUIERDO

SNC: RETIRA EXTREMIDADES AL DOLOR, PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS A LA LUZ.

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MÉDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

ANALISIS: PACIENTE CON ESTANCIA PROLONGADA EN EL MOMENTO EN CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO CON CEFEPIME HOY DIA 7 SE SUGIERE MANEJO POR 10 DIAS, EN EL MOMENTO A ESPERA DE POLICULTIVOS LOS CUALES SE TOMARON EL DIA DE AYER POR PRESENTAR PICO FEBRIL. POR EL MOMENTO CONTINUAR IGUAL MANEJO MEDICO INSTAURADO. MANEJO CONJUNTO CON EL SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL.

Medico Tratante

Nombre:	TACAM BARILLAS LUIS ALFREDO
---------	-----------------------------

Especialidad:	MEDICINA INTERNA
---------------	------------------

Registro Médico:	609207
------------------	--------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2587049
--------------	---------

Fecha:	03/06/2018 12:36
--------	------------------

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCION CRUGIA GENERAL

DIAGNOSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

. BACTEREMIA: HEMOCULTIVO CVC 30/04/18 PSEUDOMONA AERUGINOSA MULTISENSIBLE

. BACTEREMIA POR ENTEROBACTER CLOACAE MULTISENSIBLE***** (CULTIVOS 25.04.2018)

. NEUMONIA POR KLEBSIELLA BLEE

. CÁNDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

02. DERRAME PARA NEUMONICO VS METÁSTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

. SOT COCOS GRAM POSITIVOS.

03. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATÉTER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

. POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPÁTICO EN PROCESO DE EMPLASTAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACIÓN DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACIÓN DE ESTE SELLO DE TÓRAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.

. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO MATERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGIÓN SUBHEPÁTICA DERECHA, POR LO DEMÁS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.

. POP DRENAJE DE COLECCIÓN LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VÍAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACIÓN DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRAHEPÁTICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCIÓN POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO

. POP DE CATETER SUBCLAVIO DERECHA DR CORREA 31/05/18

04. ESTADO POST REANIMACIÓN 6 MINUTOS. (12-03-2018)

. ENCEFALOPATIA HIPOXICA .

05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR - MACROVASCULAR

06. HIPERTENSIÓN ARTERIAL CONTROLADA

07. OBESIDAD.

08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

11. ANEMIA (RECIBIO TRANSFUSIÓN 2U GR 19/04/18) HB POST TRANSFUSIÓN 9.13

12 INFECCION DE VIAS URINARIAS: UROCULTIVO 28/04/18 PROTEUS MIRABILIS MULTISENSIBLE RESISTENTE A TETRACICLINA

13 DERRAME PLEURAL DERECHO RESUELTO

29/04/18 TORACOSTOMIA DERECHA

14. HIPOKALEMIA MODERADA

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	1163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

SUBJETIVO: FAMILIAR REFIERE QUE LA ENCUENTRA EN IGUALES CONDICIONES GENERALES, NO HAY CAMBIOS O MEJORIA DE LA CONDICION CLINICA DEL PACIENTE.

OBJETIVO: ENCUENTRO PACIENTE POSTRADA EN CAMA, EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, DESCONEXION TOTAL CON EL MEDIO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIRS, PORTADORA DE TRAQUEOSTOMIA Y GASTROSTOMIA FUNCIONAL.

SIGNOS VITALES: TA: 130/80 MMHG, FC: 90LPM, FR: 22 RPM T: 36.3 °C GLUCOMETRIA 159

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE. NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS. DREN SUBHEPATICO QUE DRENO 300 CC EN 24 HORAS GASTROSTOMIA FUNCIONAL SIN SIGNOS DE INFECCION LOCAL.

ANALISIS: PACIENTE EN SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA ,CONOCIDO POR EL SERVICIO, CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, CON POBRE PRONOSTICO NEUROLOGICO ESTADO POST RCCP, CON ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES Y FALLECER, CON HEMOCULTIVOS POSITIVOS PARA PSEUDOMONA MULTISENSIBLE, EN MANEJO INICIAL CON MEROPENEM POR REPORTE DEFINITIVO SE CAMBIO A CEFEPIME HOY DIA 5 , ACTUALEMTE SE ENCUENTRA EN IGUALES CONDICIONES GENERALES , SIN PICOS FEBRILES NUEVOS , VALORADO POR MI QUIEN DECIDE NUEVA TOMA DE HEMOCULTIVOS , CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO , SE EXPLICA A LA FAMILIA , REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR .

Medico Tratante

Nombre:	ESMERAL LEAL MIGUEL
---------	---------------------

Especialidad:	CIRUGIA GENERAL
---------------	-----------------

Registro Médico:	16525
------------------	-------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2587050
---------------------	----------------

Fecha:	03/06/2018 06:50
---------------	-------------------------

DD MM AAAA

Evolución: NOTA MEDICA

PACIENTE QUIEN PRESENTA 2 EPISODIOS EMETICOS DE CONTENIDO ALIMENTARIO (NUTRICION ENTERAL) CON POSTERIOR AUENTNO DE SECRECIONES POR TOT, SE INDICA SUSPENDER NUTRICION Y ADMINISTRAR METOCLOPRAMIDA.

Medico Tratante

Nombre:	GARCIA ANDRADE GREYSY DAYANA
---------	------------------------------

Especialidad:	MEDICINA GENERAL
---------------	------------------

Registro Médico:	1113652665
------------------	------------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2587554
---------------------	----------------

Fecha:	03/06/2018 12:09
---------------	-------------------------

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCION MEDICINA INTERNA

INTERNISTA DR TACAM // MEDICO GENERAL DRA CASTRO // INTERNO DR RIASCOS

DIAGNOSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

.BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTISENSIBLE***** (CULTIVOS 25.04.2018)

.NEUMONIA POR KLEBSIELLA BLEE

. CÁNDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

. SOT COCOS GRAM POSITIVOS.

03. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATÉTER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

. POP DE LAVADO ABDOMEN15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPÁTICO EN PROCESO DE EMPLASTAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACIÓN DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACIÓN DE ESTE SELLO DE TÓRAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.

. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO MATERIAL DE APARIENCIA

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

BILOSIA EN REGIÓN SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMÁS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.
. POP DRENAJE DE COLECCIÓN LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VÍAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACIÓN DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRAHEPÁTICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCIÓN POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO
. PENDIENTE PROCEDIMIENTO COLANGIO RESONANCIA BAJO SEDOANALGESICO+ RMN CEREBRAL SIMPLE BAJO SEDOANALGESICO.
04. ESTADO POST REANIMACIÓN 6 MINUTOS. (12-03-2018)
. ENCEFALOPATIA HIPOXICA .
05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR - MACROVASCULAR
06. HIPERTENSIÓN ARTERIAL CONTROLADA
07. OBESIDAD.
08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).
09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.
10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.
11. ANEMIA (RECIBIO TRANSFUSIÓN 2U GR 19/04/18) HB POST TRANSFUSIÓN 9.13
12 INFECCION DE VIAS URINARIAS: UROCULTIVO 28/04/18 PROTEUS MIRABILIS MULTISENSIBLE RESISTENTE A TETRACICLINA
13 BACTEREMIA: HEMOCULTIVO CVC 30/04/18 PSEUDOMONA AERUGINOSA MULTISENSIBLE
14 DERRAME PLEURAL DERECHO 29/04/18 TORACOSTOMIA DERECHA
15 ESTEATOSIS HEPATICAS POR ECOGRAFIA ABD
16 HEMOCULTIVOS FINAL POSITIVOS PARA PSEUDOMONA AURIGINOSA 26 MAYO
17 POP DE INSERCIÓN DE CATETER CENTRAL DERECHO 31/05/18

S: ACOMPAÑANTE DE LA PACIENTE REFIERE SIN NUEVOS PICOS FEBREILES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NIEGA SINTOMAS.

O: SIGNOS VITALES TA: 118/80 MMHG, FC: 82 LXM, FR. 19 RXM, T: 36.5

C/C: PUPILAS ISOCORICAS,, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSAS HÚMEDAS, APERTURA OCULAR, CUELLO TOT Y CATETER SUBCLAVIO

C/P: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, DISMINUIDOS DE INTENSIDAD, SIN SOPLOS. MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASES PULMONARES, NO AGREGADOS.

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. HERIDA QUIRÚRGICA CUBIERTA SIN SANGRADOS NI SECRECIONES. CON DREN SUBHEPATICO GASTROSTOMIA PERMEABLE

GU: SONDA CISTOFLO

EXT: PULSOS PERIFÉRICOS SIMÉTRICOS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG. EDEMA GII EN EXTREMIDADES. ULCERA 1 TROCANter IZQUIERDO

SNC: RETIRA EXTREMIDADES AL DOLOR, PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS A LA LUZ.

ANALISIS: PACIENTE DE 57 AÑOS CON ESTANCIA PROLONGADA EN EL MOMENTO EN CUBRIMIENTO ANTIBIÓTICO CON CEFEPIME HOY DIA 7/10 SE SUGIERE MANEJO POR 10 DIAS, CON EVOLUCIÓN ESTACIONARIA CON ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES, POR EL MOMENTO CONTINUAR IGUAL MANEJO MEDICO INSTAURADO. MANEJO CONJUNTO CON EL SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL. ATENTOS A EVOLUCIÓN MEDICA, TIENE PENDIENTE REPORTE DE POLICULTIVOS.

Medico Tratante

Nombre:	TACAM BARILLAS LUIS ALFREDO
---------	-----------------------------

Especialidad:	MEDICINA INTERNA
---------------	------------------

Registro Médico:	609207
------------------	--------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2588587
--------------	---------

Fecha:	04/06/2018 12:19
--------	------------------

DD MM AAAA

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

Evolución: EVOLUCION CRUGIA GENERAL

DIAGNOSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

. BACTEREMIA: HEMOCULTIVO CVC 30/04/18 PSEUDOMONA AERUGINOSA MULTISENSIBLE

. BACTEREMIA POR ENTEROBACTER CLOACAE MULTISENSIBLE***** (CULTIVOS 25.04.2018)

. NEUMONIA POR KLEBSIELLA BLEE

. CÁNDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

02. DERRAME PARA NEUMONICO VS METÁSTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

. SOT COCOS GRAM POSITIVOS.

03. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATÉTER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

. POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPÁTICO EN PROCESO DE EMPLASTAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACIÓN DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACIÓN DE ESTE. SELLO DE TÓRAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.

. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO MATERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGIÓN SUBHEPÁTICA DERECHA, POR LO DEMÁS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.

. POP DRENAJE DE COLECCIÓN LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACIÓN DE VÍAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CÍSTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACIÓN DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRAHEPÁTICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCIÓN POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO

. POP DE CATETER SUBCLAVIO DERECHA DR CORREA 31/05/18

04. ESTADO POST REANIMACIÓN 6 MINUTOS. (12-03-2018)

. ENCEFALOPATIA HIPOXICA .

05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR - MACROVASCULAR

06. HIPERTENSIÓN ARTERIAL CONTROLADA

07. OBESIDAD.

08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

11. ANEMIA (RECIBIO TRANSFUSIÓN 2U GR 19/04/18) HB POST TRANSFUSIÓN 9.13

12 INFECCION DE VIAS URINARIAS: UROCULTIVO 28/04/18 PROTEUS MIRABILIS MULTISENSIBLE RESISTENTE A TETRACICLINA

13 DERRAME PLEURAL DERECHO RESUELTO

29/04/18 TORACOSTOMIA DERECHA

14. HIPOKALEMIA MODERADA

SUBJETIVO: ACOMPAÑANTE REFIERE QUE LO ENCUENTRA EN IGUALES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, REFIERE MÚLTIPLES EPISODIOS DE EMESIS DE CONTENIDO AMARILLO VERDE.

OBJETIVO: ENCUENTRO PACIENTE POSTRADA EN CAMA, EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, DESCONEXIÓN TOTAL CON EL MEDIO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIRS, PORTADORA DE TRAQUEOSTOMIA Y GASTROSTOMIA FUNCIONAL.

SIGNOS VITALES: TA: 122/70 MMHG, FC: 79 LPM, FR: 20 RPM T: 37.4 °C

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE. NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS. DREN SUBHEPÁTICO, GASTROSTOMIA FUNCIONAL SIN SIGNOS DE INFECCIÓN LOCAL.

PARACLINICOS

HEMOCULATIVOS 36 HORAS NEGATIVOS

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

ANALISIS: PACIENTE EN SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA ,CONOCIDO POR EL SERVICIO, CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, CON POBRE PRONOSTICO NEUROLOGICO ESTADO POST RCCP, CON ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES Y FALLECER, CON HEMOCULTIVOS POSITIVOS PARA PSEUDOMONA MULTISENSIBLE, EN MANEJO INICIAL CON MEROPENEM POR REPORTE DEFINITIVO SE CAMBIO A CEFEPIME HOY DIA 6, ACTUALEMTE EN IGUALES CONDICIONES GENERALES , CON EVOLUCION ESTBLE , HEMODINAMICAMENTE ESTABLE , AFEBRIL , CON REPORTE DE HEMOCULTIVOS 36 HORAS NEGATIVOS , POR EMESIS PERSISTENTE SE DECIDE INICIAR MANEJO CON ONDASETRON , SE SUSPENDE METOCLOPRAMID , SI PERSISTE EMESIS , SE SUSPENDERA NUTRICION , POR ESTADO GENERAL NO ES POSIBLE TOMAR SERIE DE ABDOMEN POR LO CUAL SE CAMBIA ORDEN A RX ABDOMEN SIMPLE , SE EXPLICA LA CONDICION CLINICA A LOS FAMILIARES , QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR .

Medico Tratante

Nombre:	GUERRA SALAZAR JOSE IGNACIO
---------	-----------------------------

Especialidad:	MEDICO ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL
---------------	--

Registro Médico:	76-0924
------------------	---------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2589393
---------------------	----------------

Fecha:	04/06/2018 16:25
---------------	-------------------------

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCIÓN MEDICINA INTERNA

INTERNISTA DR TACAM // MEDICO GENERAL DRA RUEDA // INTERNO DRA HOLGUIN

DIAGNOSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

.BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTISENSIBLE***** (CULTIVOS 25.04.2018)

.NEUMONIA POR KLEBSIELLA BLEE

. CÁNDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

. SOT COCOS GRAM POSITIVOS.

03. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATÉTER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

. POP DE LAVADO ABDOMEN15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPÁTICO EN PROCESO DE EMPLASTAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACIÓN DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACIÓN DE ESTE.SELLO DE TÓRAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.

. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO MATERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGIÓN SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMÁS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.

. POP DRENAJE DE COLECCIÓN LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VÍAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACIÓN DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRAHEPÁTICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCIÓN POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO

. PENDIENTE PROCEDIMIENTO COLANGIO RESONANCIA BAJO SEDOANALGESICO+ RMN CEREBRAL SIMPLE BAJO SEDOANALGESICO.

04. ESTADO POST REANIMACIÓN 6 MINUTOS. (12-03-2018)

. ENCEFALOPATIA HIPOXICA .

05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR - MACROVASCULAR

06. HIPERTENSIÓN ARTERIAL CONTROLADA

07. OBESIDAD.

08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

11. ANEMIA (RECIBIO TRANSFUSIÓN 2U GR 19/04/18) HB POST TRANSFUSIÓN 9.13

12 INFECCION DE VIAS URINARIAS: UROCULTIVO 28/04/18 PROTEUS MIRABILIS MULTISENSIBLE

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

RESISTENTE A TETRACICLINA

13 BACTEREMIA: HEMOCULTIVO CVC 30/04/18 PSEUDOMONA AERUGINOSA MULTISENSIBLE

14 DERRAME PLEURAL DERECHO 29/04/18 TORACOSTOMIA DERECHA

15 ESTEATOSIS HEPATICAS POR ECOGRAFIA ABD

16 HEMOCULTIVOS FINAL POSITIVOS PARA PSEUDOMONA AURIGINOSA 26 MAYO

17 POP DE INSERCIÓN DE CATETER CENTRAL DERECHO 31/05/18

S: ACOMPAÑANTE DREFIERE QUE RESENTO MULTIPLES EPISODIOS DE EMESIS EL DIA DE AYER EN LA NOCHE 3 EPISODIOS TODOS DE CONTENIDO BILIOSO.

O: PACIENTE CON APERTURA OCULAR, DESCONETA CON EL MEDIO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, AFEBRIL

C/C: PUPILAS ISOCORICAS,, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSAS HÚMEDAS, APERTURA OCULAR, CUELLO TOT Y CATETER SUBCLAVIO

C/P: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, DISMINUIDOS DE INTENSIDAD, SIN SOPLOS. MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASES PULMONARES, NO AGREGADOS.

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. HERIDA QUIRÚRGICA CUBIERTA SIN SANGRADOS NI SECRECIONES. CON DREN SUBHEPÁTICO GASTROSTOMIA PERMEABLE

GU: Sonda CISTOFLO

EXT: PULSOS PERIFÉRICOS SIMÉTRICOS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG. EDEMA GII EN EXTREMIDADES. ULCERA 1 TROCANter IZQUIERDO

SNC: RETIRA EXTREMIDADES AL DOLOR, PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS A LA LUZ.

ANÁLISIS: PACIENTE DE 57 AÑOS CON ESTANCIA PROLONGADA EN EL MOMENTO EN CUBRIMIENTO ANTIBIÓTICO CON CEFEPIME HOY DIA 8/10 SE SUGIERE MANEJO POR 10 DIAS, SIN PRESENCIA DE NUEVOS PICOS FEBRILES CON HEMOCULTIVOS 01/06/18 36HR VAN NEGATIVOS, POR PRESENCIA DE MULTIPLES EPISODIOS EMETICOS DE CONTENIDO BILIOSOS SE SOLICITA VALORACION POR CIRUGIA GENERAL Y SS SERIE DE ABDOMEN, PENDIENTE REPORTE FINAL DE POLICULTIVOS.

Medico Tratante

Nombre:	TACAM BARILLAS LUIS ALFREDO
---------	-----------------------------

Especialidad:	MEDICINA INTERNA
---------------	------------------

Registro Médico:	609207
------------------	--------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2590205
--------------	---------

Fecha:	05/06/2018 01:01
--------	------------------

DD MM AAAA

Evolución: PACIENTE CON RETIRO DE DREN SUBHEPÁTICO.

Medico Tratante

Nombre:	RUEDA MARIA FERNANDA
---------	----------------------

Especialidad:	MEDICINA GENERAL
---------------	------------------

Registro Médico:	1143843036
------------------	------------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2590408
--------------	---------

Fecha:	05/06/2018 10:30
--------	------------------

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCION CRUGIA GENERAL

DIAGNOSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

. BACTEREMIA: HEMOCULTIVO CVC 30/04/18 PSEUDOMONA AERUGINOSA MULTISENSIBLE

.BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTISENSIBLE***** (CULTIVOS 25.04.2018)

.NEUMONIA POR KLEBSIELLA BLEE

. CÁNDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

02. DERRAME PARA NEUMONICO VS METÁSTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MÉDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

. SOT COCOS GRAM POSITIVOS.

03. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATÉTER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

. POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPÁTICO EN PROCESO DE EMPLASTAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACIÓN DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACIÓN DE ESTE. SELLO DE TÓRAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.

. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO MATERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGIÓN SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMÁS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.

. POP DRENAJE DE COLECCIÓN LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VÍAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACIÓN DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRAHEPÁTICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCIÓN POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO

. POP DE CATETER SUBCLAVIO DERECHA DR CORREA 31/05/18

04. ESTADO POST REANIMACIÓN 6 MINUTOS. (12-03-2018)

. ENCEFALOPATIA HIPOXICA .

05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR - MACROVASCULAR

06. HIPERTENSIÓN ARTERIAL CONTROLADA

07. OBESIDAD.

08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

11. ANEMIA (RECIBIO TRANSFUSIÓN 2U GR 19/04/18) HB POST TRANSFUSIÓN 9.13

12 INFECCION DE VIAS URINARIAS: UROCULTIVO 28/04/18 PROTEUS MIRABILIS MULTISENSIBLE RESISTENTE A TETRACICLINA

13 DERRAME PLEURAL DERECHO RESUELTO

29/04/18 TORACOSTOMIA DERECHA

14. HIPOKALEMIA MODERADA

SUBJETIVO: ACOMPAÑADA DE LA FAMILIA , QUIEN LA ENCUENTRA EN IGUALES CONDICIONES GENERALES , AFEBRIL, NIEGAN EMESIS .

OBJETIVO: ENCUENTRO PACIENTE POSTRADA EN CAMA, EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, DESCONEXION TOTAL CON EL MEDIO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIRS, PORTADORA DE TRAQUEOSTOMIA Y GASTROSTOMIA FUNCIONAL.

SIGNOS VITALES: TA: 110/70 MMHG, FC: 93 LPM, FR: 20 RPM T: 37.2 °C

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE. NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS. GASTROSTOMIA FUNCIONAL SIN SIGNOS DE INFECCION LOCAL.

PARACLINICOS

HEMOCULATIVOS 60 HORAS NEHATIVOS

ANALISIS: PACIENTE EN SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA , CONOCIDO POR EL SERVICIO, CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, CON POBRE PRONOSTICO NEUROLOGICO ESTADO POST RCCP, CON ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES Y FALLECER, CON HEMOCULTIVOS POSITIVOS PARA PSEUDOMONA MULTISENSIBLE, EN MANEJO INICIAL CON MEROPENEM POR REPORTE DEFINITIVO SE CAMBIO A CEFEPIME HOY DIA 10 , ACTUALMENTE SE ENCUENTRA CON EVOLUCION CLINICA ESTABLE , AFEBRIL , SIN EPISODIOS DE EMESIS , REPORTE DE HEMOCULTIVOS A LAS 60 H NEGATIVOS HOY EN LA MADRUGADA SE RETIRO DREN SUB-HEPATICO , SE DECIDE COLOCACION NUEVO DREN CON PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA , PROCEDIMIENTO REALIZADO SIN COMPLICACIONES , DREN PERMEABLE , FIJO , CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO EN EL MOMENTO , PENDIENTE REPORTE OFICIAL DE RX

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

ABDOMEN

Medico Tratante

Nombre:	GERMAN ARANGO BOTERO
---------	----------------------

Especialidad:	CIRUGÍA GENERAL
---------------	-----------------

Registro Médico:	16993
------------------	-------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2591783
---------------------	----------------

Fecha:	05/06/2018 17:41
---------------	-------------------------

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCION MEDICINA INTERNA

INTERNISTA DR MILLAN // MEDICO GENERAL DR BEDOYA // INTERNO DRA HOLGUIN

DIAGNOSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

.BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTISENSIBLE***** (CULTIVOS 25.04.2018)

.NEUMONIA POR KLEBSIELLA BLEE

. CÁNDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

. SOT COCOS GRAM POSITIVOS.

03. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATÉTER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

. POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPÁTICO EN PROCESO DE EMPLASTAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACIÓN DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACIÓN DE ESTE. SELLO DE TÓRAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.

. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO MATERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGIÓN SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMÁS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.

. POP DRENAJE DE COLECCIÓN LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VÍAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACIÓN DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRAHEPÁTICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCIÓN POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO

. PENDIENTE PROCEDIMIENTO COLANGIO RESONANCIA BAJO SEDOANALGESICO+ RMN CEREBRAL SIMPLE BAJO SEDOANALGESICO.

04. ESTADO POST REANIMACIÓN 6 MINUTOS. (12-03-2018)

. ENCEFALOPATIA HIPOXICA .

05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR - MACROVASCULAR

06. HIPERTENSIÓN ARTERIAL CONTROLADA

07. OBESIDAD.

08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

11. ANEMIA (RECIBIO TRANSFUSIÓN 2U GR 19/04/18) HB POST TRANSFUSIÓN 9.13

12 INFECCION DE VIAS URINARIAS: UROCULTIVO 28/04/18 PROTEUS MIRABILIS MULTISENSIBLE RESISTENTE A TETRACICLINA

13 BACTEREMIA: HEMOCULTIVO CVC 30/04/18 PSEUDOMONA AERUGINOSA MULTISENSIBLE

14 DERRAME PLEURAL DERECHO 29/04/18 TORACOSTOMIA DERECHA

15 ESTEATOSIS HEPATICAS POR ECOGRAFIA ABD

16 HEMOCULTIVOS FINAL POSITIVOS PARA PSEUDOMONA AURIGINOSA 26 MAYO

17 POP DE INSERCIÓN DE CATETER CENTRAL DERECHO 31/05/18

S: ACOMPAÑAMNTE REFIERE QUE PASO REGULAR NOCHE CON DISMINUCION EN FRECUENCIA DE EPISODIOS EMETICOS.

O: PACIENTE CON APERTURA OCULAR, DESCONETADA CON EL MEDIO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MÉDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

RESPIRATORIA, AFEBRIL

C/C: PUPILAS ISOCORICAS,, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSAS HÚMEDAS, APERTURA OCULAR, CUELLO TOT Y CATETER SUBCLAVIO

C/P: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, DISMINUIDOS DE INTENSIDAD, SIN SOPLOS. MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASES PULMONARES, NO AGREGADOS.

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. HERIDA QUIRÚRGICA CUBIERTA SIN SANGRADOS NI SECRECIONES. CON DREN SUBHEPATICO GASTROSTOMIA PERMEABLE

GU: SONDA CISTOFLO

EXT: PULSOS PERIFÉRICOS SIMÉTRICOS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG. EDEMA GII EN EXTREMIDADES. ULCERA 1 TROCANter IZQUIERDO

SNC: RETIRA EXTREMIDADES AL DOLOR, PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS A LA LUZ.

ANALISIS:

PACIENTE DE 57 AÑOS CON ESTANCIA PROLONGADA EN EL MOMENTO EN CUBRIMIENTO ANTIBIÓTICO CON CEFEPIME HOY DIA 7, PACIENTE EN IGUALES CONDICIONES. CON MAL PRONOSTICO, ALTO RIESGO DE FALLECER, ACOMPAÑANATE REFIERE QUE OBSERVA SALIDO DREN SUBHEPATICO POR LO QUE ES VALORADO POR CIRUGIA GENERAL QUIEN VAN A REALIZAR INSERCIÓN NUEVAMENTE DE ESTE P, POR COMORBILIDADES DE PACIENTE INICIALMENTE SE HABIA PENSADO LLEVAR HASTA 10 DIAS, HOY SE DECIDIO LLEVAR HASTA 14 DIAS POR ANTECEDENTE DE BACTEREMIA. CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO, SE EXPLICA A FAMILIAR (HIJA) DICE ENETENDER Y ACEPTAR.

Medico Tratante

Nombre:	MILLAN OROZCO WILLIAN
---------	-----------------------

Especialidad:	MEDICINA INTERNA
---------------	------------------

Registro Médico:	760855
------------------	--------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #. 2593635

Fecha: 06/06/2018 17:05

DD MM AAAA

Evolución: DIAGNOSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

. BACTEREMIA: HEMOCULTIVO CVC 30/04/18 PSEUDOMONA AERUGINOSA MULTISENSIBLE

.BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTISENSIBLE***** (CULTIVOS 25.04.2018)

.NEUMONIA POR KLEBSIELLA BLEE

. CÁNDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

02. DERRAME PARA NEUMONICO VS METÁSTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

. SOT COCOS GRAM POSITIVOS.

03. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATÉTER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

. POP DE LAVADO ABDOMEN15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPÁTICO EN PROCESO DE EMPLASTAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACIÓN DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACIÓN DE ESTE.SELLO DE TÓRAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.

. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO MATERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGIÓN SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMÁS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.

. POP DRENAJE DE COLECCIÓN LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VÍAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACIÓN DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRAHEPÁTICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCIÓN POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO

.POP DE CATETER SUBCLAVIO DERECHA DR CORREA 31/05/18

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

04. ESTADO POST REANIMACIÓN 6 MINUTOS. (12-03-2018)
. ENCEFALOPATIA HIPOXICA .
05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR - MACROVASCULAR
06. HIPERTENSIÓN ARTERIAL CONTROLADA
07. OBESIDAD.
08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).
09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.
10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.
11. ANEMIA (RECIBIO TRANSFUSIÓN 2U GR 19/04/18) HB POST TRANSFUSIÓN 9.13
12 INFECCION DE VIAS URINARIAS: UROCULTIVO 28/04/18 PROTEUS MIRABILIS MULTISENSIBLE RESISTENTE A TETRACICLINA
13 DERRAME PLEURAL DERECHO RESUELTO
29/04/18 TORACOSTOMIA DERECHA
14. HIPOKALEMIA MODERADA

SUBJETIVO:

PACIENTE NO COMUNICATIVA, ACOMPAÑADA DE FAMILIAR, QUIEN LA ENCUENTRA EN IGUALES CONDICIONES GENERALES , AFEBRIL, NIEGAN EMESIS.

OBJETIVO:

ENCUENTRO PACIENTE POSTRADA EN CAMA, EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, DESCONEXION TOTAL CON EL MEDIO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIRS, PORTADORA DE TRAQUEOSTOMIA Y GASTROSTOMIA FUNCIONAL.

SIGNOS VITALES: TA: 110/70 MMHG, FC: 93 LPM, FR: 20 RPM T: 37.2 °C

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE. NO DOLOROSO, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS. GASTROSTOMIA FUNCIONAL SIN SIGNOS DE INFECCION LOCAL.

ANALISIS:

PACIENTE CONOCIDO POR EL SERVICIO, EN SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA, CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, PACIENTE CON POBRE PRONOSTICO NEUROLOGICO SECUNDARIO A ENCEFALOPATIA HOPOXICO ISQUEMICA POST RCCP, CON ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES Y FALLECER. PREVIAMENTE HEMOCULTIVOS DOCUMENTADOS POSITIVOS PARA PSEUDOMONA MULTISENSIBLE, EN CUBRIMIENTO CON CEFEPIME HOY DIA 10 DE 14 DIAS ESTIPULADOS POR MEDICINA INTERNA. ACTUALMENTE SE ENCUENTRA CON EVOLUCION CLINICA ESTACIONARIA, AFEBRIL, SIN EPISODIOS DE EMESIS. EL DIA DE AYER CON SALIDA DE DREN SUBHEPATICO, SE REALIZO FIJACION DE NUEVO DREN E, EN EL MOMENTO PERMEABLE, DRENANDO MODERADA CANTIDAD DE MATERIAL BILIOSO. PACIENTE EN SEGUIMIENTO POR PRESENCIA DE FISTULA BILIAR, EN EL MOMENTO SIN CONDUCTA QUIRURGICA, SE CONTINUARA VIGILANCIA CLINICA CON IGUALES ORDENES MEDICAS. SEGUIMIENTO ONJUNTO POR MEDICINA INTERNA Y CIRUGIA GENERAL

Medico Tratante

Nombre:	MILLAN OROZCO WILLIAN
---------	-----------------------

Especialidad:	MEDICINA INTERNA
---------------	------------------

Registro Médico:	760855
------------------	--------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2593970
--------------	---------

Fecha:	06/06/2018 14:17
--------	------------------

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCION MEDICINA INTERNA

INTERNISTA DR MILLAN // MEDICO GENERAL DR BEDOYA // INTERNO DRA HOLGUIN

DIAGNOSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

.BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTISENSIBLE***** (CULTIVOS 25.04.2018)

.NEUMONIA POR KLEBSIELLA BLEE

. CÁNDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MÉDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

. SOT COCOS GRAM POSITIVOS.

03. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATÉTER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

. POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPÁTICO EN PROCESO DE EMPLASTAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACIÓN DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACIÓN DE ESTE. SELLO DE TÓRAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.

. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO MATERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGIÓN SUBHEPÁTICA DERECHA, POR LO DEMÁS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.

. POP DRENAJE DE COLECCIÓN LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VÍAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACIÓN DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRAHEPÁTICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCIÓN POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO

. PENDIENTE PROCEDIMIENTO COLANGIO RESONANCIA BAJO SEDOANALGESICO+ RMN CEREBRAL SIMPLE BAJO SEDOANALGESICO.

04. ESTADO POST REANIMACIÓN 6 MINUTOS. (12-03-2018)

. ENCEFALOPATIA HIPOXICA .

05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR - MACROVASCULAR

06. HIPERTENSIÓN ARTERIAL CONTROLADA

07. OBESIDAD.

08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

11. ANEMIA (RECIBIO TRANSFUSIÓN 2U GR 19/04/18) HB POST TRANSFUSIÓN 9.13

12 INFECCION DE VIAS URINARIAS: UROCULTIVO 28/04/18 PROTEUS MIRABILIS MULTISENSIBLE RESISTENTE A TETRACICLINA

13 BACTEREMIA: HEMOCULTIVO CVC 30/04/18 PSEUDOMONA AERUGINOSA MULTISENSIBLE

14 DERRAME PLEURAL DERECHO 29/04/18 TORACOSTOMIA DERECHA

15 ESTEATOSIS HEPATICAS POR ECOGRAFIA ABD

16 HEMOCULTIVOS FINAL POSITIVOS PARA PSEUDOMONA AURIGINOSA 26 MAYO

17 POP DE INSERCIÓN DE CATETER CENTRAL DERECHO 31/05/18

S: ACOMPAÑAMNTE QUE NO HA PRESENTADO NUEVOS EPISODIOS DE EMESIS PERSISTE CON NAUSEAS.

O: PACIENTE CON APERTURA OCULAR, DESCONETADA CON EL MEDIO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, AFEBRIL

C/C: PUPILAS ISOCORICAS,, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSAS HÚMEDAS, APERTURA OCULAR, CUELLO TOT Y CATETER SUBCLAVIO

C/P: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, DISMINUIDOS DE INTENSIDAD, SIN SOPLOS. RUIDOS PULMONARES PRESENTES

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. CON DREN SUBHEPÁTICO GASTROSTOMIA PERMEABLE

GU: PAÑAL ORINA ABUNDANTE CLARA

EXT: PULSOS PERIFÉRICOS SIMÉTRICOS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG.

SNC: RETIRA EXTREMIDADES AL DOLOR, PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS A LA LUZ.

ANALISIS:

PACIENTE DE 57 AÑOS CON ESTANCIA PROLONGADA EN EL MOMENTO EN CUBRIMIENTO ANTIBIÓTICO CON CEFEPIME HOY DIA , PACIENTE EN IGUALES CONDICIONES. CON MAL PRONOSTICO, ALTO RIESGO DE FALLECER, ACOMPAÑANATE REFIERE QUE PASA BUENA NOCHE, YA NO HA

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

PRESENTADO NUEVOS EPISODIOS EMETICO PERO PERSISTE NAUSEAS. DURANTE RESVISTA MEDICA SE PRESENCIA EPISODIO CONVULSIVO PARCIAL POR LO QUE INCIA ACIDO VALPROICO 50 CC/H, Y SE INCIA REPORSION DE POTASIO POR VIA CENTRAL. SE SOLICITAN TODOS LOS PARACLINICOS DE CONTROL. CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO SE EXPLICA A ACOMPAÑANTE CONDUCTA.

Medico Tratante

Nombre:	MILLAN OROZCO WILLIAN
---------	-----------------------

Especialidad:	MEDICINA INTERNA
---------------	------------------

Registro Médico:	760855
------------------	--------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

[Firma]
Firma

Evolucion #.	2594517
--------------	---------

Fecha:	06/06/2018 18:07
--------	------------------

DD MM AAAA

Evolución: NOTA ACLARATORIA:

LA EVOLUCION REALIZADA A LAS 17+05H, CORRESPONDE A EVOLUCION DE SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL.

Medico Tratante

Nombre:	MILLAN OROZCO WILLIAN
---------	-----------------------

Especialidad:	MEDICINA INTERNA
---------------	------------------

Registro Médico:	760855
------------------	--------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

[Firma]
Firma

Evolucion #.	2595327
--------------	---------

Fecha:	07/06/2018 19:49
--------	------------------

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCION CIRUGIA GENERAL

DIAGNOSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

. BACTEREMIA: HEMOCULTIVO CVC 30/04/18 PSEUDOMONA AERUGINOSA MULTISENSIBLE

.BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTISENSIBLE***** (CULTIVOS 25.04.2018)

.NEUMONIA POR KLEBSIELLA BLEE

. CÁNDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

02. DERRAME PARA NEUMONICO VS METÁSTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

. SOT COCOS GRAM POSITIVOS.

03. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATÉTER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

. POP DE LAVADO ABDOMEN15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPÁTICO EN PROCESO DE EMPLASTAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACIÓN DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACIÓN DE ESTE SELLO DE TÓRAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.

. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO MATERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGIÓN SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMÁS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.

. POP DRENAJE DE COLECCIÓN LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VÍAS BILIARES,

IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACIÓN DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRAHEPÁTICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCIÓN POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO

.POP DE CATETER SUBCLAVIO DERECHA DR CORREA 31/05/18

04. ESTADO POST REANIMACIÓN 6 MINUTOS. (12-03-2018)

. ENCEFALOPATIA HIPOXICA .

05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR - MACROVASCULAR

06. HIPERTENSIÓN ARTERIAL CONTROLADA

07. OBESIDAD.

08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

11. ANEMIA (RECIBIO TRANSFUSIÓN 2U GR 19/04/18) HB POST TRANSFUSIÓN 9.13

12 INFECCION DE VIAS URINARIAS: UROCULTIVO 28/04/18 PROTEUS MIRABILIS MULTISENSIBLE RESISTENTE A TETRACICLINA

13 DERRAME PLEURAL DERECHO RESUELTO

29/04/18 TORACOSTOMIA DERECHA

14. HIPOKALEMIA MODERADA

SUBJETIVO:

PACIENTE NO COMUNICATIVA, ACOMPAÑADA DE FAMILIAR, QUIEN LA ENCUENTRA EN IGUALES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, NIEGAN EMESIS.

OBJETIVO:

ENCUENTRO PACIENTE POSTRADA EN CAMA, EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, DESCONEXION TOTAL CON EL MEDIO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIRS, PORTADORA DE TRAQUEOSTOMIA CON ABUNDANTE MOVILIZACION DE MOCO Y GASTROSTOMIA FUNCIONAL.

SIGNOS VITALES: TA: 150/90 MMHG, FC: 85LPM, FR: 20 RPM T: 36.7 °C GLUCOMETRIA 82

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE. NO DOLOROSO, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS. GASTROSTOMIA FUNCIONAL SIN SIGNOS DE INFECCION LOCAL.

PARACLINICOS

07/06/2018

LEUCO 15.6 NEUTRO 78.1% HB 7.65 HTO 24.3 MCV 87.7 MCH 27.6 MCHC 31.5 PLT 260 CLORO 116 CREATININA 1.41 BUN 10.48

ANALISIS Y PLAN:

PACIENTE CONOCIDO POR EL SERVICIO, EN SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA, ESTANCIA PROLONGADA, FISTULA BILIAR ORIENTADA. EN EL MOMENTO CON DREN SUBHEPATICO, PACIENTE CON EMESIS PERSISTENTE APESAR DE MANEJO MEDICO, MARCADA INTOLERANCIA A LA NUTRICION ENTERAL, ABDOMEN NO VALORABLE POR CONDICION NEUROLOGICA DE LA PACIENTE, LEUCOCITOSIS (LEUCO 15.600), SE SOLICITA TAC ABDOMINAL CONTRASTADO PARA DESCARTAR COLECCIONES INTRAABDOMINALES. PACIENTE CON CANULA SIN BALON, SE HABLA CON FISIOTERAPIA QUIEN COMENTA DIFICIL MANEJO DE SECRECIONES. SE SOLICITA CAMBIO A CANULA FENESTRADA CON BALON. SE CONTINUARA VIGILANCIA CLINICA.

Medico Tratante

Nombre: CORREA MARIN JESSICA

Especialidad: CIRUGIA GENERAL

Registro Médico: 73112110

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #. 2596116

Fecha: 07/06/2018 14:25

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCION MEDICINA INTERNA

INTERNISTA DR TACAM // MEDICO GENERAL DR HERNADEZ // INTERNO DRA HOLGUIN

DIAGNOSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

.BACTEREMIA POR ENTEROBACTER CLOACAE MULTISENSIBLE***** (CULTIVOS 25.04.2018)

.NEUMONIA POR KLEBSIELLA BLEE

. CÁNDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

. SOT COCOS GRAM POSITIVOS.

03. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATÉTER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MÉDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

. POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPÁTICO EN PROCESO DE EMPLASTAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACIÓN DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACIÓN DE ESTE. SELLO DE TÓRAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.

. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO MATERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGIÓN SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMÁS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.

. POP DRENAJE DE COLECCIÓN LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VÍAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACIÓN DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRAHEPÁTICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCIÓN POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO

. PENDIENTE PROCEDIMIENTO COLANGIO RESONANCIA BAJO SEDOANALGESICO+ RMN CEREBRAL SIMPLE BAJO SEDOANALGESICO.

04. ESTADO POST REANIMACIÓN 6 MINUTOS. (12-03-2018)

. ENCEFALOPATIA HIPOXICA .

05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR - MACROVASCULAR

06. HIPERTENSIÓN ARTERIAL CONTROLADA

07. OBESIDAD.

08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

11. ANEMIA (RECIBIO TRANSFUSIÓN 2U GR 19/04/18) HB POST TRANSFUSIÓN 9.13

12 INFECCION DE VIAS URINARIAS: UROCULTIVO 28/04/18 PROTEUS MIRABILIS MULTISENSIBLE RESISTENTE A TETRACICLINA

13 BACTEREMIA: HEMOCULTIVO CVC 30/04/18 PSEUDOMONA AERUGINOSA MULTISENSIBLE

14 DERRAME PLEURAL DERECHO 29/04/18 TORACOSTOMIA DERECHA

15 ESTEATOSIS HEPATICAS POR ECOGRAFIA ABD

16 HEMOCULTIVOS FINAL POSITIVOS PARA PSEUDOMONA AURIGINOSA 26 MAYO

17 POP DE INSERCIÓN DE CATETER CENTRAL DERECHO 31/05/18

S: REFIERE ACOMPAÑANTE QUE LA PACIENTE CONTINUO CON EPISODIOS DE EMESIS AL REANUDARLE LA NUTRICION. NIEGA OTROS SINTOMAS.

O: PACIENTE CON APERTURA OCULAR, DESCONETADA CON EL MEDIO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, AFEBRIL
CON SIGNOS VITALES A114/80MMHG FC84LPM FR20RPM

C/C: PUPILAS ISOCORICAS,, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSAS HÚMEDAS, APERTURA OCULAR, CUELLO TOT Y CATETER SUBCLAVIO

C/P: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, DISMINUIDOS DE INTENSIDAD, SIN SOPLOS. RUIDOS PULMONARES PRESENTES

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. CON DREN SUBHEPATICO GASTROSTOMIA PERMEABLE

GU: PAÑAL ORINA ABUNDANTE CLARA

EXT: PULSOS PERIFÉRICOS SIMÉTRICOS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG.

SNC: PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS A LA LUZ.

ANALISIS:

PACIENTE DE 57 AÑOS CON ESTANCIA PROLONGADA EN EL MOMENTO EN CUBRIMIENTO ANTIBIÓTICO CON CEFEPIME HOY DIA9/14 , PACIENTE CON MAL PRONOSTICO, ALTO RIESGO DE FALLECER, CON TOT CON OXIGENO, SIN SIRS SIN NUEVOS PICOS FEBRILES, GASTROSTOMIA FUNCIONAL, ACOMPAÑANTE REFIERE QUE AYER SE REANUDO LA NUTRICION Y PRESENTO NUEVAMENTE EPISODIOS DE EMESIS NO BILIOSO, POR LO QUE SE SOLICITA EVDA PARA DESCARTAR PROCESOS OBSTRUTIVO A NIVEL DEL PILORO, SE REVISIA ULTIMA HB DEL DIA DE HOY 7.65 POR LO SE

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MÉDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

ORDENA TRANSFUNDIR 2U-GR PARA PODER REALIZAR DICHO PROCEDIMIENTO Y SE SOLICITAN TIEMPOS DE COAGULACION ANTES DE REALIZA EVDA. SE EXPLICA CONDUCTA A ACOMPAÑANTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

Medico Tratante

Nombre:	TACAM BARILLAS LUIS ALFREDO
---------	-----------------------------

Especialidad:	MEDICINA INTERNA
---------------	------------------

Registro Médico:	609207
------------------	--------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2597342
---------------------	----------------

Fecha:	08/06/2018 14:04
---------------	-------------------------

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCION CIRUGIA GENERAL

DIAGNOSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

. BACTEREMIA: HEMOCULTIVO CVC 30/04/18 PSEUDOMONA AERUGINOSA MULTISENSIBLE

. BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTISENSIBLE***** (CULTIVOS 25.04.2018)

. NEUMONIA POR KLEBSIELLA BLEE

. CÁNDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

02. DERRAME PARA NEUMONICO VS METÁSTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

. SOT COCOS GRAM POSITIVOS.

03. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATÉTER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

. POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPÁTICO EN PROCESO DE EMPLASTAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACIÓN DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACIÓN DE ESTE. SELLO DE TÓRAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.

. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO MATERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGIÓN SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMÁS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.

. POP DRENAJE DE COLECCIÓN LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VÍAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACIÓN DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRAHEPÁTICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCIÓN POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO

. POP DE CATETER SUBCLAVIO DERECHA DR CORREA 31/05/18

04. ESTADO POST REANIMACIÓN 6 MINUTOS. (12-03-2018)

. ENCEFALOPATIA HIPOXICA .

05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR - MACROVASCULAR

06. HIPERTENSIÓN ARTERIAL CONTROLADA

07. OBESIDAD.

08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

11. ANEMIA (RECIBIO TRANSFUSIÓN 2U GR 19/04/18) HB POST TRANSFUSIÓN 9.13

12. INFECCION DE VIAS URINARIAS: UROCULTIVO 28/04/18 PROTEUS MIRABILIS MULTISENSIBLE RESISTENTE A TETRACICLINA

13. DERRAME PLEURAL DERECHO RESUELTO

29/04/18 TORACOSTOMIA DERECHA

14. HIPOKALEMIA MODERADA

SUBJETIVO:

PACIENTE NO COMUNICATIVA, ACOMPAÑADA DE FAMILIAR, QUIEN LA ENCUENTRA EN IGUALES CONDICIONES GENERALES, PRESENTA EMESIS Y ABUNDANTE SALIDA DE MOCO.

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

OBJETIVO:

ENCUENTRO PACIENTE POSTRADA EN CAMA, EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, DESCONEXION TOTAL CON EL MEDIO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIRS, PORTADORA DE TRAQUEOSTOMIA CON ABUNDANTE MOVILIZACION DE MOCO Y GASTROSTOMIA FUNCIONAL.

SIGNOS VITALES: TA: 140/60MMHG, FC: 89 LPM, FR: 18 RPM T: 36. °C GLUCOMETRIA 126

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE. NO DOLOROSO, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS. GASTROSTOMIA FUNCIONAL SIN SIGNOS DE INFECCION LOCAL.

ANALISIS Y PLAN:

PACIENTE CONOCIDO POR EL SERVICIO, EN SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA, ESTANCIA PROLONGADA, FISTULA BILIAR ORIENTADA. EN EL MOMENTO CON DREN SUBHEPATIC, PACIENTE CON EMESIS PERSISTENTE A PESAR DE MANEJO MEDICO, MARCADA INTOLERANCIA A LA NUTRICION ENTERAL, ABDOMEN NO VALORABLE POR CONDICION NEUROLOGICA DE LA PACIENTE, LEUCOCITOSIS (LEUCO 15.600), PENDIENTE TAC ABDOMINAL CONTRASTADO PARA DESCARTAR COLECCIONES INTRAABDOMINALES. SE PASA A TURNO PARA CAMBIO A CANULA FENESTRADA CON BALON. SE CONTINUARA VIGILANCIA CLINICA.

Medico Tratante

Nombre:	ESMERAL LEAL MIGUEL
---------	---------------------

Especialidad:	CIRUGIA GENERAL
---------------	-----------------

Registro Médico:	16525
------------------	-------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2597757
---------------------	----------------

Fecha:	08/06/2018 09:02
---------------	-------------------------

DD MM AAAA

Evolución: ** VALORACION MASTOLOGIA

PACIENTE DE 57 AÑOS, CONOCIDA DESDE EL 27/10/15 POR ANTECEDENTE DE CARCINOMA DUCTAL INFILTRANTE DE MAMA DERECHA Ec II, A QUIEN SE LE REALIZO MANEJO CONSERVADOR CON CUADRANTECTOMIA + VACIAMIENTO GANGLIONAR AXILAR NIVEL I, 6 CICLOS DE QUIMIOTERAPIA Y RADIOTERAPIA ADYUVANTES; POSTERIORMENTE VIENE SIENDO MANEJADA CON TAMOXIFENO 20mg DESDE 09/16.

INGRESADA EN ESTA INSTITUCION DESDE EL 18/02/18 POR CUADRO DE DOLOR ABDOMINAL SECUNDARIO A FISTULA BILIAR POSTCOLELAP (COLELITIASIS), POR LO QUE HA SIDO INTERVENIDA EN VARIAS OCASIONES (COPER + STENT FALLIDO EL 07/03/18, EN EL MOMENTO CON FISTULA BILIAR ORIENTADA). TIENE ADEMÁS DIABETES MELLITUS INSULINOREQUIRIENTE CON COMPROMISO MICROVASCULAR Y MACROVASCULAR DE DIFÍCIL MANEJO, HIPERTENSION ARTERIAL CRÓNICA, INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA, ANEMIA SECUNDARIA, MÚLTIPLES PROCESOS INFECCIOSOS QUE HAN REQUERIDO MANEJO ANTIBIOTICIO (ACTUALMENTE RECIBE CEFEPIME 1 GR DIA 10/14), ENCEFALOPATIA HIPOXICA POST REANIMACION DEL 12/03/18, CON RNM CEREBRAL DEL 04/04/18 (DR GUILLERMO VALDIVIESO - RADIOLOGO CEDICAF) QUE REPORTA ENCEFALOPATIA ISQUEMICA CON AREAS DE NECROSIS CORTICAL PSEUDOLAMINAR, NECROSIS PUTAMINAL BILATERAL Y PARCIALMENTE TALAMICA, SIGNOS DE PERDIDA DE VOLUMEN CORTICO-SUBCORTICAL GENERALIZADO DE PREDOMINIO CENTRAL SUPRATENTORIAL Y CORTICAL EN LA REGION PARIETAL DERECHA.

ACTUALMENTE ENCUENTRO PACIENTE DESCONECTADA CON EL MEDIO, RESPONDE A ESTIMULOS DOLOROSOS, INTOLERANCIA A NUTRICION POR GASTROSTOMIA A PESAR DEL USO DE ONDANSETRON Y MARCADO DETERIORO FISICO, POR LO QUE CONSIDERO QUE ANTE LA GRAVE SITUACION MEDICA, APREMIANTE Y DOLOROSA VIVIDA POR LA PACIENTE, DEBERIA SER VALORADA Y MANEJADA POR UNA UNIDAD DE CUIDADOS PALIATIVOS.

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS




Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

Medico Tratante				 Firma
Nombre:	DELUQUEZ ALARZA CARLOS ADOLFO			
Especialidad:	GINECOLOGIA			
Registro Médico:	761093-99			

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Evolucion #.	2598797	Fecha:	08/06/2018 17:49	DD MM AAAA
---------------------	----------------	---------------	-------------------------	-------------------

Evolución: EVOLUCIÓN MEDICINA INTERNA
 INTERNISTA DR MILLAN // MEDICO GENERAL DR ORTIZ // INTERNO DRA HOLGUIN
 DIAGNOSTICOS:
 01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA
 .BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTISENSIBLE***** (CULTIVOS 25.04.2018)
 .NEUMONIA POR KLEBSIELLA BLEE
 . CÁNDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.
 . SOT COCOS GRAM POSITIVOS.
 03. POP:
 . POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR
 . POP PASO DE CATÉTER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)
 . POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.
 . POP DE LAVADO ABDOMEN15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPÁTICO EN PROCESO DE EMPLASTAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACIÓN DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACIÓN DE ESTE.SELLO DE TÓRAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.
 . POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO MATERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGIÓN SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMÁS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.
 . POP DRENAJE DE COLECCIÓN LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VÍAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACIÓN DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRAHEPÁTICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCIÓN POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO
 . PENDIENTE PROCEDIMIENTO COLANGIO RESONANCIA BAJO SEDOANALGESICO+ RMN CEREBRAL SIMPLE BAJO SEDOANALGESICO.
 04. ESTADO POST REANIMACIÓN 6 MINUTOS. (12-03-2018)
 . ENCEFALOPATIA HIPOXICA .
 05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR - MACROVASCULAR
 06. HIPERTENSIÓN ARTERIAL CONTROLADA
 07. OBESIDAD.
 08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).
 09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.
 10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.
 11. ANEMIA (RECIBIO TRANSFUSIÓN 2U GR 19/04/18) HB POST TRANSFUSIÓN 9.13
 12 INFECCION DE VIAS URINARIAS: UROCULTIVO 28/04/18 PROTEUS MIRABILIS MULTISENSIBLE RESISTENTE A TETRACICLINA
 13 BACTEREMIA: HEMOCULTIVO CVC 30/04/18 PSEUDOMONA AERUGINOSA MULTISENSIBLE
 14 DERRAME PLEURAL DERECHO 29/04/18 TORACOSTOMIA DERECHA
 15 ESTEATOSIS HEPATICAS POR ECOGRAFIA ABD
 16 HEMOCULTIVOS FINAL POSITIVOS PARA PSEUDOMONA AURIGINOSA 26 MAYO
 17 POP DE INSERCIÓN DE CATETER CENTRAL DERECHO 31/05/18

S: REFIERE ACOMPAÑANTE QUE PRESENTO VARIOS EPISODIOS DE EMESIS DURANTE LA NOCHE, NIEGA OTROS SINTOMAS
 O: PACIENTE CON APERTURA OCULAR, DESCONETADA CON EL MEDIO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, AFEBRIL
 CON SIGNOS VITALES A 140/80MMHG FC89LPM FR20RPM

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MÉDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

C/C: PUPILAS ISOCORICAS,, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSAS HÚMEDAS, APERTURA OCULAR, CUELLO TOT Y CATETER SUBCLAVIO

C/P: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, DISMINUIDOS DE INTENSIDAD, SIN SOPLOS. RUIDOS PULMONARES PRESENTES

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. CON DREN SUBHEPATICO FUNCIONAL, GASTROSTOMIA PERMEABLE

GU: PAÑAL ORINA ABUNDANTE CLARA

EXT: PULSOS PERIFÉRICOS SIMÉTRICOS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG.

SNC: PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS A LA LUZ.

ANALISIS:

PACIENTE DE 57 AÑOS CON ESTANCIA PROLONGADA EN EL MOMENTO EN CUBRIMIENTO ANTIBIÓTICO CON CEFEPIME HOY DIA10/14 , PACIENTE CON MAL PRONOSTICO, ALTO RIESGO DE FALLECER, CON PERSISTENCIA DE EMESIS POR LO CUAL SE SOLICITO EVDA PARA EVALUAR POSIBLE OBSTRUCCIÓN PRESENTABA HB EN 7,6MG/DL POR LO QUE SE TRANSFUNDIÓ 2 U GR SIN COMPLICACIÓN. FAMILIA HABÍA CONSIDERADO LA POSIBILIDAD DE TRASLADAR A PACIENTE A UNIDAD DE CUIDADOS PALIATIVOS POR LO CUAL SE SOLICITO EL CONCEPTO DE GINECÓLOGO ONCOLOGO DR DELUQUEZ MEDICO TRATANTE POR SU ANTECEDENTE DE CA MAMA , QUIEN DICE: ACTUALMENTE ENCUENTRO PACIENTE DESCONECTADA CON EL MEDIO, RESPONDE A ESTÍMULOS DOLOROSOS, INTOLERANCIA A NUTRICIÓN POR GASTROSTOMIA A PESAR DEL USO DE ONDANSETRON Y MARCADO DETERIORO FISICO, POR LO QUE CONSIDERO QUE ANTE LA GRAVE SITUACIÓN MEDICA, APREMIANTE Y DOLOROSA VIVIDA POR LA PACIENTE, DEBERÍA SER VALORADA Y MANEJADA POR UNA UNIDAD DE CUIDADOS PALIATIVOS. ESTAMOS DE ACUERDO CON CONCEPTO DR DELUQUEZ POR LO CUAL SE INICIA TRAMITE DE REMISIÓN.

PENDIENTE REALIZA CAMBIO DE TOT PORQUE ESTA DISFUNCIONAL NO TIENE BALON FENERSTRADO SE REALIZARA CAMBIO POR EL SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL, PENDIENTE REPORTE DE ENDOSCOPIA Y TAC DE ABDOMEN. SE EXPLICA A ACOMPAÑANTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

Medico Tratante

Nombre:	MILLAN OROZCO WILLIAN
---------	-----------------------

Especialidad:	MEDICINA INTERNA
---------------	------------------

Registro Médico:	760855
------------------	--------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2600058
--------------	---------

Fecha:	09/06/2018 14:13
--------	------------------

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCIÓN CIRUGIA GENERAL

DIAGNOSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

. BACTEREMIA: HEMOCULTIVO CVC 30/04/18 PSEUDOMONA AERUGINOSA MULTISENSIBLE

. BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTISENSIBLE***** (CULTIVOS 25.04.2018)

. NEUMONIA POR KLEBSIELLA BLEE

. CÁNDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

02. DERRAME PARA NEUMONICO VS METÁSTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

. SOT COCOS GRAM POSITIVOS.

03. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATÉTER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

. POP DE LAVADO ABDOMEN15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPÁTICO EN PROCESO DE EMPLASTAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACIÓN DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACIÓN DE ESTE.SELLO DE TÓRAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.

. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO MATERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGIÓN SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMÁS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.

. POP DRENAJE DE COLECCIÓN LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VÍAS BILIARES,

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACIÓN DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRAHEPÁTICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCIÓN POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO .POP DE CATETER SUBCLAVIO DERECHA DR CORREA 31/05/18

04. ESTADO POST REANIMACIÓN 6 MINUTOS. (12-03-2018)

. ENCEFALOPATIA HIPOXICA .

05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR - MACROVASCULAR

06. HIPERTENSIÓN ARTERIAL CONTROLADA

07. OBESIDAD.

08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

11. ANEMIA (RECIBIO TRANSFUSIÓN 2U GR 19/04/18) HB POST TRANSFUSIÓN 9.13

12 INFECCION DE VIAS URINARIAS: UROCULTIVO 28/04/18 PROTEUS MIRABILIS MULTISENSIBLE RESISTENTE A TETRACICLINA

13 DERRAME PLEURAL DERECHO RESUELTO

29/04/18 TORACOSTOMIA DERECHA

14. HIPOKALEMIA MODERADA

SUBJETIVO:

PACIENTE EN COMPAÑIA DE LA MAMA , QUIEN REFIERE QUE LA ENCUESTRA EN IGUALES CONDICIONES GENERALES , AFEBRIL , NIEGA EMESIS EL DIA DE HOY .

OBJETIVO:

ENCUENTRO PACIENTE POSTRADA EN CAMA, EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, DESCONEXION TOTAL CON EL MEDIO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIRS, PORTADORA DE TRAQUEOSTOMIA CON ABUNDANTE MOVILIZACION DE MOCO Y GASTROSTOMIA FUNCIONAL.

SIGNOS VITALES: TA: 140/77 MMHG, FC: 89 LPM , FR: 17 RPM T: 37. °C GLUCOMETRIA 117

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE. NO DOLOROSO, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS. GASTROSTOMIA FUNCIONAL SIN SIGNOS DE INFECCION LOCAL.

PARACLINICOS

TAC ABDOMEN .

EL HIGADO , Y EL BAZO APARENTEMENTE NORMAL EN SU TAMAÑO Y CON ATENUACUIB HOMOGENEA HABIENDO LLAMADO LA ATENCION LA PRESENCIA DE PNEUMOBILIO CENTRAL , LA VESICULA BILIAR NO FUE IDENFICANDA , ESTIGMAS QUIRURGICOS LOCALES DE ASPECTO RECIENTE , NO HAY EVIDENCIA DE DILATACION DE LAS VIAS BILIARES INTRAHEPOATICAS , NI EXTRAHEPATICAS , CATETER O STEN , COLEDOCIONADO CON EXTREMO AL INTERIOR DEL DUODENO.

EL PANCREAS TIENE FORMA NORMAL , NO MUESTRA MASAS , GLANDULA ADRENAL Y RIÑONES NO PRESENTA ALTERACIONES

NO HAY EVIDENCIA DE ADENOPATIAS

GASTROSTOMIA PERCUTANEA CON CATETER AL INTERIOR DEL ESTOMAGO , SIN EVIDENCIA DE COMPLICACIONES , NO ALTERACIONES .

VEJIGA NORMAL

ESCASO LIQUIDO EN OCUPANDO SACO DE DOUGLAS .

ANALISIS Y PLAN:

PACIENTE CONOCIDO POR EL SERVICIO, EN SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA, ESTANCIA PROLONGADA, FISTULA BILIAR ORIENTADA. EN EL MOMENTO CON DREN SUBHEPATICO CON PRODUCCION MODERADA , ACTUALMENTE SE ENCUESTRA CON EVOLUCION ESTABLE , SIN PRESENCIA DE NUEVOS EPISODISO DE EMESIS , CON REPORTE DE TAC DE ABDOMEN DONDE NO SE

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

APRECIAN COLECCIONES , SIN SIGNOS DE OBSTRUCCION INTESTINAL ,SE DECIDE ENTONCES INICIAR NUTRICION CON NET , CONTINUA MANEJO CON ONDANSETRON, CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO .

Medico Tratante

Nombre:	GUERRA SALAZAR JOSE IGNACIO
---------	-----------------------------

Especialidad:	MEDICO ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL
---------------	--

Registro Médico:	76-0924
------------------	---------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2600108
--------------	---------

Fecha:	09/06/2018 16:46
--------	------------------

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCIÓN MEDICINA INTERNA

INTERNISTA DR MILLAN // MEDICO GENERAL DR HERNANDEZ // INTERNO DR RIASCOS

DIAGNOSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

.BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTISENSIBLE***** (CULTIVOS 25.04.2018)

.NEUMONIA POR KLEBSIELLA BLEE

. CÁNDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

. SOT COCOS GRAM POSITIVOS.

03. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATÉTER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

. POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPÁTICO EN PROCESO DE EMPLASTAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACIÓN DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACIÓN DE ESTE. SELLO DE TÓRAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.

. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO MATERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGIÓN SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMÁS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.

. POP DRENAJE DE COLECCIÓN LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VÍAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACIÓN DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRAHEPÁTICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCIÓN POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO

. PENDIENTE PROCEDIMIENTO COLANGIO RESONANCIA BAJO SEDOANALGESICO+ RMN CEREBRAL SIMPLE BAJO SEDOANALGESICO.

04. ESTADO POST REANIMACIÓN 6 MINUTOS. (12-03-2018)

. ENCEFALOPATIA HIPOXICA .

05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR - MACROVASCULAR

06. HIPERTENSIÓN ARTERIAL CONTROLADA

07. OBESIDAD.

08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

11. ANEMIA (RECIBIO TRANSFUSIÓN 2U GR 19/04/18) HB POST TRANSFUSIÓN 9.13

12 INFECCION DE VIAS URINARIAS: UROCULTIVO 28/04/18 PROTEUS MIRABILIS MULTISENSIBLE RESISTENTE A TETRACICLINA

13 BACTEREMIA: HEMOCULTIVO CVC 30/04/18 PSEUDOMONA AERUGINOSA MULTISENSIBLE

14 DERRAME PLEURAL DERECHO 29/04/18 TORACOSTOMIA DERECHA

15 ESTEATOSIS HEPATICAS POR ECOGRAFIA ABD

16 HEMOCULTIVOS FINAL POSITIVOS PARA PSEUDOMONA AURIGINOSA 26 MAYO

17 POP DE INSERCIÓN DE CATETER CENTRAL DERECHO 31/05/18

SUBJETIVO: ACOMPAÑANTE REFIERE MEJORIA DE LOS EPISODIOS EMETICOS, NIEGA SIGNOS DE

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MÉDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	1163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

DESCOMPENSACION, NIEGA SANGRADOS U OTRO SINTOMA.

OBJETIVO: PACIENTE CON APERTURA OCULAR, DESCONETADA CON EL MEDIO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, AFEBRIL

C/C: PUPILAS ISOCORICAS,, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSAS HÚMEDAS, APERTURA OCULAR, CUELLO TOT Y CATETER SUBCLAVIO

C/P: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, DISMINUIDOS DE INTENSIDAD, SIN SOPLOS. RUIDOS PULMONARES PRESENTES

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. CON DREN SUBHEPATICO FUNCIONAL, GASTROSTOMIA PERMEABLE

EXT: PULSOS PERIFÉRICOS SIMÉTRICOS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG.

SNC: PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS A LA LUZ.

ANALISIS: PACIENTE DE 57 AÑOS CON ESTANCIA PROLONGADA EN EL MOMENTO EN CUBRIMIENTO ANTIBIÓTICO CON CEFEPIME HOY DIA 11/14, PACIENTE CON MAL PRONOSTICO, ALTO RIESGO DE FALLECER. LLEGA REPORTE DE ENDOSCOPIA EN DONDE SE EVIDENCIA GASTROPATIA INFLAMATORIA ANTROCORPORAL Y FUNDICA SEVERA EROSIVA, NO SE EVIDENCIAN SIGNOS DE OBSTRUCCION. EN EL TAC DE ABDOMEN SE EVIDENCIA DE ESCASA A MODERADA CANTIDAD DE LIQUIDO LIBRE EN SACO DE DOGLAS Y DERRAME PLEURAL BILATERAL. EN EL MOMENTO PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, ACOMPAÑANTE REFIERE QUE NO HA VUELTO A PRESENTAR EPISODIOS EMETICOS. POR EL MOMENTO SE INDICA CONTINUAR VIGILANCIA Y MANEJO MEDICO ESTABLECIDO.

Medico Tratante

Nombre: MILLAN OROZCO WILLIAN

Especialidad: MEDICINA INTERNA

Registro Médico: 760855

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #. 2602048

Fecha: 10/06/2018 11:03

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCION CIRUGIA GENERAL

DIAGNOSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

. BACTEREMIA: HEMOCULTIVO CVC 30/04/18 PSEUDOMONA AERUGINOSA MULTISENSIBLE

. BACTEREMIA POR ENTEROBACTER CLOACAE MULTISENSIBLE***** (CULTIVOS 25.04.2018)

. NEUMONIA POR KLEBSIELLA BLEE

. CÁNDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

02. DERRAME PARA NEUMONICO VS METÁSTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

. SOT COCOS GRAM POSITIVOS.

03. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATÉTER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

. POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPÁTICO EN PROCESO DE EMPLASTAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACIÓN DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACIÓN DE ESTE. SELLO DE TÓRAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.

. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO MATERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGIÓN SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMÁS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.

. POP DRENAJE DE COLECCIÓN LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VÍAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACIÓN DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRAHEPÁTICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCIÓN POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO

. POP DE CATETER SUBCLAVIO DERECHA DR CORREA 31/05/18

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

04. ESTADO POST REANIMACIÓN 6 MINUTOS. (12-03-2018)
. ENCEFALOPATIA HIPOXICA .
05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR - MACROVASCULAR
06. HIPERTENSIÓN ARTERIAL CONTROLADA
07. OBESIDAD.
08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).
09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.
10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.
11. ANEMIA (RECIBIO TRANSFUSIÓN 2U GR 19/04/18) HB POST TRANSFUSIÓN 9.13
12 INFECCION DE VIAS URINARIAS: UROCULTIVO 28/04/18 PROTEUS MIRABILIS MULTISENSIBLE RESISTENTE A TETRACICLINA
13 DERRAME PLEURAL DERECHO RESUELTO
29/04/18 TORACOSTOMIA DERECHA
14. HIPOKALEMIA MODERADA

SUBJETIVO:

PACIENTE EN COMPAÑIA DE CUIDADORA, QUIEN REFIERE QUE LA ENCUENTRA EN IGUALES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, REFIERE EMESIS DURANTE LA NOCHE, CON SALIDA DE COAGULOS.

OBJETIVO:

ENCUENTRO PACIENTE POSTRADA EN CAMA, EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, DESCONEXION TOTAL CON EL MEDIO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIRS, PORTADORA DE TRAQUEOSTOMIA CON ABUNDANTE MOVILIZACION DE MOCO Y GASTROSTOMIA FUNCIONAL. NO ESTIGMAS DE SANGRADO.

SIGNOS VITALES: TA: 110/80 MMHG, FC: 62 LPM , FR: 18 RPM T: 36°C, GLUCOMETRIA 220

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE. NO DOLOROSO, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS. GASTROSTOMIA FUNCIONAL SIN SIGNOS DE INFECCION LOCAL.

ANALISIS Y PLAN:

PACIENTE CONOCIDO POR EL SERVICIO, EN SEGUIMIENTO CONJUNTO POR MEDICINA INTERNA, ESTANCIA PROLONGADA, FISTULA BILIAR ORIENTADA. EN EL MOMENTO CON DREN SUBHEPATICO CON PRODUCCION MODERADA, ACOMPAÑANTES Y PERSONAL DE ENFERMERIA, INDICAN QUE LA PACIENTE HA PERSISTIDO CON EPISODIOS EMETICOS, ADEMAS REFIEREN QUE EN LA NOCHE Y EN HORAS DE LA MAÑANA PRESENTO EPISODIO DE HEMATEMESIS, SE DECIDE SUSPENDER NUTRICION ENTERAL, SE INICIA GOTEIO DE OMEPRAZOL, POR ANTECEDENTE DE E.V.D.A DEL DIA VIERNES SIN AHALLAZGOS PATOLOGICOS, SE CONSIDERA SE DEBE REALIZAR NUEVA E.V.D.A DE MANERA URGENTWE PARA EVALUAR SITIO DE LESION. SE DECIDE INICIAR REMISION PARA TOMA DE E.V.D.A, SE SOCILITAN PARACLINICOS DE CONTROL. CONTINUA MANEJO CON ONDANSETRON, SEGUIMIENTO CONJUNTO CON MEDICINA NITERNA. VIGILANCIA CLINICA, A LA ESPERA DE DEFINIR SITIO DE REMISION.

Medico Tratante

Nombre:	GUERRA SALAZAR JOSE IGNACIO
---------	-----------------------------

Especialidad:	MEDICO ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL
---------------	--

Registro Médico:	76-0924
------------------	---------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2602634
--------------	---------

Fecha:	10/06/2018 18:00
--------	------------------

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCIÓN MEDICINA INTERNA

INTERNISTA DR MILLAN // MEDICO GENERAL DR ORTIZ // INTERNO DRA HOLGUIN

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MÉDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

DIAGNOSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

.BACTEREMIA POR ENTEROBACTER CLOACAE MULTISENSIBLE***** (CULTIVOS 25.04.2018)

.NEUMONIA POR KLEBSIELLA BLEE

. CÁNDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

. SOT COCOS GRAM POSITIVOS.

03. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATÉTER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

. POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPÁTICO EN PROCESO DE EMPLASTAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACIÓN DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACIÓN DE ESTE. SELLO DE TÓRAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.

. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO MATERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGIÓN SUBHEPÁTICA DERECHA, POR LO DEMÁS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.

. POP DRENAJE DE COLECCIÓN LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VÍAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACIÓN DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRAHEPÁTICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCIÓN POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO

. PENDIENTE PROCEDIMIENTO COLANGIO RESONANCIA BAJO SEDOANALGESICO+ RMN CEREBRAL SIMPLE BAJO SEDOANALGESICO.

04. ESTADO POST REANIMACIÓN 6 MINUTOS. (12-03-2018)

. ENCEFALOPATIA HIPOXICA .

05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR - MACROVASCULAR

06. HIPERTENSIÓN ARTERIAL CONTROLADA

07. OBESIDAD.

08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

11. ANEMIA (RECIBIO TRANSFUSIÓN 2U GR 19/04/18) HB POST TRANSFUSIÓN 9.13

12 INFECCION DE VIAS URINARIAS: UROCULTIVO 28/04/18 PROTEUS MIRABILIS MULTISENSIBLE RESISTENTE A TETRACICLINA

13 BACTEREMIA: HEMOCULTIVO CVC 30/04/18 PSEUDOMONA AERUGINOSA MULTISENSIBLE

14 DERRAME PLEURAL DERECHO 29/04/18 TORACOSTOMIA DERECHA

15 ESTEATOSIS HEPATICAS POR ECOGRAFIA ABD

16 HEMOCULTIVOS FINAL POSITIVOS PARA PSEUDOMONA AURIGINOSA 26 MAYO

17 POP DE INSERCIÓN DE CATETER CENTRAL DERECHO 31/05/18

SUBJETIVO: ACOMPAÑANTE REFIERE QUE DESDE AYER PRESENTADO MUCHOS EPISODIOS EMETICOS, HOY HA PRESENTADO 2 EPISODIOS HEMATEMESIS, SECRECIONES DE COLORACION VERDOSAS.

OBJETIVO: PACIENTE CON APERTURA OCULAR, DESCONETADA CON EL MEDIO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, AFEBRIL CON OXIGENO POR TOT

C/C: PUPILAS ISOCORICAS,, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSAS HÚMEDAS, APERTURA OCULAR, CUELLO TOT Y CATETER SUBCLAVIO

C/P: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, DISMINUIDOS DE INTENSIDAD, SIN SOPLOS. RUIDOS PULMONARES PRESENTES

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. CON DREN SUBHEPÁTICO FUNCIONAL, GASTROSTOMIA PERMEABLE

EXT: PULSOS PERIFÉRICOS SIMÉTRICOS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG.

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MÉDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

SNC: PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS A LA LUZ.

ANALISIS: PACIENTE DE 57 AÑOS CON ESTANCIA PROLONGADA EN EL MOMENTO EN CUBRIMIENTO ANTIBIÓTICO CON CEFEPIME HOY DIA 12/14, PACIENTE CON MAL PRONOSTICO, ALTO RIESGO DE FALLECER. CON SIGNOS VITALES ESTABLES SIN NUEVOS PICOS FEBRILES, ACOMPAÑANTE REFIERE QUE LA PACIENTE HA PRESENTADO 2 EPISODIOS DE HEMATEMESIS DE CANTIDAD MODERADA EN LAS HORAS DE LA MAÑANA, FUE VALORADO POR CIRUGIA GENERAL QUIENES CONSIDERA QUE SE DEBE INICIAR TRAMITE DE REMISION POR QUE NECESITA EVDA URGENTE PARA DETERMINAR LA CAUSA DEL SANGRANDO POR SER FIN DE SEMANA NO CONTAMOS CON ESTE SERVICIO. SE AJUSTO MANEJO MEDICO PENDIENTE PARA CLINICOS DE CONTROL. SE EXPLICA A ACOMPAÑANTE DICE ENTENDER Y ACEPTAR.

Medico Tratante

Nombre: MILLAN OROZCO WILLIAN

Especialidad: MEDICINA INTERNA

Registro Médico: 760855

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #. 2603576

Fecha: 11/06/2018 11:34

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCIÓN CIRUGIA GENERAL

DIAGNOSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

. BACTEREMIA: HEMOCULTIVO CVC 30/04/18 PSEUDOMONA AERUGINOSA MULTISENSIBLE

. BACTEREMIA POR ENTEROBACTER CLOACAE MULTISENSIBLE***** (CULTIVOS 25.04.2018)

. NEUMONIA POR KLEBSIELLA BLEE

. CÁNDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

02. DERRAME PARA NEUMONICO VS METÁSTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

. SOT COCOS GRAM POSITIVOS.

03. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATÉTER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

. POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPÁTICO EN PROCESO DE EMPLASTAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACIÓN DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACIÓN DE ESTE. SELLO DE TÓRAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.

. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO MATERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGIÓN SUBHEPÁTICA DERECHA, POR LO DEMÁS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.

. POP DRENAJE DE COLECCIÓN LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACIÓN DE VÍAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACIÓN DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRAHEPÁTICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCIÓN POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO

. POP DE CATETER SUBCLAVIO DERECHA DR CORREA 31/05/18

04. ESTADO POST REANIMACIÓN 6 MINUTOS. (12-03-2018)

. ENCEFALOPATIA HIPOXICA .

05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR - MACROVASCULAR

06. HIPERTENSIÓN ARTERIAL CONTROLADA

07. OBESIDAD.

08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

11. ANEMIA (RECIBIO TRANSFUSIÓN 2U GR 19/04/18) HB POST TRANSFUSIÓN 9.13

12. INFECCIÓN DE VIAS URINARIAS: UROCULTIVO 28/04/18 PROTEUS MIRABILIS MULTISENSIBLE RESISTENTE A TETRACICLINA

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

13 DERRAME PLEURAL DERECHO RESUELTO
29/04/18 TORACOSTOMIA DERECHA
14. HIPOKALEMIA MODERADA

SUBJETIVO:

PACIENTE EN COMPAÑIA DE CUIDADORA, QUIEN REFIERE QUE LA ENCUENTRA EN IGUALES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, NIEGA NUEVOS EPISODIOS EMETICOS, NIEGA HEMATEMESIS, NIEGA MELENAS.

OBJETIVO:

PACIENTE POSTRADA EN CAMA, EN MALAS CONDICIONES GENERALES, DESCONEXION TOTAL CON EL MEDIO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIRS, PORTADORA DE TRAQUEOSTOMIA CON ABUNDANTE MOVILIZACION DE MOCO Y GASTROSTOMIA FUNCIONAL. NO ESTIGMAS DE SANGRADO.

SIGNOS VITALES: TA: 100/70 MMHG, FC: 62 LPM, FR: 18 RPM T: 36°C

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE. NO DOLOROSO, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS. GASTROSTOMIA FUNCIONAL SIN SIGNOS DE INFECCION LOCAL.

PARACLINICOS:

10.06.18

WBC: 11500, N: 77.5%, L: 13.8%, HB: 10.5; HCT: 31.5%, PLT: 114000

NA 141 K 2.39 CL 112

CR 1.22 BUN 11.03

ANALISIS Y PLAN:

PACIENTE CONOCIDO POR EL SERVICIO, EN SEGUIMIENTO CONJUNTO POR MEDICINA INTERNA, ESTANCIA PROLONGADA, FISTULA BILIAR ORIENTADA. EN EL MOMENTO CON DREN SUBHEPATICO CON PRODUCCION MODERADA. PACIENTE QUE CURSO EL DIA DE AYER CON EPISODIOS DE HEMATEMESIS POR LO QUE SE CARGO ORDEN DE REMISION DE FORMA URGENTE PARA REALIZACION DE EVDA QUE AL MOMENTO NO SE HA LOGRADO REALIZAR. EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE DETERIORO HEMODINAMICO, NO DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO DETERIORO SEPTICO Y SIN PRESENTAR NUEVOS EPISODIOS DE SANGRADO. SE LEEN PARACLINICOS DE CONTROL TOMADOS EL DIA DE AYER ENCONTRANDO LEUCOCITOS EN RANGO SUPERIOR NORMAL, LIGERA TROMBOCITOPENIA, ANEMIA DE VOLUMEN BAJO, FUNCION RENAL CONSERVADA E HIPOKALEMIA SEVERA. PACIENTE EN QUIEN ES NECESARIO REPOSICION DE POTASIO POR VIA CENTRAL, SE INDICA REPOSICION ASI: SSN 0.9% 450 + 50 CC DE KATROL PASAR A 50CC POR CATETER VENOSO CENTRAL. SE SOLICITA TOMA DE EKG PARA EVALUAR POSIBLE TRASTORNO DE REPOLARIZACION. PACIENTE QUE COMPLETA EL DIA DE HOY DIA NUMERO 13 DE MANEJO CON CEFEPIME, SE SOLICITA CONCEPTO DE MEDICINA INTERNA PARA DAR CONTINUIDAD O NO A TERAPIA ANTIBIOTICA. SEGUIMIENTO CONJUNTO CON MEDICINA INTERNA. VIGILANCIA CLINICA, A LA ESPERA DE DEFINIR SITIO DE REMISION.

Medico Tratante

Nombre:	GUERRA SALAZAR JOSE IGNACIO
---------	-----------------------------

Especialidad:	MEDICO ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL
---------------	--

Registro Médico:	76-0924
------------------	---------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2604149
--------------	---------

Fecha:	11/06/2018 16:33
--------	------------------

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCIÓN MEDICINA INTERNA

INTERNISTA DR TACAM // MEDICO GENERAL DR ORTIZ // INTERNO DRA HOLGUIN

DIAGNÓSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

.BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTISENSIBLE***** (CULTIVOS 25.04.2018)

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MÉDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

. NEUMONIA POR KLEBSIELLA BLEE
 . CÁNDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.
 . SOT COCOS GRAM POSITIVOS.

03. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR
 . POP PASO DE CATÉTER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)
 . POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.
 . POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPÁTICO EN PROCESO DE EMPLASTAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACIÓN DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACIÓN DE ESTE. SELLO DE TÓRAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.
 . POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO MATERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGIÓN SUBHEPÁTICA DERECHA, POR LO DEMÁS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.
 . POP DRENAJE DE COLECCIÓN LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VÍAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACIÓN DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRAHEPÁTICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCIÓN POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO
 . PENDIENTE PROCEDIMIENTO COLANGIO RESONANCIA BAJO SEDOANALGESICO+ RMN CEREBRAL SIMPLE BAJO SEDOANALGESICO.

04. ESTADO POST REANIMACIÓN 6 MINUTOS. (12-03-2018)

. ENCEFALOPATIA HIPOXICA .

05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR - MACROVASCULAR

06. HIPERTENSIÓN ARTERIAL CONTROLADA

07. OBESIDAD.

08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

11. ANEMIA (RECIBIO TRANSFUSIÓN 2U GR 19/04/18) HB POST TRANSFUSIÓN 9.13

12 INFECCION DE VIAS URINARIAS: UROCULTIVO 28/04/18 PROTEUS MIRABILIS MULTISENSIBLE RESISTENTE A TETRACICLINA

13 BACTEREMIA: HEMOCULTIVO CVC 30/04/18 PSEUDOMONA AERUGINOSA MULTISENSIBLE

14 DERRAME PLEURAL DERECHO 29/04/18 TORACOSTOMIA DERECHA

15 ESTEATOSIS HEPATICAS POR ECOGRAFIA ABD

16 HEMOCULTIVOS FINAL POSITIVOS PARA PSEUDOMONA AURIGINOSA 26 MAYO

17 POP DE INSERCIÓN DE CATETER CENTRAL DERECHO 31/05/18

SUBJETIVO: ACOMPAÑANTE REFIERE QUE EN TOTAL EL DIA DE AYER PRESENTO 3 EPISODIOS DE HEMATEMESIS, Y EN LA TARDE PRESENTO MULTIPLES EPISODIOS DE EMESIS DE CONTENIDO ALIMENTICIO (NUTRICION) NIEGA FIEBRE, NIEGA OTROS SINTOMAS.

OBJETIVO: PACIENTE CON APERTURA OCULAR, DESCONECTADA CON EL MEDIO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, AFEBRIL CON OXIGENO POR TOT

C/C: PUPILAS ISOCORICAS,, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSAS HÚMEDAS, APERTURA OCULAR, CUELLO TOT CON VENTURY A 8LT/MIN Y CATETER SUBCLAVIO

TORAX: CICATRIZ DE RESECCION DE MAMA DERECHA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, DISMINUIDOS DE INTENSIDAD, SIN SOPLOS. RUIDOS PULMONARES PRESENTES

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. CON DREN SUBHEPÁTICO FUNCIONAL FLANCO DERECHO , GASTROSTOMIA PERMEABLE

EXT: PULSOS PERIFÉRICOS SIMÉTRICOS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG. ULCERA GRADO 1 EN MII MALEOLO EXTERNO

SNC: PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS A LA LUZ.

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MÉDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

ANALISIS: PACIENTE DE 57 AÑOS EN SEGUIMIENTO CONJUNTO CON SU ESPECIALIDAD TRATANTE CIRUGIA GENERAL, CON ESTANCIA PROLONGADA EN EL MOMENTO EN CUBRIMIENTO ANTIBIÓTICO CON CEFEPIME HOY DIA13/14, PACIENTE CON MAL PRONOSTICO, ALTO RIESGO DE FALLECER. PRESENTA PERSISTENCIA DE EMESIS A PESAR DE TRATAMIENTO, EL DIA DE AYER PRESENTO 3 EPISODIOS DE HEMATEMESIS POR LO CUAL SE INICIO TRAMITE DE REMISIÓN PARA EVDA CON PARACLINICOS DE CONTROL HEMOGLOBINA SIN DESCENSO, CON ELECTROLITOS POTASIO BAJO EN UN 15% 2.39 POR LO QUE SE INICIA REPOSICION POR VIA CENTRAL 50CC/HR, SE SOLICITA CH, ELECTROLITOS Y FUNCION RENAL PARA MAÑANA.. POR ORDEN DE CIRUGIA CONTINUA EN TRAMITE DE REMISION POR PARA REALIZAR EVDA.

Medico Tratante

Nombre:	TACAM BARILLAS LUIS ALFREDO
---------	-----------------------------

Especialidad:	MEDICINA INTERNA
---------------	------------------

Registro Médico:	609207
------------------	--------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #. 2604864

Fecha: 12/06/2018 09:47

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCION CIRUGIA GENERAL

DIAGNOSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

. BACTEREMIA: HEMOCULTIVO CVC 30/04/18 PSEUDOMONA AERUGINOSA MULTISENSIBLE

. BACTEREMIA POR ENTEROBACTER CLOACAE MULTISENSIBLE***** (CULTIVOS 25.04.2018)

. NEUMONIA POR KLEBSIELLA BLEE

. CÁNDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

02. DERRAME PARA NEUMONICO VS METÁSTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

. SOT COCOS GRAM POSITIVOS.

03. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATÉTER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

. POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPÁTICO EN PROCESO DE EMPLASTAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACIÓN DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACIÓN DE ESTE. SELLO DE TÓRAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.

. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO MATERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGIÓN SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMÁS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.

. POP DRENAJE DE COLECCIÓN LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VÍAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACIÓN DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRAHEPÁTICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCIÓN POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO

. POP DE CATETER SUBCLAVIO DERECHA DR CORREA 31/05/18

04. ESTADO POST REANIMACIÓN 6 MINUTOS. (12-03-2018)

. ENCEFALOPATIA HIPOXICA .

05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR - MACROVASCULAR

06. HIPERTENSIÓN ARTERIAL CONTROLADA

07. OBESIDAD.

08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

11. ANEMIA (RECIBIO TRANSFUSIÓN 2U GR 19/04/18) HB POST TRANSFUSIÓN 9.13

12 INFECCION DE VIAS URINARIAS: UROCULTIVO 28/04/18 PROTEUS MIRABILIS MULTISENSIBLE RESISTENTE A TETRACICLINA

13 DERRAME PLEURAL DERECHO RESUELTO

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

29/04/18 TORACOSTOMIA DERECHA
14. HIPOKALEMIA MODERADA

SUBJETIVO:

PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, QUIEN REFIERE QUE LA ENCUENTRA EN IGUALES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, NIEGA NUEVOS EPISODIOS EMETICOS, NIEGA NUEVOS EPISODIOS DE HEMATEMESIS, NIEGA MELENAS. REFIERE SECRECIONES MUCOSAS AMARILLENTAS.

OBJETIVO:

PACIENTE POSTRADA EN CAMA, EN MALAS CONDICIONES GENERALES, DESCONEXION TOTAL CON EL MEDIO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIRS, PORTADORA DE TRAQUEOSTOMIA CON ABUNDANTE MOVILIZACION DE MOCO Y GASTROSTOMIA FUNCIONAL. NO ESTIGMAS DE SANGRADO.

SIGNOS VITALES: TA: 100/70 MMHG, FC: 62 LPM, FR: 18 RPM T: 36°C

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE. NO DOLOROSO, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS. GASTROSTOMIA FUNCIONAL SIN SIGNOS DE INFECCION LOCAL.

PARACLINICOS:

12/06/2018 POTASIO 6.19

ANALISIS Y PLAN:

PACIENTE CONOCIDO POR EL SERVICIO, EN SEGUIMIENTO CONJUNTO POR MEDICINA INTERNA, ESTANCIA PROLONGADA, FISTULA BILIAR ORIENTADA.. PACIENTE QUIEN CURSO CON EPISODIOS DE HEMATEMESIS POR LO QUE SE CARGO ORDEN DE REMISION DE FORMA URGENTE PARA REALIZACION DE EVDA QUE AL MOMENTO NO SE HA LOGRADO REALIZAR. EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE DETERIORO HEMODINAMICO, NO DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO DETERIORO SEPTICO Y SIN PRESENTAR NUEVOS EPISODIOS DE SANGRADO.. PACIENTE QUE COMPLETA EL DIA DE HOY DIA NUMERO 14 DE MANEJO CON CEFEPIME, SE SOLICITO INTERCONSULTA CON MEDICINA INTERNA QUIENES DECIDEN NO MAS TERAPIA ANTIBIOTICA. HOY SE COMPLETA 14/14, A LA ESPERA DE DEFINIR SITIO DE REMISION. PENDIENTE EVDA POR EPISODIOS DE HEMATEMESIS.

Medico Tratante

Nombre:	GERMAN ARANGO BOTERO
---------	----------------------

Especialidad:	CIRUGIA GENERAL
---------------	-----------------

Registro Médico:	16993
------------------	-------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2606206
--------------	---------

Fecha:	12/06/2018 16:55
--------	------------------

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCIÓN MEDICINA INTERNA

INTERNISTA DR MILLAN // MEDICO GENERAL DR BUITRAGO // INTERNO DRA HOLGUIN

DIAGNÓSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

.BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTISENSIBLE***** (CULTIVOS 25.04.2018)

.NEUMONIA POR KLEBSIELLA BLEE

. CÁNDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

. SOT COCOS GRAM POSITIVOS.

03. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATÉTER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

. POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPÁTICO EN PROCESO DE EMPLASTAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACIÓN DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACIÓN DE ESTE. SELLO DE TÓRAX DERECHO OSCILANTE BIEN

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MÉDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

POSICIONADO.

. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO MATERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGIÓN SUBHEPÁTICA DERECHA, POR LO DEMÁS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.

. POP DRENAJE DE COLECCIÓN LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VÍAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CÍSTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACIÓN DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRAHEPÁTICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCIÓN POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO

. PENDIENTE PROCEDIMIENTO COLANGIO RESONANCIA BAJO SEDOANALGESICO+ RMN CEREBRAL SIMPLE BAJO SEDOANALGESICO.

04. ESTADO POST REANIMACIÓN 6 MINUTOS. (12-03-2018)

. ENCEFALOPATIA HIPOXICA .

05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR - MACROVASCULAR

06. HIPERTENSIÓN ARTERIAL CONTROLADA

07. OBESIDAD.

08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

11. ANEMIA (RECIBIO TRANSFUSIÓN 2U GR 19/04/18) HB POST TRANSFUSIÓN 9.13

12 INFECCION DE VIAS URINARIAS: UROCULTIVO 28/04/18 PROTEUS MIRABILIS MULTISENSIBLE RESISTENTE A TETRACICLINA

13 BACTEREMIA: HEMOCULTIVO CVC 30/04/18 PSEUDOMONA AERUGINOSA MULTISENSIBLE

14 DERRAME PLEURAL DERECHO 29/04/18 TORACOSTOMIA DERECHA

15 ESTEATOSIS HEPATICAS POR ECOGRAFIA ABD

16 HEMOCULTIVOS FINAL POSITIVOS PARA PSEUDOMONA AURIGINOSA 26 MAYO

17 POP DE INSERCIÓN DE CATETER CENTRAL DERECHO 31/05/18

SUBJETIVO: ACOMPAÑANTE REFIERE QUE PASO BUENA NOCHE, DURANTE LA NOCHE PRESENTO EPISODIOS DE EMESIS. NIEGA FIEBRE, NIEGA OTRO SINTOMA NUEVO.

OBJETIVO: PACIENTE CON APERTURA OCULAR, DESCONECTADA CON EL MEDIO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, AFEBRIL CON OXIGENO POR TOT CON SIGNOS VITALES TA 130/60MMHG FC90LPM FR21LPM SAO96%

C/C: PUPILAS ISOCORICAS,, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSAS HÚMEDAS, APERTURA OCULAR, CUELLO TOT CON VENTURY A 8LT/MIN Y CATETER SUBCLAVIO

TORAX: CICATRIZ DE RESECCION DE MAMA DERECHA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, DISMINUIDOS DE INTENSIDAD, SIN SOPLOS. RUIDOS PULMONARES PRESENTES

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. CON DREN SUBHEPÁTICO FUNCIONAL FLANCO DERECHO , GASTROSTOMIA PERMEABLE

EXT: PULSOS PERIFÉRICOS SIMÉTRICOS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG. ULCERA GRADO 1 EN MII MALEOLO EXTERNO

SNC: PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS A LA LUZ.

ANALISIS: PACIENTE DE 57 AÑOS EN SEGUIMIENTO CONJUNTO CON SU ESPECIALIDAD TRATANTE CIRUGIA GENERAL, CON ESTANCIA PROLONGADA, CON MAL PRONOSTICO, ALTO RIESGO DE FALLECER EN EL MOMENTO EN CUBRIMIENTO ANTIBIÓTICO CON CEFEPIME HOY COMPLETA ESQUEMA ANTIBIOTICO14/14, EN EL MOENTO SIN SIRS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, AYER PRESENTO 1 EPISODIO DE EMESIS, PRESENTO HIPOKALEMIA POR LO CUAL TENIA REPOSICION DE POTASIO HOY CON K 6 POR LO CUAL SE SUSPENDE REPOSICION Y SE ADMINISTRA 1 AMP DE FUROSEMIDA. SE SOLICITA HEMOGRAMA Y ELECTROLITOS DE CONTROL 00+00, CONTINUA EN PROCESO DE REMISION PARA EVDA. SE EDUCA A FAMILIAR SOBRE POSCION EN QUE DEBE MANTENER PACIENTE DICE ENTENDER Y ACEPTAR.

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MÉDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

Medico Tratante

Nombre:	MILLAN OROZCO WILLIAN
---------	-----------------------

Especialidad:	MEDICINA INTERNA
---------------	------------------

Registro Médico:	760855
------------------	--------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2607126
---------------------	----------------

Fecha:	13/06/2018 14:20
---------------	-------------------------

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCION CIRUGIA GENERAL

DIAGNOSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

. BACTEREMIA: HEMOCULTIVO CVC 30/04/18 PSEUDOMONA AERUGINOSA MULTISENSIBLE

. BACTEREMIA POR ENTEROBACTER CLOACAE MULTISENSIBLE***** (CULTIVOS 25.04.2018)

. NEUMONIA POR KLEBSIELLA BLEE

. CÁNDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

02. DERRAME PARA NEUMONICO VS METÁSTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

. SOT COCOS GRAM POSITIVOS.

03. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATÉTER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

. POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPÁTICO EN PROCESO DE EMPLASTAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACIÓN DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACIÓN DE ESTE. SELLO DE TÓRAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.

. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO MATERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGIÓN SUBHEPÁTICA DERECHA, POR LO DEMÁS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.

. POP DRENAJE DE COLECCIÓN LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VÍAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACIÓN DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRAHEPÁTICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCIÓN POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO

. POP DE CATETER SUBCLAVIO DERECHA DR CORREA 31/05/18

04. ESTADO POST REANIMACIÓN 6 MINUTOS. (12-03-2018)

. ENCEFALOPATIA HIPOXICA .

05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR - MACROVASCULAR

06. HIPERTENSIÓN ARTERIAL CONTROLADA

07. OBESIDAD.

08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

11. ANEMIA (RECIBIO TRANSFUSIÓN 2U GR 19/04/18) HB POST TRANSFUSIÓN 9.13

12. INFECCION DE VIAS URINARIAS: UROCULTIVO 28/04/18 PROTEUS MIRABILIS MULTISENSIBLE RESISTENTE A TETRACICLINA

13. DERRAME PLEURAL DERECHO RESUELTO

29/04/18 TORACOSTOMIA DERECHA

14. HIPOKALEMIA MODERADA

SUBJETIVO:

PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, QUIEN REFIERE QUE LA ENCUENTRA EN IGUALES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, NIEGA NUEVOS EPISODIOS EMETICOS, NIEGA NUEVOS EPISODIOS DE HEMATEMESIS, NIEGA MELENAS. REFIERE SECRECIONES MUCOSAS AMARILLENTAS.

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

OBJETIVO:

PACIENTE POSTRADA EN CAMA, EN MALAS CONDICIONES GENERALES, DESCONEXION TOTAL CON EL MEDIO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIRS, PORTADORA DE TRAQUEOSTOMIA CON ABUNDANTE MOVILIZACION DE MOCO Y GASTROSTOMIA FUNCIONAL. NO ESTIGMAS DE SANGRADO.

SIGNOS VITALES: TA: 110/60 MMHG, FC: 78LPM, FR: 18 RPM T: 36°C SAO2: 96%

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE. NO DOLOROSO, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS. GASTROSTOMIA FUNCIONAL SIN SIGNOS DE INFECCION LOCAL.

PARACLINICOS:

13/06 LEUCO 12.1 NEUTRO 86.3% HB 12 PLT 144 CLORO 110 POTASIO 4.4 SODIO 139

ANALISIS Y PLAN:

PACIENTE CONOCIDO POR EL SERVICIO, EN SEGUIMIENTO CONJUNTO POR MEDICINA INTERNA, ESTANCIA PROLONGADA, FISTULA BILIAR ORIENTADA.. EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE DETERIORO HEMODINAMICO, NO DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO DETERIORO SEPTICO Y SIN PRESENTAR NUEVOS EPISODIOS DE SANGRADO. YA COMPLETO TERAPIA ANTIBIOTICA. A LA ESPERA DE DEFINIR SITIO DE REMISION.

Medico Tratante

Nombre:	OSPINA TASCÓN AYMER FERNANDO
---------	------------------------------

Especialidad:	CIRUGÍA GENERAL
---------------	-----------------

Registro Médico:	760412-97
------------------	-----------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2608266
---------------------	----------------

Fecha:	13/06/2018 13:32
---------------	-------------------------

DD MM AAAA

Evolución: RECIBO LLAMADO DEL DR PEDRO NIEVES GASTREONTEROLOGO QUIEN REFIERE EN EL MOMENTO NO REALIZAR ENDOSCOPIA POR PRESENTAR LA PACIENTE SOLO UN EPISODIO DE HEMATEMESIS EL 10/06/2018 SIN NUEVO EPISODIO HASTA EL MOMENTO.

ADEMAS REFIERE TENER ENDOSCOPIA PREVIA EL 08/06/2018 LA CUAL REPORTA GASTROPATIA INFLAMATORIA ANTROCORPORAL Y FUNDICA SEVERA EROSIVA CAMPANA DE GASTROSTOMIA IN SITU, SUGIERE CAMBIAR EL HORARIO DE SUCRALFATO CADA 8 HORAS.

Medico Tratante

Nombre:	CAROLINA CASTRO RAMIREZ
---------	-------------------------

Especialidad:	MEDICO GENERAL
---------------	----------------

Registro Médico:	38794123
------------------	----------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2608576
---------------------	----------------

Fecha:	13/06/2018 18:07
---------------	-------------------------

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCIÓN MEDICINA INTERNA

INTERNISTA DR MILLAN // MEDICO GENERAL DR BEDOYA // INTERNO DRA HOLGUIN

DIAGNÓSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

.BACTEREMIA POR ENTEROBACTER CLOACAE MULTISENSIBLE***** (CULTIVOS 25.04.2018)

.NEUMONIA POR KLEBSIELLA BLEE

. CÁNDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

. SOT COCOS GRAM POSITIVOS.

03. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATÉTER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

. POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPÁTICO EN PROCESO DE EMPLASTAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACIÓN DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACIÓN DE ESTE. SELLO DE TÓRAX DERECHO OSCILANTE BIEN

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MÉDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

POSICIONADO.

. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO MATERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGIÓN SUBHEPÁTICA DERECHA, POR LO DEMÁS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.

. POP DRENAJE DE COLECCIÓN LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VÍAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CÍSTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACIÓN DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRAHEPÁTICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCIÓN POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO

. PENDIENTE PROCEDIMIENTO COLANGIO RESONANCIA BAJO SEDOANALGESICO+ RMN CEREBRAL SIMPLE BAJO SEDOANALGESICO.

04. ESTADO POST REANIMACIÓN 6 MINUTOS. (12-03-2018)

. ENCEFALOPATIA HIPOXICA .

05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR - MACROVASCULAR

06. HIPERTENSIÓN ARTERIAL CONTROLADA

07. OBESIDAD.

08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

11. ANEMIA (RECIBIO TRANSFUSIÓN 2U GR 19/04/18) HB POST TRANSFUSIÓN 9.13

12 INFECCION DE VIAS URINARIAS: UROCULTIVO 28/04/18 PROTEUS MIRABILIS MULTISENSIBLE RESISTENTE A TETRACICLINA

13 BACTEREMIA: HEMOCULTIVO CVC 30/04/18 PSEUDOMONA AERUGINOSA MULTISENSIBLE

14 DERRAME PLEURAL DERECHO 29/04/18 TORACOSTOMIA DERECHA

15 ESTEATOSIS HEPATICAS POR ECOGRAFIA ABD

16 HEMOCULTIVOS FINAL POSITIVOS PARA PSEUDOMONA AURIGINOSA 26 MAYO

17 POP DE INSERCIÓN DE CATETER CENTRAL DERECHO 31/05/18

SUBJETIVO: ACOMPAÑANTE REFIERE QUE PASO BUENA NOCHE, DURANTE LA NOCHE PRESENTO EPISODIOS DE EMESIS. NIEGA FIEBRE, NIEGA OTRO SINTOMA NUEVO.

OBJETIVO: PACIENTE CON APERTURA OCULAR, DESCONECTADA CON EL MEDIO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, AFEBRIL CON OXIGENO POR TOT CON SIGNOS VITALES TA 110/60MMHG FC70LPM FR21LPM T° 37.6 SAO96%

C/C: PUPILAS ISOCORICAS,, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSAS HÚMEDAS, APERTURA OCULAR, CUELLO TOT CON VENTURY A 8LT/MIN Y CATETER SUBCLAVIO

TORAX: CICATRIZ DE RESECCION DE MAMA DERECHA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, DISMINUIDOS DE INTENSIDAD, SIN SOPLOS. RUIDOS PULMONARES PRESENTES

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. CON DREN SUBHEPÁTICO FUNCIONAL FLANCO DERECHO , GASTROSTOMIA PERMEABLE

EXT: PULSOS PERIFÉRICOS SIMÉTRICOS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG. ULCERA GRADO 1 EN MII MALEOLO EXTERNO

SNC: PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS A LA LUZ.

ANALISIS: PACIENTE DE 57 AÑOS EN SEGUIMIENTO CONJUNTO CON SU ESPECIALIDAD TRATANTE CIRUGIA GENERAL, CON ESTANCIA PROLONGADA, CON MAL PRONOSTICO, ALTO RIESGO DE FALLECER. YA COMPLETO ESQUEMA ANTIBIOTICO14/14, EN EL MOMENTO ESTABLE HEMODINAMICAMENTE SIN NUEVOS SINTOMAS, REFIERE CUIDADORA QUE NO HA PRESENTADO NUEVOS EPISODIOS DE EMESIS, CON PARACLINICOS DE CONTROL SIN LEUCOCITOSIS, HB ESTABLE EN 12MG/DL ELECTROLITOS EN RANGO DE NORMALIDAD. CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO.

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MÉDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

Medico Tratante

Nombre:	MILLAN OROZCO WILLIAN
---------	-----------------------

Especialidad:	MEDICINA INTERNA
---------------	------------------

Registro Médico:	760855
------------------	--------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2609635
--------------	---------

Fecha:	14/06/2018 12:54
--------	------------------

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCION CIRUGIA GENERAL

DIAGNOSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

. BACTEREMIA: HEMOCULTIVO CVC 30/04/18 PSEUDOMONA AERUGINOSA MULTISENSIBLE

. BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTISENSIBLE***** (CULTIVOS 25.04.2018)

. NEUMONIA POR KLEBSIELLA BLEE

. CÁNDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

02. DERRAME PARA NEUMONICO VS METÁSTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

. SOT COCOS GRAM POSITIVOS.

03. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATÉTER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

. POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPÁTICO EN PROCESO DE EMPLASTAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACIÓN DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACIÓN DE ESTE. SELLO DE TÓRAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.

. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO MATERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGIÓN SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMÁS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.

. POP DRENAJE DE COLECCIÓN LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VÍAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACIÓN DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRAHEPÁTICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCIÓN POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO

. POP DE CATETER SUBCLAVIO DERECHA DR CORREA 31/05/18

04. ESTADO POST REANIMACIÓN 6 MINUTOS. (12-03-2018)

. ENCEFALOPATIA HIPOXICA .

05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR - MACROVASCULAR

06. HIPERTENSIÓN ARTERIAL CONTROLADA

07. OBESIDAD.

08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

11. ANEMIA (RECIBIO TRANSFUSIÓN 2U GR 19/04/18) HB POST TRANSFUSIÓN 9.13

12 INFECCION DE VIAS URINARIAS: UROCULTIVO 28/04/18 PROTEUS MIRABILIS MULTISENSIBLE RESISTENTE A TETRACICLINA

13 DERRAME PLEURAL DERECHO RESUELTO

29/04/18 TORACOSTOMIA DERECHA

14. HIPOKALEMIA MODERADA

SUBJETIVO:

FAMILIA REFIERE QUE LA ENCUENTRA EN IGUALES CONDICIONES , AFEBRIL , NIEGA EMESIS , NIEGA NUEVOS EPISODIOS DE SANGRADO .

OBJETIVO:

PACIENTE POSTRADA EN CAMA, EN MALAS CONDICIONES GENERALES, DESCONEXION TOTAL CON EL MEDIO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIRS, PORTADORA DE TRAQUEOSTOMIA CON

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

ABUNDANTE MOVILIZACION DE MOCO Y GASTROSTOMIA FUNCIONAL. NO ESTIGMAS DE SANGRADO.

SIGNOS VITALES: TA: 130/90 MMHG, FC: 91 LPM, FR: 20 RPM T: 36.9 °C SAO2: 95%
 ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE. NO DOLOROSO, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS. GASTROSTOMIA
 FUNCIONAL SIN SIGNOS DE INFECCION LOCAL. DREN SUBFRENICO DERECHO PRODUCE 150CC/24H BILIS CLARA

PARACLINICOS

HEMOGRAMA LEUCOS 10.8
 N 73, L 15, HGB 10.4, HTC 32, PLT 124
 CLORO 112
 POTASIO 3.54
 SODIO 140

ANALISIS Y PLAN:

PACIENTE CONOCIDO POR EL SERVICIO, EN SEGUIMIENTO CONJUNTO POR MEDICINA INTERNA, ESTANCIA
 PROLONGADA, FISTULA BILIAR ORIENTADA, CON RIESGO INMINENTE DE MUERTE POR SUS PATOLOGIAS DE BASE,
 YA COMPLETO MANEJO ATB POR HEMOCULTIVOS PARA PSEUDOMONA MULTISENSIBLE, ACTUALMENTE CON
 EVOLUCION ESTABLE, SIN DETERIORO HEMODINAMICO, SIN NUEVOS EPISODIOS DE HEMATEMESIS, AFEBRIL,
 REPORTE DE ELECTROLITOS NORMALES, HEMOGRAMA SIN LEUCOCITOSIS, CON ANEMIA ULTIMA HGB EN 10.4
 (PREVIA 12), CONSIDERO NO REQUIERE POR EL MOMENTO NUEVA EVDA, SE INDICA REINICIAR NET POR
 GASTROSTOMIA, DE TOLERAR REINICIAR TRAMITE DE HOME CARE.

Medico Tratante

Nombre:	CORREA MARIN JESSICA	
Especialidad:	CIRUGIA GENERAL	Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido
Registro Médico:	73112110	

Firma

Evolucion #. 2610908

Fecha: 14/06/2018 17:57

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCIÓN MEDICINA INTERNA

INTERNISTA DR TACAM // MEDICO GENERAL DR BEDOYA // INTERNO DRA HOLGUIN

DIAGNÓSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA
 .BACTEREMIA POR ENTEROBACTER CLOACAE MULTISENSIBLE***** (CULTIVOS 25.04.2018)
 .NEUMONIA POR KLEBSIELLA BLEE
 . CÁNDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.
 . SOT COCOS GRAM POSITIVOS.

03. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR
 . POP PASO DE CATÉTER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)
 . POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.
 . POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPÁTICO
 EN PROCESO DE EMPLASTAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACIÓN DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO
 REALIZO MANIPULACIÓN DE ESTE SELLO DE TÓRAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.
 . POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO MATERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN
 REGIÓN SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMÁS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.
 . POP DRENAJE DE COLECCIÓN LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VÍAS BILIARES,
 IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA
 HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACIÓN DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRAHEPÁTICO Y EL INFERIOR EN
 LECHO VESICULAR Y EXTRACCIÓN POR CONTRA ABERTURA EN

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MÉDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

FLANCO DERECHO

. PENDIENTE PROCEDIMIENTO COLANGIO RESONANCIA BAJO SEDOANALGESICO+ RMN CEREBRAL SIMPLE BAJO SEDOANALGESICO.

04. ESTADO POST REANIMACIÓN 6 MINUTOS. (12-03-2018)

. ENCEFALOPATIA HIPOXICA .

05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR - MACROVASCULAR

06. HIPERTENSIÓN ARTERIAL CONTROLADA

07. OBESIDAD.

08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

11. ANEMIA (RECIBIO TRANSFUSIÓN 2U GR 19/04/18) HB POST TRANSFUSIÓN 9.13

12 INFECCION DE VIAS URINARIAS: UROCULTIVO 28/04/18 PROTEUS MIRABILIS MULTISENSIBLE RESISTENTE A TETRACICLINA

13 BACTEREMIA: HEMOCULTIVO CVC 30/04/18 PSEUDOMONA AERUGINOSA MULTISENSIBLE

14 DERRAME PLEURAL DERECHO 29/04/18 TORACOSTOMIA DERECHA

15 ESTEATOSIS HEPATICAS POR ECOGRAFIA ABD

16 HEMOCULTIVOS FINAL POSITIVOS PARA PSEUDOMONA AURIGINOSA 26 MAYO

17 POP DE INSERCIÓN DE CATETER CENTRAL DERECHO 31/05/18

SUBJETIVO: CUIDADORA REFIERE QUE PASA BUENQA NOCHE, NIEGA NUEVOS EPISODIOS DE EMESIS, NIEGA FIEBRE, NIEGA OTROS SINTOMAS

OBJETIVO: PACIENTE CON APERTURA OCULAR, DESCONECTADA CON EL MEDIO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, AFEBRIL CON OXIGENO POR TOT, DREN SUB HEPATICO DRENO HOY 150CC EN 24 HORAS.

C/C: PUPILAS ISOCORICAS,, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSAS HÚMEDAS, APERTURA OCULAR, CUELLO TOT CON VENTURY A 8LT/MIN Y CATETER SUBCLAVIO

TORAX: CICATRIZ DE RESECCION DE MAMA DERECHA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, DISMINUIDOS DE INTENSIDAD, SIN SOPLOS. RUIDOS PULMONARES PRESENTES

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. CON DREN SUBHEPATICO FUNCIONAL FLANCO DERECHO , GASTROSTOMIA PERMEABLE

EXT: PULSOS PERIFÉRICOS SIMÉTRICOS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG. ULCERA GRADO 1 EN MII MALEOLO EXTERNO

SNC DESCONECTADA CON EL MEDIO

ANALISIS: PACIENTE DE 57 AÑOS EN SEGUIMIENTO CONJUNTO CON SU ESPECIALIDAD TRATANTE CIRUGIA GENERAL, PACIENTE EN EL MOMENTO ESTABLE, CON OXIGENO POR TOT, YA TERMINO ESQUEMA ANTIBIOTICO COMPLETO 48HORAS SIN FIEBRE, SIN NUEVOS EPÍSDIOS DE HEMATOQUECIA CON HB EN 10.4, POR PARTE DE CIRUGIA GENERAL SE INCIO NUEVAMENTE NET HOY, SE SOLICITA PARACLINICOS DE CONTROL PARA MAÑANA. CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO INSTAURADO SE EXPLICA A ENFERMERA DICE ENTENDER Y ACEPTAR.

Medico Tratante

Nombre:	TACAM BARILLAS LUIS ALFREDO
---------	-----------------------------

Especialidad:	MEDICINA INTERNA
---------------	------------------

Registro Médico:	609207
------------------	--------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2611630
---------------------	----------------

Fecha:	15/06/2018 12:55
---------------	-------------------------

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCIÓN CIRUGIA GENERAL

DIAGNOSTICOS:

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MÉDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

. BACTEREMIA: HEMOCULTIVO CVC 30/04/18 PSEUDOMONA AERUGINOSA MULTISENSIBLE

.BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTISENSIBLE***** (CULTIVOS 25.04.2018)

.NEUMONIA POR KLEBSIELLA BLEE

. CÁNDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

02. DERRAME PARA NEUMONICO VS METÁSTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

. SOT COCOS GRAM POSITIVOS.

03. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATÉTER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

. POP DE LAVADO ABDOMEN15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPÁTICO EN PROCESO DE EMPLASTAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACIÓN DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACIÓN DE ESTE.SELLO DE TÓRAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.

. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO MATERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGIÓN SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMÁS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.

. POP DRENAJE DE COLECCIÓN LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VÍAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACIÓN DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRAHEPÁTICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCIÓN POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO

.POP DE CATETER SUBCLAVIO DERECHA DR CORREA 31/05/18

04. ESTADO POST REANIMACIÓN 6 MINUTOS. (12-03-2018)

. ENCEFALOPATIA HIPOXICA .

05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR - MACROVASCULAR

06. HIPERTENSIÓN ARTERIAL CONTROLADA

07. OBESIDAD.

08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

11. ANEMIA (RECIBIO TRANSFUSIÓN 2U GR 19/04/18) HB POST TRANSFUSIÓN 9.13

12 INFECCION DE VIAS URINARIAS: UROCULTIVO 28/04/18 PROTEUS MIRABILIS MULTISENSIBLE RESISTENTE A TETRACICLINA

13 DERRAME PLEURAL DERECHO RESUELTO

29/04/18 TORACOSTOMIA DERECHA

14. HIPOKALEMIA MODERADA

SUBJETIVO:

CUIDADORA REFIERE QUE LA ENCUENTRA EN IGUALES CONDICONES , AFEBRIL , NIEGA EMESIS , NIEGA NUEVOS EPISODIOS DE SANGRADO .

OBJETIVO:

PACIENTE POSTRADA EN CAMA, EN MALAS CONDICIONES GENERALES, DESCONEXION CON EL MEDIO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, PORTADORA DE TRAQUEOSTOMIA, SIN DETERIORO HEMODINAMICO, GASTROSTOMIA FUNCIONAL.

SIGNOS VITALES: TA: 110/60 MMHG, FC: 65 LPM , FR: 23 RPM T: 37 °C SAO2: 94%

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE. NO DOLOROSO, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS. GASTROSTOMIA FUNCIONAL SIN SIGNOS DE INFECCION LOCAL. DREN SUBFRENICO DERECHO PRODUCE 110CC/24H CONTENIDO SEROHEMATICO CLARO

ANALISIS Y PLAN:

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, CONOCIDO POR EL SERVICIO, EN SEGUIMIENTO CONJUNTO POR MEDICINA INTERNA, ESTANCIA PROLONGADA, FISTULA BILIAR ORIENTADA, CON

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

RIESGO ALTO DE MUERTE POR SUS PATOLOGIAS DE BASE. YA COMPLETO MANEJO ATB CON CEFEPIME POR HEMOCULTIVOS PARA PSEUDOMONA MULTISENSIBLE. EN EL MOMENTO CON EVOLUCION ESTACIONARIA, SIN DETERIORO HEMODINAMICO, SIN DIFICULTAD RESPIRATOIRA, SIN NUEVOS EPISODIOS DE HEMATEMESIS Y AFEBRIL. PACIENTE QUE NO HA PRESENTADO NUEVOS EPISODIOS DE HVDA, AYER CON HB DE CONTROL SIN ALTERACION IMPORTANTE RESPECTO A PREVIA POR LO QUE SE REINICIO NETC ON BUENA TOLERANCA. SE CONSIDERA PACIENTE AL QUE NO SE LE PUEDE OFRECER MAYOR MANEJO INTRAHOSPITALARIO, PRONOSTICO POBRE, AHORA SIN AMENAZAS INMEDIATAS SOBRE LA VIDA; SE DECIDE REINICIAR TRAMITE DE REMISION A CUIDADO PALIATIVO EN CENTRO MEDICO IMBANACO O CLINICA VALLE DE LILI.

Medico Tratante

Nombre:	ESMERAL LEAL MIGUEL		
Especialidad:	CIRUGÍA GENERAL	Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido	
Registro Médico:	16525		

Firma

Evolucion #. 2611913

Fecha: 15/06/2018 12:04

DD MM AAAA

Evolución: .

Medico Tratante

Nombre:	GUERRA SALAZAR JOSE IGNACIO		
Especialidad:	MEDICO ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL	Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido	
Registro Médico:	76-0924		

Firma

Evolucion #. 2613121

Fecha: 15/06/2018 17:05

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCIÓN MEDICINA INTERNA

INTERNISTA DR MILLAN // MEDICO GENERAL DR ORTIZ // INTERNO DRA HOLGUIN

DIAGNÓSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

.BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTISENSIBLE***** (CULTIVOS 25.04.2018)

.NEUMONIA POR KLEBSIELLA BLEE

. CÁNDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

. SOT COCOS GRAM POSITIVOS.

03. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATÉTER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

. POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPÁTICO EN PROCESO DE EMPLASTAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACIÓN DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACIÓN DE ESTE. SELLO DE TÓRAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.

. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO MATERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGIÓN SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMÁS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.

. POP DRENAJE DE COLECCIÓN LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VÍAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACIÓN DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRAHEPÁTICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCIÓN POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO

. PENDIENTE PROCEDIMIENTO COLANGIO RESONANCIA BAJO SEDOANALGESICO+ RMN CEREBRAL SIMPLE BAJO SEDOANALGESICO.

04. ESTADO POST REANIMACIÓN 6 MINUTOS. (12-03-2018)

. ENCEFALOPATIA HIPOXICA .

05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR - MACROVASCULAR

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

06. HIPERTENSIÓN ARTERIAL CONTROLADA
 07. OBESIDAD.
 08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).
 09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.
 10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.
 11. ANEMIA (RECIBIO TRANSFUSIÓN 2U GR 19/04/18) HB POST TRANSFUSIÓN 9.13
 12 INFECCION DE VIAS URINARIAS: UROCULTIVO 28/04/18 PROTEUS MIRABILIS MULTISENSIBLE RESISTENTE A TETRACICLINA
 13 BACTEREMIA: HEMOCULTIVO CVC 30/04/18 PSEUDOMONA AERUGINOSA MULTISENSIBLE
 14 DERRAME PLEURAL DERECHO 29/04/18 TORACOSTOMIA DERECHA
 15 ESTEATOSIS HEPATICAS POR ECOGRAFIA ABD
 16 HEMOCULTIVOS FINAL POSITIVOS PARA PSEUDOMONA AURIGINOSA 26 MAYO
 17 POP DE INSERCIÓN DE CATETER CENTRAL DERECHO 31/05/18

SUBJETIVO: ACOMPAÑANTE REFIERE QUE PASA BUENA NOCHE NO HA PRESENTADO UEVOS EPISODIOS DE EMESIS, NI CONVULSIVOS. SIN PICOS FEBRILES.

OBJETIVO: PACIENTE CON APERTURA OCULAR, DESCONECTADA CON EL MEDIO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, AFEBRIL CON OXIGENO POR TOT, DREN SUB HEPATICO DRENO HOY CC EN 24 HORAS.

C/C: PUPILAS ISOCORICAS,, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSAS HÚMEDAS, APERTURA OCULAR, CUELLO TOT CON VENTURY A 8LT/MIN Y CATETER SUBCLAVIO
 TORAX: CICATRIZ DE RESECCION DE MAMA DERECHA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, DISMINUIDOS DE INTENSIDAD, SIN SOPLOS. RUIDOS PULMONARES PRESENTES
 ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. CON DREN SUBHEPATICO FUNCIONAL FLANCO DERECHO , GASTROSTOMIA PERMEABLE
 EXT: PULSOS PERIFÉRICOS SIMÉTRICOS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG. ULCERA GRADO 1 EN MII MALEOLO EXTERNO
 SNC DESCONECTADA CON EL MEDIO

ANALISIS: PACIENTE DE 57 AÑOS EN SEGUIMIENTO CONJUNTO CON SU ESPECIALIDAD TRATANTE CIRUGIA GENERAL, PARACLINICOS DE CONTROL CON HEMOGRAMA SIN EVIDENCIA DE LEUCITOSIS HB SE MANTIENE ESTABLE, ELECTROLITOS NORMALES FUNCION RENAL CONSERVADA, SE DECIDE AJUSTAR MANEJO MEDICO: PRAZOSINA 1 TAB MAÑANA, DIPIRONA SOLO SI FIEBRE, SUSPENDER ONDASERTRON SOLO SI EMESIS, SE SOLICITA DE CONTROL MG Y CALCIO YA QUE NO CUENTA CON ESTOS RECIENTES, SE EXPLICA ACOMPAÑANTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

Medico Tratante

Nombre:	MILLAN OROZCO WILLIAN
---------	-----------------------

Especialidad:	MEDICINA INTERNA
---------------	------------------

Registro Médico:	760855
------------------	--------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #. 2614243

Fecha: 16/06/2018 15:35

DD MM AAAA

Evolución: VOLUCION CIRUGIA GENERAL

DIAGNOSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

. BACTEREMIA: HEMOCULTIVO CVC 30/04/18 PSEUDOMONA AERUGINOSA MULTISENSIBLE

.BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTISENSIBLE***** (CULTIVOS 25.04.2018)

.NEUMONIA POR KLEBSIELLA BLEE

. CÁNDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

02. DERRAME PARA NEUMONICO VS METÁSTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MÉDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

. SOT COCOS GRAM POSITIVOS.

03. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATÉTER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

. POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPÁTICO EN PROCESO DE EMPLASTAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACIÓN DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACIÓN DE ESTE. SELLO DE TÓRAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.

. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO MATERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGIÓN SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMÁS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.

. POP DRENAJE DE COLECCIÓN LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VÍAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACIÓN DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRAHEPÁTICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCIÓN POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO

. POP DE CATETER SUBCLAVIO DERECHA DR CORREA 31/05/18

04. ESTADO POST REANIMACIÓN 6 MINUTOS. (12-03-2018)

. ENCEFALOPATIA HIPOXICA .

05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR - MACROVASCULAR

06. HIPERTENSIÓN ARTERIAL CONTROLADA

07. OBESIDAD.

08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

11. ANEMIA (RECIBIO TRANSFUSIÓN 2U GR 19/04/18) HB POST TRANSFUSIÓN 9.13

12 INFECCION DE VIAS URINARIAS: UROCULTIVO 28/04/18 PROTEUS MIRABILIS MULTISENSIBLE RESISTENTE A TETRACICLINA

13 DERRAME PLEURAL DERECHO RESUELTO

29/04/18 TORACOSTOMIA DERECHA

14. HIPOKALEMIA MODERADA

SUBJETIVO:

CUIDADORA REFIERE QUE LA ENCUENTRA EN IGUALES CONDICIONES , AFEBRIL , NIEGA EMESIS , NIEGA NUEVOS EPISODIOS DE SANGRADO .

OBJETIVO:

PACIENTE POSTRADA EN CAMA, EN MALAS CONDICIONES GENERALES, DESCONEXION CON EL MEDIO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, PORTADORA DE TRAQUEOSTOMIA, SIN DETERIORO HEMODINAMICO, GASTROSTOMIA FUNCIONAL.

SIGNOS VITALES: TA: 105/65 MMHG, FC: 68 LPM , FR: 24 RPM T: 37.2 °C SAO2: 94%

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE. NO DOLOROSO, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS. GASTROSTOMIA FUNCIONAL SIN SIGNOS DE INFECCION LOCAL. DREN SUBFRENICO DERECHO PRODUCE 50CC/24H CONTENIDO SEROHEMATICO CLARO

ANALISIS Y PLAN:

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, CONOCIDA POR EL SERVICIO, EN SEGUIMIENTO CONJUNTO POR MEDICINA INTERNA, ESTANCIA PROLONGADA, FISTULA BILIAR ORIENTADA, CON RIESGO ALTO DE MUERTE POR SUS PATOLOGIAS DE BASE. YA COMPLETO MANEJO ATB CON CEFEPIME POR HEMOCULTIVOS PARA PSEUDOMONA MULTISENSIBLE. EN EL MOMENTO CON EVOLUCION ESTACIONARIA, SIN DETERIORO HEMODINAMICO, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN NUEVOS EPISODIOS DE HEMATEMESIS Y AFEBRIL, TOLERANDO NET POR GASTROSTOMIA, RECIBE ONDANSETRON. PARACLINICOS DE CONTROL NORMALES, RESPECTO A PREVIOS, CON CREATININA ELEVADA, SIN OTRAS ALTERACIONES. SE CONSIDERA PACIENTE NO CANDIDATA A HOME CARE POR

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MÉDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

DOMICILIO LEJANO, ESTABLE; TIENE PENDIENTE TRAMITE DE REMISION PARA CUIDADO PALIATIVO EN NIVEL SUPERIOR.

Medico Tratante

Nombre:	CORREA MARIN JESSICA		
Especialidad:	CIRUGIA GENERAL	Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido	
Registro Médico:	73112110		

Firma

Evolucion #. 2614790

Fecha: 17/06/2018 16:54

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCIÓN MEDICINA INTERNA

DIAGNÓSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

.BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTISENSIBLE***** (CULTIVOS 25.04.2018)

.NEUMONIA POR KLEBSIELLA BLEE

. CÁNDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

. SOT COCOS GRAM POSITIVOS.

03. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATÉTER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

. POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPÁTICO EN PROCESO DE EMPLASTAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACIÓN DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACIÓN DE ESTE. SELLO DE TÓRAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.

. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO MATERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGIÓN SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMÁS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.

. POP DRENAJE DE COLECCIÓN LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VÍAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACIÓN DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRAHEPÁTICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCIÓN POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO

. PENDIENTE PROCEDIMIENTO COLANGIO RESONANCIA BAJO SEDOANALGESICO+ RMN CEREBRAL SIMPLE BAJO SEDOANALGESICO.

04. ESTADO POST REANIMACIÓN 6 MINUTOS. (12-03-2018)

. ENCEFALOPATIA HIPOXICA .

05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR - MACROVASCULAR

06. HIPERTENSIÓN ARTERIAL CONTROLADA

07. OBESIDAD.

08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

11. ANEMIA (RECIBIO TRANSFUSIÓN 2U GR 19/04/18) HB POST TRANSFUSIÓN 9.13

12 INFECCION DE VIAS URINARIAS: UROCULTIVO 28/04/18 PROTEUS MIRABILIS MULTISENSIBLE RESISTENTE A TETRACICLINA

13 BACTEREMIA: HEMOCULTIVO CVC 30/04/18 PSEUDOMONA AERUGINOSA MULTISENSIBLE

14 DERRAME PLEURAL DERECHO 29/04/18 TORACOSTOMIA DERECHA

15 ESTEATOSIS HEPATICAS POR ECOGRAFIA ABD

16 HEMOCULTIVOS FINAL POSITIVOS PARA PSEUDOMONA AURIGINOSA 26 MAYO

17 POP DE INSERCIÓN DE CATETER CENTRAL DERECHO 31/05/18

SUBJETIVO: ACOMPAÑANTE REFIERE QUE PASA NOCHE EN BUENAS CONDICIONES, NIEGA ALZAS TERMICAS Y NUEVOS EPISODIOS DE EMESIS.

OBJETIVO: PACIENTE CON APERTURA OCULAR, DESCONECTADA CON EL MEDIO, SIN SIGNOS DE

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	1163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

DIFICULTAD RESPIRATORIA, AFEBRIL CON OXIGENO POR TOT, DREN SUB HEPATICO DRENO HOY CC EN 24 HORAS.

C/C: PUPILAS ISOCORICAS,, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSAS HÚMEDAS, APERTURA OCULAR, CUELLO TOT CON VENTURY A 8LT/MIN Y CATETER SUBCLAVIO

TORAX: CICATRIZ DE RESECCION DE MAMA DERECHA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, DISMINUIDOS DE INTENSIDAD, SIN SOPLOS. RUIDOS PULMONARES PRESENTES

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. CON DREN SUBHEPATICO FUNCIONAL FLANCO DERECHO , GASTROSTOMIA PERMEABLE

EXT: PULSOS PERIFÉRICOS SIMÉTRICOS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG. ULCERA GRADO 1 EN MII MALEOLO EXTERNO

SNC DESCONECTADA CON EL MEDIO

ANALISIS: PACIENTE DE 57 AÑOS CONOCIDA POR LA ESPECIALIDAD EN SEGUIMIENTO CONJUNTO CON SU ESPECIALIDAD TRATANTE CIRUGIA GENERAL, EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, NO SE REPORTAN NUEVOS EPISODIOS DE EMESIS O PICOS FEBRILES.CONTINUAR VIGILANCIA Y MANEJO MEDICO.

Medico Tratante

Nombre:	SÁNCHEZ TAPIA LUIS ELEAZAR
---------	----------------------------

Especialidad:	MEDICINA INTERNA Y NEUMOLOGÍA
---------------	-------------------------------

Registro Médico:	6995
------------------	------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2615755
---------------------	----------------

Fecha:	17/06/2018 11:33
---------------	-------------------------

DD MM AAAA

Evolución: VOLUCION CIRUGIA GENERAL

DIAGNOSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

. BACTEREMIA: HEMOCULTIVO CVC 30/04/18 PSEUDOMONA AERUGINOSA MULTISENSIBLE

.BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTISENSIBLE***** (CULTIVOS 25.04.2018)

.NEUMONIA POR KLEBSIELLA BLEE

. CÁNDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

02. DERRAME PARA NEUMONICO VS METÁSTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

. SOT COCOS GRAM POSITIVOS.

03. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATÉTER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

. POP DE LAVADO ABDOMEN15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPÁTICO EN PROCESO DE EMPLASTAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACIÓN DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACIÓN DE ESTE.SELLO DE TÓRAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.

. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO MATERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGIÓN SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMÁS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.

. POP DRENAJE DE COLECCIÓN LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VÍAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACIÓN DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRAHEPÁTICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCIÓN POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO

.POP DE CATETER SUBCLAVIO DERECHA DR CORREA 31/05/18

04. ESTADO POST REANIMACIÓN 6 MINUTOS. (12-03-2018)

. ENCEFALOPATIA HIPOXICA .

05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR - MACROVASCULAR

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MÉDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

06. HIPERTENSIÓN ARTERIAL CONTROLADA
 07. OBESIDAD.
 08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).
 09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.
 10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.
 11. ANEMIA (RECIBIO TRANSFUSIÓN 2U GR 19/04/18) HB POST TRANSFUSIÓN 9.13
 12 INFECCION DE VIAS URINARIAS: UROCULTIVO 28/04/18 PROTEUS MIRABILIS MULTISENSIBLE RESISTENTE A TETRACICLINA
 13 DERRAME PLEURAL DERECHO RESUELTO
 29/04/18 TORACOSTOMIA DERECHA
 14. HIPOKALEMIA MODERADA

SUBJETIVO:

CUIDADORA REFIERE QUE LA ENCUENTRA EN IGUALES CONDICIONES , AFEBRIL , NIEGA EMESIS , NIEGA NUEVOS EPISODIOS DE SANGRADO .

OBJETIVO:

PACIENTE POSTRADA EN CAMA, EN MALAS CONDICIONES GENERALES, DESCONEXION CON EL MEDIO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, PORTADORA DE TRAQUEOSTOMIA, SIN DETERIORO HEMODINAMICO, GASTROSTOMIA FUNCIONAL.

SIGNOS VITALES: TA: 110/70MMHG, FC: 80 LPM , FR: 19 RPM T: 36.2 °C SAO2: 91%

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE. NO DOLOROSO, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS. GASTROSTOMIA FUNCIONAL SIN SIGNOS DE INFECCION LOCAL TOLERANDO NET. DREN SUBFRENICO DERECHO PRODUCE 50CC/24H CONTENIDO BILIS CLARA

16.06.2018 LEUCO 7.5 NEUTRO 73.1 HB 9.93 HTO 31.6 PLT 131 CALCIO 1.17 CLORO 113 FOSFORO 2.3 MAGNESIO 1.33 POTASIO 4.43 SODIO 140

ANALISIS Y PLAN:

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, CONOCIDA POR EL SERVICIO, EN SEGUIMIENTO CONJUNTO POR MEDICINA INTERNA, ESTANCIA PROLONGADA, FISTULA BILIAR ORIENTADA, CON RIESGO ALTO DE MUERTE POR SUS PATOLOGIAS DE BASE EN EL MOMENTO CON EVOLUCION ESTACIONARIA, SIN DETERIORO HEMODINAMICO, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN NUEVOS EPISODIOS DE HEMATEMESIS Y AFEBRIL, TOLERANDO NET POR GASTROSTOMIA, SE CONSIDERA PACIENTE NO CANDIDATA A HOME CARE POR DOMICILIO LEJANO, TIENE PENDIENTE TRAMITE DE REMISION PARA CUIDADO PALIATIVO EN NIVEL SUPERIOR.

Medico Tratante

Nombre:	CORREA MARIN JESSICA
---------	----------------------

Especialidad:	CIRUGIA GENERAL
---------------	-----------------

Registro Médico:	73112110
------------------	----------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2617370
---------------------	----------------

Fecha:	18/06/2018 12:33
---------------	-------------------------

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCION CIRUGIA GENERAL

DIAGNOSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

. BACTEREMIA: HEMOCULTIVO CVC 30/04/18 PSEUDOMONA AERUGINOSA MULTISENSIBLE

.BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTISENSIBLE***** (CULTIVOS 25.04.2018)

.NEUMONIA POR KLEBSIELLA BLEE

. CÁNDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

02. DERRAME PARA NEUMONICO VS METÁSTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

. SOT COCOS GRAM POSITIVOS.

03. POP:

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MÉDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR
 . POP PASO DE CATÉTER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)
 . POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.
 . POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPÁTICO EN PROCESO DE EMPLASTAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACIÓN DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACIÓN DE ESTE SELLO DE TÓRAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.
 . POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO MATERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGIÓN SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMÁS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.
 . POP DRENAJE DE COLECCIÓN LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VÍAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACIÓN DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRAHEPÁTICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCIÓN POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO
 . POP DE CATETER SUBCLAVIO DERECHA DR CORREA 31/05/18
 04. ESTADO POST REANIMACIÓN 6 MINUTOS. (12-03-2018)
 . ENCEFALOPATIA HIPOXICA .
 05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR - MACROVASCULAR
 06. HIPERTENSIÓN ARTERIAL CONTROLADA
 07. OBESIDAD.
 08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).
 09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.
 10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.
 11. ANEMIA (RECIBIO TRANSFUSIÓN 2U GR 19/04/18) HB POST TRANSFUSIÓN 9.13
 12 INFECCION DE VIAS URINARIAS: UROCULTIVO 28/04/18 PROTEUS MIRABILIS MULTISENSIBLE RESISTENTE A TETRACICLINA
 13 DERRAME PLEURAL DERECHO RESUELTO
 29/04/18 TORACOSTOMIA DERECHA
 14. HIPOKALEMIA MODERADA

SUBJETIVO:

CUIDADORA REFIERE QUE LA ENCUENTRA EN IGUALES CONDICIONES , AFEBRIL , NIEGA EMESIS , NIEGA NUEVOS EPISODIOS DE SANGRADO. ENFERMERIA REFIERE GASTROTOMIA NO FUNCIONAL, TAPONADA A PESAR DE INTENTOS CON SOLUCION SALINA.

OBJETIVO:

PACIENTE POSTRADA EN CAMA, EN MALAS CONDICIONES GENERALES, DESCONEXION CON EL MEDIO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, PORTADORA DE TRAQUEOSTOMIA, SIN DETERIORO HEMODINAMICO, SIGNOS VITALES: TA: 140/70MMHG, FC: 98 LPM , FR: 18RPM T: 36.2 °C SAO2: 97% GLUCOMETRIA 212
 ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE. NO DOLOROSO, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS. GASTROSTOMIA FUNCIONAL SIN SIGNOS DE INFECCION LOCAL TOLERNADO NET. DREN SUBFRENICO DERECHO PRODUCE 50CC/24H CONTENIDO BILIS CLARA

ANALISIS Y PLAN:

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, CONOCIDA POR EL SERVICIO, EN SEGUIMIENTO CONJUNTO POR MEDICINA INTERNA, ESTANCIA PROLONGADA, FISTULA BILIAR ORIENTADA, CON RIESGO ALTO DE MUERTE POR SUS PATOLOGIAS DE BASE EN EL MOMENTO CON EVOLUCION ESTACIONARIA, SIN DETERIORO HEMODINAMICO, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN NUEVOS EPISODIOS DE HEMATEMESIS Y AFEBRIL, GASTROSTOMIA NO PERMEABLE, NO FUNCIONAL A PESAR DE INTENTOS CON SOLUCION SALINA SE SOLICITA VALORACION POR ENDOSCOPIA PARA PASO DE SONDA. PENDIENTE TRAMITE DE REMISION PARA CUIDADO PALIATIVO EN NIVEL SUPERIOR.

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

Medico Tratante

Nombre:	GUERRA SALAZAR JOSE IGNACIO
---------	-----------------------------

Especialidad:	MEDICO ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL
---------------	--

Registro Médico:	76-0924
------------------	---------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2618887
---------------------	----------------

Fecha:	18/06/2018 15:32
---------------	-------------------------

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCIÓN MEDICINA INTERNA

INTERNISTA DR TACAM// MEDICO GENERAL DR HERNADEZ // INTERNO DRA HOLGUIN

DIAGNÓSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

.BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTISENSIBLE***** (CULTIVOS 25.04.2018)

.NEUMONIA POR KLEBSIELLA BLEE

. CÁNDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

. SOT COCOS GRAM POSITIVOS.

03. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATÉTER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

. POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPÁTICO EN PROCESO DE EMPLASTAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACIÓN DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACIÓN DE ESTE. SELLO DE TÓRAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.

. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO MATERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGIÓN SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMÁS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.

. POP DRENAJE DE COLECCIÓN LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VÍAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACIÓN DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRAHEPÁTICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCIÓN POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO

. PENDIENTE PROCEDIMIENTO COLANGIO RESONANCIA BAJO SEDOANALGESICO+ RMN CEREBRAL SIMPLE BAJO SEDOANALGESICO.

04. ESTADO POST REANIMACIÓN 6 MINUTOS. (12-03-2018)

. ENCEFALOPATIA HIPOXICA .

05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR - MACROVASCULAR

06. HIPERTENSIÓN ARTERIAL CONTROLADA

07. OBESIDAD.

08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

11. ANEMIA (RECIBIO TRANSFUSIÓN 2U GR 19/04/18) HB POST TRANSFUSIÓN 9.13

12 INFECCION DE VIAS URINARIAS: UROCULTIVO 28/04/18 PROTEUS MIRABILIS MULTISENSIBLE RESISTENTE A TETRACICLINA

13 BACTEREMIA: HEMOCULTIVO CVC 30/04/18 PSEUDOMONA AERUGINOSA MULTISENSIBLE

14 DERRAME PLEURAL DERECHO 29/04/18 TORACOSTOMIA DERECHA

15 ESTEATOSIS HEPATICAS POR ECOGRAFIA ABD

16 HEMOCULTIVOS FINAL POSITIVOS PARA PSEUDOMONA AURIGINOSA 26 MAYO

17 POP DE INSERCIÓN DE CATETER CENTRAL DERECHO 31/05/18

SUBJETIVO: ACOMPAÑANTE REFIERE QUE PASA BUENA NOCHE, NO HA PRESENTADO NUEVOS EPISODIOS EMETICO NI FIEBRE.

OBJETIVO: PACIENTE CON APERTURA OCULAR, DESCONECTADA CON EL MEDIO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, AFEBRIL CON OXIGENO POR TOT

C/C: PUPILAS ISOCORICAS,, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSAS HÚMEDAS, APERTURA OCULAR,

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	1163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

CUELLO TOT CON VENTURY A 8LT/MIN Y CATETER SUBCLAVIO
 TORAX: CICATRIZ DE RESECCION DE MAMA DERECHA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, DISMINUIDOS DE INTENSIDAD, SIN SOPLOS. RUIDOS PULMONARES PRESENTES
 ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. CON DREN SUBHEPATICO FUNCIONAL FLANCO DERECHO, GASTROSTOMIA PERMEABLE
 EXT: PULSOS PERIFÉRICOS SIMÉTRICOS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG. ULCERA GRADO 1 EN MII MALEOLO EXTERNO
 SNC DESCONECTADA CON EL MEDIO

ANALISIS: PACIENTE DE 57 AÑOS CONOCIDA POR LA ESPECIALIDAD EN SEGUIMIENTO CONJUNTO CON SU ESPECIALIDAD TRATANTE CIRUGIA GENERAL, DENTRO SU CONDICION CLINICA ESTABLE SIN NUEVOS PICOS FEBRILES, SIN NUEVOS EPISODIOS EMETICOS, CIRUGIA GENERAL REINICIO NET PERO SONTA ESTA OBSTRUIDA PENDIENTE VALORACION ESPECIALIDAD PARA DEFINIR CAMBIO DE ESTA. REFIERE ACOMPAÑANTE QUE DOÑA DIANA (HIJA DE PACIENTE) YA LE COMUNICARON POR PARTE ADMINISTRACION QUE NO ES POSIBLE LA REMISION A CUIDADOS PALIATIVOS.

Medico Tratante

Nombre:	TACAM BARILLAS LUIS ALFREDO
---------	-----------------------------

Especialidad:	MEDICINA INTERNA
---------------	------------------

Registro Médico:	609207
------------------	--------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2620777
---------------------	----------------

Fecha:	19/06/2018 13:38
---------------	-------------------------

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCIÓN MEDICINA INTERNA

INTERNISTA DR MILLAN// MEDICO GENERAL DR BEDOYA // INTERNO DRA HOLGUIN

DIAGNÓSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

.BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTISENSIBLE***** (CULTIVOS 25.04.2018)

.NEUMONIA POR KLEBSIELLA BLEE

. CÁNDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

. SOT COCOS GRAM POSITIVOS.

03. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATÉTER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

. POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPÁTICO EN PROCESO DE EMPLASTAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACIÓN DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACIÓN DE ESTE. SELLO DE TÓRAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.

. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO MATERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGIÓN SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMÁS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.

. POP DRENAJE DE COLECCIÓN LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VÍAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACIÓN DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRAHEPÁTICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCIÓN POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO

. PENDIENTE PROCEDIMIENTO COLANGIO RESONANCIA BAJO SEDOANALGESICO+ RMN CEREBRAL SIMPLE BAJO SEDOANALGESICO.

04. ESTADO POST REANIMACIÓN 6 MINUTOS. (12-03-2018)

. ENCEFALOPATIA HIPOXICA .

05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR - MACROVASCULAR

06. HIPERTENSIÓN ARTERIAL CONTROLADA

07. OBESIDAD.

08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.
 10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.
 11. ANEMIA (RECIBIO TRANSFUSIÓN 2U GR 19/04/18) HB POST TRANSFUSIÓN 9.13
 12 INFECCION DE VIAS URINARIAS: UROCULTIVO 28/04/18 PROTEUS MIRABILIS MULTISENSIBLE RESISTENTE A TETRACICLINA
 13 BACTEREMIA: HEMOCULTIVO CVC 30/04/18 PSEUDOMONA AERUGINOSA MULTISENSIBLE
 14 DERRAME PLEURAL DERECHO 29/04/18 TORACOSTOMIA DERECHA
 15 ESTEATOSIS HEPATICAS POR ECOGRAFIA ABD
 16 HEMOCULTIVOS FINAL POSITIVOS PARA PSEUDOMONA AURIGINOSA 26 MAYO
 17 POP DE INSERCIÓN DE CATETER CENTRAL DERECHO 31/05/18

SUBJETIVO: REFIERE ACOMPAÑATE QUE LA PACIENTE PRESENTO 2 EPODIOS DE EMESIS ANOCHE.
 OBJETIVO: PACIENTE CON APERTURA OCULAR, MOVIMIENTO LABIOS, DESCONECTADA CON EL MEDIO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, AFEBRIL CON OXIGENO POR TOT

C/C: PUPILAS ISOCORICAS,, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSAS HÚMEDAS, APERTURA OCULAR, CUELLO TOT CON VENTURY A 8LT/MIN Y CATETER SUBCLAVIO
 TORAX: CICATRIZ DE RESECCION DE MAMA DERECHA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, DISMINUIDOS DE INTENSIDAD, SIN SOPLOS. RUIDOS PULMONARES PRESENTES
 ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. CON DREN SUBHEPATICO FUNCIONAL FLANCO DERECHO , GASTROSTOMIA PERMEABLE
 EXT: PULSOS PERIFÉRICOS SIMÉTRICOS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG. ULCERA GRADO 1 EN MII MALEOLO EXTERNO
 SNC DESCONECTADA CON EL MEDIO

ANALISIS: PACIENTE DE 57 AÑOS CONOCIDA POR LA ESPECIALIDAD EN SEGUIMIENTO CONJUNTO CON SU ESPECIALIDAD TRATANTE CIRUGIA GENERAL, PACIENTE POR SU CONDICION CLINICA RIESGO ALTO DE FALLECER, POR PARTE DE NUESTRA ESPECIALIDAD ESTA CONTROLADA SIN INFECCION ACTIVA EN EL MOMENTO, SIN TRASTORNO HIDROELECTROLITICO, AZOADOS DENTRO RANGO NORMALIDAD DEACUERDO A PATOLOGIA, SIN NUEVOS EPISODIOS CONVULSIVOS, NO HA PRESENTADO NUEVOS EPISODIOS FEBRILES, AYER PRESENTO 2 EPISODIOS DE EMESIS CON ORDEN DE ONDASERTRON SI EMESIS, PENDIENTE CAMBIO DE GASTROSTOMIA POR DISFUNCION, CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO INSTAURADO.

Medico Tratante

Nombre:	MILLAN OROZCO WILLIAN
---------	-----------------------

Especialidad:	MEDICINA INTERNA
---------------	------------------

Registro Médico:	760855
------------------	--------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2620870
--------------	---------

Fecha:	19/06/2018 12:26
--------	------------------

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCION CIRUGIA GENERAL

DIAGNOSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

. BACTEREMIA: HEMOCULTIVO CVC 30/04/18 PSEUDOMONA AERUGINOSA MULTISENSIBLE

.BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTISENSIBLE***** (CULTIVOS 25.04.2018)

.NEUMONIA POR KLEBSIELLA BLEE

. CÁNDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

02. DERRAME PARA NEUMONICO VS METÁSTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

. SOT COCOS GRAM POSITIVOS.

03. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATÉTER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

. POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPÁTICO EN PROCESO DE EMPLASTAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACIÓN DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACIÓN DE ESTE. SELLO DE TÓRAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.

. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO MATERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGIÓN SUBHEPÁTICA DERECHA, POR LO DEMÁS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.

. POP DRENAJE DE COLECCIÓN LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VÍAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACIÓN DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRAHEPÁTICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCIÓN POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO

. POP DE CATETER SUBCLAVIO DERECHA DR CORREA 31/05/18

04. ESTADO POST REANIMACIÓN 6 MINUTOS. (12-03-2018)

. ENCEFALOPATIA HIPOXICA .

05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR - MACROVASCULAR

06. HIPERTENSIÓN ARTERIAL CONTROLADA

07. OBESIDAD.

08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

11. ANEMIA (RECIBIO TRANSFUSIÓN 2U GR 19/04/18) HB POST TRANSFUSIÓN 9.13

12 INFECCION DE VIAS URINARIAS: UROCULTIVO 28/04/18 PROTEUS MIRABILIS MULTISENSIBLE RESISTENTE A TETRACICLINA

13 DERRAME PLEURAL DERECHO RESUELTO

29/04/18 TORACOSTOMIA DERECHA

14. HIPOKALEMIA MODERADA

SUBJETIVO:

CUIDADORA REFIERE QUE LA ENCUENTRA EN IGUALES CONDICIONES , AFEBRIL , NIEGA EMESIS , NIEGA NUEVOS EPISODIOS DE SANGRADO. ENFERMERIA REFIERE GASTROTOMIA NO FUNCIONAL, TAPONADA A PESAR DE INTENTOS CON SOLUCION SALINA.

OBJETIVO:

PACIENTE POSTRADA EN CAMA, EN MALAS CONDICIONES GENERALES, DESCONEXION CON EL MEDIO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, PORTADORA DE TRAQUEOSTOMIA, SIN DETERIORO HEMODINAMICO, SIGNOS VITALES: TA: 140/70MMHG, FC: 98 LPM , FR: 18RPM T: 36.2 °C SAO2: 97% GLUCOMETRIA 212

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE. NO DOLOROSO, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS. GASTROSTOMIA FUNCIONAL SIN SIGNOS DE INFECCION LOCAL TOLERADO NET. DREN SUBFRENICO DERECHO PRODUCE 50CC/24H CONTENIDO BILIS CLARA

ANALISIS Y PLAN:

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, CONOCIDA POR EL SERVICIO, EN SEGUIMIENTO CONJUNTO POR MEDICINA INTERNA, ESTANCIA PROLONGADA, FISTULA BILIAR ORIENTADA, CON RIESGO ALTO DE MUERTE POR SUS PATOLOGIAS DE BASE EN EL MOMENTO CON EVOLUCION ESTACIONARIA, SIN DETERIORO HEMODINAMICO, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN NUEVOS EPISODIOS DE HEMATEMESIS Y AFEBRIL, GASTROSTOMIA NO PERMEABLE, NO FUNCIONAL A PESAR DE INTENTOS CON SOLUCION SALINA SE SOLICITA VALORACION POR ENDOSCOPIA PARA PASO DE SONDA. PENDIENTE TRAMITE DE REMISION PARA CUIDADO PALIATIVO EN NIVEL SUPERIOR.

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MÉDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	1163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

Medico Tratante

Nombre:	GERMAN ARANGO BOTERO
---------	----------------------

Especialidad:	CIRUGÍA GENERAL
---------------	-----------------

Registro Médico:	16993
------------------	-------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2622359
--------------	---------

Fecha:	20/06/2018 12:57
--------	------------------

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCION CIRUGIA GENERAL

DIAGNOSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

. BACTEREMIA: HEMOCULTIVO CVC 30/04/18 PSEUDOMONA AERUGINOSA MULTISENSIBLE

. BACTEREMIA POR ENTEROBACTER CLOACAE MULTISENSIBLE***** (CULTIVOS 25.04.2018)

. NEUMONIA POR KLEBSIELLA BLEE

. CÁNDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

02. DERRAME PARA NEUMONICO VS METÁSTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

. SOT COCOS GRAM POSITIVOS.

03. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATÉTER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

. POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPÁTICO EN PROCESO DE EMPLASTAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACIÓN DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACIÓN DE ESTE. SELLO DE TÓRAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.

. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO MATERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGIÓN SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMÁS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.

. POP DRENAJE DE COLECCIÓN LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VÍAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACIÓN DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRAHEPÁTICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCIÓN POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO

. POP DE CATETER SUBCLAVIO DERECHA DR CORREA 31/05/18

04. ESTADO POST REANIMACIÓN 6 MINUTOS. (12-03-2018)

. ENCEFALOPATIA HIPOXICA .

05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR - MACROVASCULAR

06. HIPERTENSIÓN ARTERIAL CONTROLADA

07. OBESIDAD.

08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

11. ANEMIA (RECIBIO TRANSFUSIÓN 2U GR 19/04/18) HB POST TRANSFUSIÓN 9.13

12. INFECCION DE VIAS URINARIAS: UROCULTIVO 28/04/18 PROTEUS MIRABILIS MULTISENSIBLE RESISTENTE A TETRACICLINA

13. DERRAME PLEURAL DERECHO RESUELTO

29/04/18 TORACOSTOMIA DERECHA

14. HIPOKALEMIA MODERADA

SUBJETIVO:

CUIDADORA REFIERE QUE LA ENCUENTRA EN IGUALES CONDICIONES , AFEBRIL , NIEGA EMESIS , NIEGA NUEVOS EPISODIOS DE SANGRADO, AGASTROSTOMIA NO FUNCIONAL. NIEGA OTROS ISNTOMAS ASOCIADOS

OBJETIVO:

PACIENTE POSTRADA EN CAMA, EN MALAS CONDICIONES GENERALES, DESCONEXION TOTAL CON EL

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

MEDIO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, PORTADORA DE TRAQUEOSTOMIA Y GASTROSTOMIA FUNCIONALES, SIN DETERIORO HEMODINAMICO
 SIGNOS VITALES: TA: 120/70MMHG, FC: 77 LPM, FR: 19 RPM T: 36.5 °C SAO2: 96% GLUCOMETRIA 155
 ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE. NO DOLOROSO, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS. GASTROSTOMIA NO FUNCIONAL SIN SIGNOS DE INFECCION LOCAL TOLERANDO NET. DREN SUBFRENICO DERECHO PRODUCE 50CC/24H CONTENIDO LIQUIDO SEROHEMATICO CLARO

ANALISIS Y PLAN:

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, CONOCIDA POR EL SERVICIO, EN SEGUIMIENTO CONJUNTO CON MEDICINA INTERNA, ESTANCIA PROLONGADA, FISTULA BILIAR ORIENTADA, CON RIESGO ALTO DE MUERTE POR SUS PATOLOGIAS DE BASE. EN EL MOMENTO CON EVOLUCION ESTACIONARIA, SIN DETERIORO HEMODINAMICO, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN NUEVOS EPISODIOS DE HEMATEMESIS Y AFEBRIL, GASTROSTOMIA NO PERMEABLE, NO FUNCIONAL A PESAR DE INTENTOS DE LAVADO CON SOLUCION SALINA POR LO QUE SE SOLICITO VALORACION POR ENDOSCOPIA PARA PASO DE SONDA LA CUAL SE ENCEUNTRA PENDIETNE. PENDEITNE REINICIO DE TRAMITE DE HOME CARE, YA SE NOTIFICO IMPOSIBILIDAD ADMINISTRATIVA PARA REMISION A CUIDADOS PALIATIVOS

Medico Tratante

Nombre:	OSPINA TASCÓN AYMER FERNANDO
---------	------------------------------

Especialidad:	CIRUGÍA GENERAL
---------------	-----------------

Registro Médico:	760412-97
------------------	-----------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2623344
---------------------	----------------

Fecha:	20/06/2018 13:09
---------------	-------------------------

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCIÓN MEDICINA INTERNA

INTERNISTA DR MILLAN// MEDICO GENERAL DRA GIRALDO // INTERNO DRA HOLGUIN

DIAGNÓSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

.BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTISENSIBLE***** (CULTIVOS 25.04.2018)

.NEUMONIA POR KLEBSIELLA BLEE

. CÁNDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

. SOT COCOS GRAM POSITIVOS.

03. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATÉTER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

. POP DE LAVADO ABDOMEN15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPÁTICO EN PROCESO DE EMPLASTAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACIÓN DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACIÓN DE ESTE.SELLO DE TÓRAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.

. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO MATERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGIÓN SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMÁS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.

. POP DRENAJE DE COLECCIÓN LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VÍAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACIÓN DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRAHEPÁTICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCIÓN POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO
 . PENDIENTE PROCEDIMIENTO COLANGIO RESONANCIA BAJO SEDOANALGESICO+ RMN CEREBRAL SIMPLE BAJO SEDOANALGESICO.

04. ESTADO POST REANIMACIÓN 6 MINUTOS. (12-03-2018)

. ENCEFALOPATIA HIPOXICA .

05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR - MACROVASCULAR

06. HIPERTENSIÓN ARTERIAL CONTROLADA

07. OBESIDAD.

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).
 09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.
 10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.
 11. ANEMIA (RECIBIO TRANSFUSIÓN 2U GR 19/04/18) HB POST TRANSFUSIÓN 9.13
 12 INFECCION DE VIAS URINARIAS: UROCULTIVO 28/04/18 PROTEUS MIRABILIS MULTISENSIBLE RESISTENTE A TETRACICLINA
 13 BACTEREMIA: HEMOCULTIVO CVC 30/04/18 PSEUDOMONA AERUGINOSA MULTISENSIBLE
 14 DERRAME PLEURAL DERECHO 29/04/18 TORACOSTOMIA DERECHA
 15 ESTEATOSIS HEPATICAS POR ECOGRAFIA ABD
 16 HEMOCULTIVOS FINAL POSITIVOS PARA PSEUDOMONA AURIGINOSA 26 MAYO
 17 POP DE INSERCIÓN DE CATETER CENTRAL DERECHO 31/05/18

SUBJETIVO: REFIERE ACOMPAÑATE QUE NO HAS PRESENTADO NUEVOS EPISODIOS DE EMESIS
 OBJETIVO: PACIENTE CON APERTURA OCULAR, MOVIMIENTO LABIOS, DESCONECTADA CON EL MEDIO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, AFEBRIL CON OXIGENO POR TOT

C/C: PUPILAS ISOCORICAS,, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSAS HÚMEDAS, APERTURA OCULAR, CUELLO TOT CON VENTURY A 8LT/MIN Y CATETER SUBCLAVIO
 TORAX: CICATRIZ DE RESECCION DE MAMA DERECHA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, DISMINUIDOS DE INTENSIDAD, SIN SOPLOS. RUIDOS PULMONARES PRESENTES
 ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. CON DREN SUBHEPATICO FUNCIONAL FLANCO DERECHO , GASTROSTOMIA
 EXT: PULSOS PERIFÉRICOS SIMÉTRICOS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG. ULCERA GRADO 1 EN MII MALEOLO EXTERNO
 SNC DESCONECTADA CON EL MEDIO

ANALISIS: PACIENTE DE 57 AÑOS CONOCIDA POR LA ESPECIALIDAD EN SEGUIMIENTO CONJUNTO CON SU ESPECIALIDAD TRATANTE CIRUGIA GENERAL, PACIENTE POR SU CONDICION CLINICA RIESGO ALTO DE FALLECER, EN EL MOMENTO ESTABLE SIN PICOS FEBRILES, SIN NUEVOS EPISODIOS EMETICOS AL EXAMEN FISICO SE OBSERVA SECRECIONES VERDOSAS POR TOT POR LO CUAL SE DE INDICACION SI EN CASO DE PRESENTAR FIEBRE SOSTENIDA POR 3 HORAS POLICULTIVAR. SE SOLICITA CH ELECTROLITOS PCR, CR Y BUN PARA MAÑANA, CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO,

Medico Tratante

Nombre:	MILLAN OROZCO WILLIAN
---------	-----------------------

Especialidad:	MEDICINA INTERNA
---------------	------------------

Registro Médico:	760855
------------------	--------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2625268
--------------	---------

Fecha:	21/06/2018 13:47
--------	------------------

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCION CIRUGIA GENERAL

DIAGNOSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

. BACTEREMIA: HEMOCULTIVO CVC 30/04/18 PSEUDOMONA AERUGINOSA MULTISENSIBLE

.BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTISENSIBLE***** (CULTIVOS 25.04.2018)

.NEUMONIA POR KLEBSIELLA BLEE

. CÁNDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

02. DERRAME PARA NEUMONICO VS METÁSTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

. SOT COCOS GRAM POSITIVOS.

03. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATÉTER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MÉDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

. POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPÁTICO EN PROCESO DE EMPLASTAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACIÓN DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACIÓN DE ESTE. SELLO DE TÓRAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.

. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO MATERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGIÓN SUBHEPÁTICA DERECHA, POR LO DEMÁS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.

. POP DRENAJE DE COLECCIÓN LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VÍAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACIÓN DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRAHEPÁTICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCIÓN POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO

. POP DE CATETER SUBCLAVIO DERECHA DR CORREA 31/05/18

04. ESTADO POST REANIMACIÓN 6 MINUTOS. (12-03-2018)

. ENCEFALOPATIA HIPOXICA .

05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR - MACROVASCULAR

06. HIPERTENSIÓN ARTERIAL CONTROLADA

07. OBESIDAD.

08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

11. ANEMIA (RECIBIO TRANSFUSIÓN 2U GR 19/04/18) HB POST TRANSFUSIÓN 9.13

12 INFECCION DE VIAS URINARIAS: UROCULTIVO 28/04/18 PROTEUS MIRABILIS MULTISENSIBLE RESISTENTE A TETRACICLINA

13 DERRAME PLEURAL DERECHO RESUELTO

29/04/18 TORACOSTOMIA DERECHA

14. HIPOKALEMIA MODERADA

SUBJETIVO:

CUIDADORA REFIERE QUE LA ENCUENTRA EN IGUALES CONDICIONES , AFEBRIL , NIEGA EMESIS , NIEGA NUEVOS EPISODIOS DE SANGRADO, AGASTROSTOMIA NO FUNCIONAL. NIEGA OTROS ISNTOMAS ASOCIADOS

OBJETIVO:

PACIENTE POSTRADA EN CAMA, EN MALAS CONDICIONES GENERALES, DESCONEXION TOTAL CON EL MEDIO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, PORTADORA DE TRAQUEOSTOMIA Y GASTROSTOMIA FUNCIONALES, SIN DETERIORO HEMODINAMICO

SIGNOS VITALES: TA: 115/70MMHG, FC: 73 LPM , FR: 20 RPM T: 36.8 °C SAO2: 96%

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE. NO DOLOROSO, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS. GASTROSTOMIA FUNCIONAL SIN SIGNOS DE INFECCION LOCAL TOLERANDO NET. DREN SUBFRENICO DERECHO PRODUCE 120CC/24H CONTENIDO LIQUIDO SEROHEMATICO CLARO

ANALISIS:

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, CONOCIDA POR EL SERVICIO, EN SEGUIMIENTO CONJUNTO CON MEDICINA INTERNA, ESTANCIA PROLONGADA, FISTULA BILIAR ORIENTADA, CON RIESGO ALTO DE MUERTE POR SUS PATOLOGIAS DE BASE. EN EL MOMENTO CON EVOLUCION ESTACIONARIA, SIN DETERIORO HEMODINAMICO, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN NUEVOS EPISODIOS DE HEMATEMESIS Y AFEBRIL, GASTROSTOMIA PERMEABLE, FUNCIONAL. PENDIENTE REINICIO DE TRAMITE DE HOME CARE, YA SE NOTIFICO IMPOSIBILIDAD ADMINISTRATIVA PARA REMISION A CUIDADOS PALIATIVOS, CONTINUA BAJO VIGILANCIA POR NUESTRO SERVICIO, AVISAR CAMBIOS.

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

Medico Tratante			
Nombre:	CORREA MARIN JESSICA		
Especialidad:	CIRUGIA GENERAL	Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido	
Registro Médico:	73112110		

Firma

Evolucion #.	2626052	Fecha:	21/06/2018 15:38	DD MM AAAA
---------------------	----------------	---------------	-------------------------	-------------------

Evolución: EVOLUCIÓN MEDICINA INTERNA
 INTERNISTA DR TACAM// MEDICO GENERAL DR BEDOYA// INTERNO DRA HOLGUIN
 DIAGNÓSTICOS:
 01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA
 .BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTISENSIBLE***** (CULTIVOS 25.04.2018)
 .NEUMONIA POR KLEBSIELLA BLEE
 . CÁNDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.
 . SOT COCOS GRAM POSITIVOS.
 03. POP:
 . POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR
 . POP PASO DE CATÉTER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)
 . POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.
 . POP DE LAVADO ABDOMEN15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPÁTICO EN PROCESO DE EMPLASTAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACIÓN DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACIÓN DE ESTE.SELLO DE TÓRAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.
 . POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO MATERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGIÓN SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMÁS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.
 . POP DRENAJE DE COLECCIÓN LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VÍAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACIÓN DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRAHEPÁTICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCIÓN POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO
 . PENDIENTE PROCEDIMIENTO COLANGIO RESONANCIA BAJO SEDOANALGESICO+ RMN CEREBRAL SIMPLE BAJO SEDOANALGESICO.
 04. ESTADO POST REANIMACIÓN 6 MINUTOS. (12-03-2018)
 . ENCEFALOPATIA HIPOXICA .
 05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR - MACROVASCULAR
 06. HIPERTENSIÓN ARTERIAL CONTROLADA
 07. OBESIDAD.
 08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).
 09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.
 10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.
 11. ANEMIA (RECIBIO TRANSFUSIÓN 2U GR 19/04/18) HB POST TRANSFUSIÓN 9.13
 12 INFECCION DE VIAS URINARIAS: UROCULTIVO 28/04/18 PROTEUS MIRABILIS MULTISENSIBLE RESISTENTE A TETRACICLINA
 13 BACTEREMIA: HEMOCULTIVO CVC 30/04/18 PSEUDOMONA AERUGINOSA MULTISENSIBLE
 14 DERRAME PLEURAL DERECHO 29/04/18 TORACOSTOMIA DERECHA
 15 ESTEATOSIS HEPATICAS POR ECOGRAFIA ABD
 16 HEMOCULTIVOS FINAL POSITIVOS PARA PSEUDOMONA AURIGINOSA 26 MAYO
 17 POP DE INSERCIÓN DE CATETER CENTRAL DERECHO 31/05/18

SUBJETIVO: REFIERE ACOMPAÑATE QUE HOY PRESENTO UN EPISODIO DE EMESIS DE CONTENIDO ALIMENTICIO
 OBJETIVO: PACIENTE CON APERTURA OCULAR, MOVIMIENTO LABIOS, DESCONECTADA CON EL MEDIO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, AFEBRIL CON OXIGENO POR TOT

C/C: PUPILAS ISOCORICAS,, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSAS HÚMEDAS, APERTURA OCULAR,

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

CUELLO TOT CON VENTURY A 8LT/MIN Y CATETER SUBCLAVIO
 TORAX: CICATRIZ DE RESECCION DE MAMA DERECHA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, DISMINUIDOS DE INTENSIDAD, SIN SOPLOS. RUIDOS PULMONARES PRESENTES
 ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. CON DREN SUBHEPATICO FUNCIONAL FLANCO DERECHO, GASTROSTOMIA
 EXT: PULSOS PERIFÉRICOS SIMÉTRICOS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG. ULCERA GRADO 1 EN MII MALEOLO EXTERNO
 SNC DESCONECTADA CON EL MEDIO

ANALISIS: PACIENTE DE 57 AÑOS CONOCIDA POR LA ESPECIALIDAD EN SEGUIMIENTO CONJUNTO CON SU ESPECIALIDAD TRATANTE CIRUGIA GENERAL, CON PARACLINICOS DE CONTROL CON HEMOGRAMA SIN LEUCOCITOSIS, HEMOGLOBINA ESTABLE, CON AZAODOS EN ASCENSO, ELECTROLITOS CON HICALEMIA LEVE, POR LO CUAL SE DECIDE INICIAR LEV A 60CC/HORA, INICIAR REPOSCION VIA CENTRAL 30CC/HORA, SE SOLICITA PARACLINICOS DE CONTROL PARA MAÑANA PCR CR Y BUN, SE EXPLICA A ACOMPAÑANTE MANEJO DICE ENTENDER Y ACEPTAR.

Medico Tratante

Nombre:	TACAM BARILLAS LUIS ALFREDO
---------	-----------------------------

Especialidad:	MEDICINA INTERNA
---------------	------------------

Registro Médico:	609207
------------------	--------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2627060
---------------------	----------------

Fecha:	22/06/2018 11:42
---------------	-------------------------

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCION CIRUGIA GENERAL

DIAGNOSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

. BACTEREMIA: HEMOCULTIVO CVC 30/04/18 PSEUDOMONA AERUGINOSA MULTISENSIBLE

. BACTEREMIA POR ENTEROBACTER CLOACAE MULTISENSIBLE***** (CULTIVOS 25.04.2018)

. NEUMONIA POR KLEBSIELLA BLEE

. CÁNDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

02. DERRAME PARA NEUMONICO VS METÁSTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

. SOT COCOS GRAM POSITIVOS.

03. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATÉTER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

. POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPÁTICO EN PROCESO DE EMPLASTAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACIÓN DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACIÓN DE ESTE. SELLO DE TÓRAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.

. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO MATERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGIÓN SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMÁS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.

. POP DRENAJE DE COLECCIÓN LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VÍAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACIÓN DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRAHEPÁTICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCIÓN POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO

. POP DE CATETER SUBCLAVIO DERECHA DR CORREA 31/05/18

04. ESTADO POST REANIMACIÓN 6 MINUTOS. (12-03-2018)

. ENCEFALOPATIA HIPOXICA .

05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR - MACROVASCULAR

06. HIPERTENSIÓN ARTERIAL CONTROLADA

07. OBESIDAD.

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	1163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).
 09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.
 10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.
 11. ANEMIA (RECIBIO TRANSFUSIÓN 2U GR 19/04/18) HB POST TRANSFUSIÓN 9.13
 12 INFECCION DE VIAS URINARIAS: UROCULTIVO 28/04/18 PROTEUS MIRABILIS MULTISENSIBLE RESISTENTE A TETRACICLINA
 13 DERRAME PLEURAL DERECHO RESUELTO
 29/04/18 TORACOSTOMIA DERECHA
 14. HIPOKALEMIA MODERADA

SUBJETIVO:

CUIDADORA REFIERE QUE LA ENCUENTRA EN IGUALES CONDICIONES , AFEBRIL , NIEGA EMESIS , NIEGA NUEVOS EPISODIOS DE SANGRADO, AGASTROSTOMIA NO FUNCIONAL. NIEGA OTROS ISNTOMAS ASOCIADOS

OBJETIVO:

PACIENTE POSTRADA EN CAMA, EN MALAS CONDICIONES GENERALES, DESCONEXION TOTAL CON EL MEDIO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, PORTADORA DE TRAQUEOSTOMIA Y GASTROSTOMIA FUNCIONALES, SIN DETERIORO HEMODINAMICO

SIGNOS VITALES: TA: 120/80MMHG, FC: 73 LPM , FR: 20 RPM T: 36.7 °C SAO2: 93%

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE. NO DOLOROSO, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS. GASTROSTOMIA FUNCIONAL SIN SIGNOS DE INFECCION LOCAL TOLERANDO NET. DREN SUBFRENICO DERECHO PRODUCE 120CC/24H CONTENIDO LIQUIDO SEROHEMATICO CLARO

PARACLINICOS

CLORO 111 POTASIO 3.07 SODIO 138 CREATININA 4.3 BUN 41

ANALISIS:

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, CONOCIDA POR EL SERVICIO, EN SEGUIMIENTO CONJUNTO CON MEDICINA INTERNA, ESTANCIA PROLONGADA, FISTULA BILIAR ORIENTADA, CON RIESGO ALTO DE MUERTE POR SUS PATOLOGIAS DE BASE. EN EL MOMENTO CON EVOLUCION ESTACIONARIA, SIN DETERIORO HEMODINAMICO, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN NUEVOS EPISODIOS DE HEMATEMESIS Y AFEBRIL, GASTROSTOMIA PERMEABLE, FUNCIONAL. REINICIO DE TRAMITE DE HOME CARE, YA SE NOTIFICO IMPOSIBILIDAD ADMINISTRATIVA PARA REMISION A CUIDADOS PALIATIVOS, CONTINUA BAJO VIGILANCIA POR NUESTRO SERVICIO, AVISAR CAMBIOS.

Medico Tratante

Nombre:	CORREA MARIN JESSICA
---------	----------------------

Especialidad:	CIRUGIA GENERAL
---------------	-----------------

Registro Médico:	73112110
------------------	----------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2627902
--------------	---------

Fecha:	22/06/2018 11:22
--------	------------------

DD MM AAAA

Evolución: NUTRICION Y DIETETICA

PACIENTE CON DX, ANOTADOS

DATOS ANTROPOMETRICOS PESO 67 KG TALLA 1.63 M IMC 25.2

GASTO ENERGETICO TOTAL 1596 KCAL/DIA

PACIENTE CON SOPORTE NUTRICIONAL POR Sonda, FORMULA GLUCERNA, ALIMENTO PARA PROPOSITOS MEDICOS ESPECIALES PARA PACIENTES CON DIABETES E HIPERGLICEMIA PARA ADMINISTRACION ENTERAL POR Sonda

APORTE NUTRICIONAL 1500 KAL/DIA, 62.7 GR PROTEINAS, 81.7 GR GRASA, 143.2 GR CHOS.

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	1163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

Medico Tratante

Nombre:	SAAVEDRA VELEZ YARA PATRICIA
---------	------------------------------

Especialidad:	NUTRICIONISTA DIETISTA
---------------	------------------------

Registro Médico:	55044
------------------	-------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Yara Saavedra U.
San José

Evolucion #.	2628041
--------------	---------

Fecha:	22/06/2018 18:08
--------	------------------

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCIÓN MEDICINA INTERNA

INTERNISTA DR MILLAN // MEDICO GENERAL DR ORTIZ// INTERNO DRA HOLGUIN

DIAGNÓSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

.BACTEREMIA POR ENTEROBACTER CLOACAE MULTISENSIBLE***** (CULTIVOS 25.04.2018)

.NEUMONIA POR KLEBSIELLA BLEE

. CÁNDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

. SOT COCOS GRAM POSITIVOS.

03. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATÉTER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

. POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPÁTICO EN PROCESO DE EMPLASTAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACIÓN DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACIÓN DE ESTE. SELLO DE TÓRAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.

. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO MATERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGIÓN SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMÁS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.

. POP DRENAJE DE COLECCIÓN LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VÍAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACIÓN DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRAHEPÁTICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCIÓN POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO

. PENDIENTE PROCEDIMIENTO COLANGIO RESONANCIA BAJO SEDOANALGESICO+ RMN CEREBRAL SIMPLE BAJO SEDOANALGESICO.

04. ESTADO POST REANIMACIÓN 6 MINUTOS. (12-03-2018)

. ENCEFALOPATIA HIPOXICA .

05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR - MACROVASCULAR

06. HIPERTENSIÓN ARTERIAL CONTROLADA

07. OBESIDAD.

08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

11. ANEMIA (RECIBIO TRANSFUSIÓN 2U GR 19/04/18) HB POST TRANSFUSIÓN 9.13

12 INFECCION DE VIAS URINARIAS: UROCULTIVO 28/04/18 PROTEUS MIRABILIS MULTISENSIBLE RESISTENTE A TETRACICLINA

13 BACTEREMIA: HEMOCULTIVO CVC 30/04/18 PSEUDOMONA AERUGINOSA MULTISENSIBLE

14 DERRAME PLEURAL DERECHO 29/04/18 TORACOSTOMIA DERECHA

15 ESTEATOSIS HEPATICAS POR ECOGRAFIA ABD

16 HEMOCULTIVOS FINAL POSITIVOS PARA PSEUDOMONA AURIGINOSA 26 MAYO

17 POP DE INSERCIÓN DE CATETER CENTRAL DERECHO 31/05/18

SUBJETIVO: ACOMPAÑANTE REFIERE QUE LA PACIENTE PASO BUEN NOCHE NO HA PRESENTADO NUEVOS EPISDIOS DE EMESIS DESDE AYER, NIEGA PICOS FEBRILES, DIURESIS DISMINUIDA.

OBJETIVO: PACIENTE CON APERTURA OCULAR, DESCONECTADA CON EL MEDIO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, AFEBRIL CON OXIGENO POR TOT CON SIGNOS VITALES: TA 120/60MMHG FC87LPM SAO96%

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

C/C: PUPILAS ISOCORICAS,, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSAS HÚMEDAS, APERTURA OCULAR, CUELLO TOT. CATETER SUBCLAVIO

TORAX: CICATRIZ DE RESECCION DE MAMA DERECHA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, DISMINUIDOS DE INTENSIDAD, SIN SOPLOS. RUIDOS PULMONARES PRESENTES

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. CON DREN SUBHEPATICO FUNCIONAL FLANCO DERECHO , GASTROSTOMIA FUNCIONAL

EXT: PULSOS PERIFÉRICOS SIMÉTRICOS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG. ULCERA GRADO 1 EN MII MALEOLO EXTERNO

SNC DESCONECTADA CON EL MEDIO

ANALISIS: PACIENTE DE 57 AÑOS CONOCIDA POR LA ESPECIALIDAD EN SEGUIMIENTO CONJUNTO CON SU ESPECIALIDAD TRATANTE CIRUGIA GENERAL, EL DIA DE AYER CON EVIDENCIA DE CR Y BUN ELEVADOS POR CUAL SE INCIO LEV A 60 CC/HR Y SOLICITARON PARACLINICOS DE CONTROL DONDE EVIDENCIA PERSISTENCIA DE AZOADOS ELEVADOS POR LO CUAL SE SUSPENDE FUROSEMIDA, ACOMPAÑANTE COMENTA QUE LA PACIENTE NO HA REALIZADO DIURESIS POR LO CUAL INDICA PASO DE CATETER EVACUATORIO PARA DESCATAR ANURIA, AL EXAMEN FISICO SE EVIDENCIA A NIVEL INSERCIÓN DE CATAER YUGULAR LEVE ERITEMA SE SOLICITA CH Y PCR DE CONTROL. CONTINUA EN SEGUMIENTO POR ESPECIALIDAD.

Medico Tratante

Nombre:	MILLAN OROZCO WILLIAN
---------	-----------------------

Especialidad:	MEDICINA INTERNA
---------------	------------------

Registro Médico:	760855
------------------	--------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2629419
---------------------	----------------

Fecha:	23/06/2018 11:28
---------------	-------------------------

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCION CIRUGIA GENERAL

DIAGNOSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

. BACTEREMIA: HEMOCULTIVO CVC 30/04/18 PSEUDOMONA AERUGINOSA MULTISENSIBLE

.BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTISENSIBLE***** (CULTIVOS 25.04.2018)

.NEUMONIA POR KLEBSIELLA BLEE

. CÁNDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

02. DERRAME PARA NEUMONICO VS METÁSTASIS TUMORAL CA MAMA DERECHO ESTADIO III.

. SOT COCOS GRAM POSITIVOS.

03. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATÉTER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

. POP DE LAVADO ABDOMEN15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPÁTICO EN PROCESO DE EMPLASTAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACIÓN DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACIÓN DE ESTE.SELLO DE TÓRAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.

. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO MATERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGIÓN SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMÁS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.

. POP DRENAJE DE COLECCIÓN LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VÍAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACIÓN DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRAHEPÁTICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCIÓN POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO

.POP DE CATETER SUBCLAVIO DERECHA DR CORREA 31/05/18

04. ESTADO POST REANIMACIÓN 6 MINUTOS. (12-03-2018)

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

. ENCEFALOPATIA HIPOXICA .
 05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR - MACROVASCULAR
 06. HIPERTENSIÓN ARTERIAL CONTROLADA
 07. OBESIDAD.
 08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).
 09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.
 10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.
 11. ANEMIA (RECIBIO TRANSFUSIÓN 2U GR 19/04/18) HB POST TRANSFUSIÓN 9.13
 12 INFECCION DE VIAS URINARIAS: UROCULTIVO 28/04/18 PROTEUS MIRABILIS MULTISENSIBLE RESISTENTE A TETRACICLINA
 13 DERRAME PLEURAL DERECHO RESUELTO
 29/04/18 TORACOSTOMIA DERECHA
 14. HIPOKALEMIA MODERADA

SUBJETIVO: CUIDADORA REFIERE QUE LA ENCUENTRA EN IGUALES CONDICIONES , AFEBRIL , NIEGA EMESIS , NIEGA NUEVOS EPISODIOS DE SANGRADO, AGASTROSTOMIA NO FUNCIONAL. NIEGA OTROS ISNTOMAS ASOCIADOS

OBJETIVO: PACIENTE POSTRADA EN CAMA, EN MALAS CONDICIONES GENERALES, DESCONEXION TOTAL CON EL MEDIO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, PORTADORA DE TRAQUEOSTOMIA Y GASTROSTOMIA FUNCIONALES, SIN DETERIORO HEMODINAMICO
 SIGNOS VITALES: TA: 130/80MMHG, FC: 91 LPM , FR: 20 RPM T: 36.9

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE. NO DOLOROSO, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS. GASTROSTOMIA FUNCIONAL SIN SIGNOS DE INFECCION LOCAL TOLERANDO NET. DREN SUBFRENICO DERECHO PRODUCE 120CC/24H CONTENIDO LIQUIDO SEROHEMATICO CLARO

ANALISIS:

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, CONOCIDA POR EL SERVICIO, EN SEGUIMIENTO CONJUNTO CON MEDICINA INTERNA, ESTANCIA PROLONGADA, FISTULA BILIAR ORIENTADA, CON RIESGO ALTO DE MUERTE POR SUS PATOLOGIAS DE BASE. EN EL MOMENTO CON EVOLUCION ESTACIONARIA, SIN DETERIORO HEMODINAMICO, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN NUEVOS EPISODIOS DE HEMATEMESIS Y AFEBRIL, GASTROSTOMIA PERMEABLE, FUNCIONAL. REINICIO DE TRAMITE DE HOME CARE, YA SE NOTIFICO IMPOSIBILIDAD ADMINISTRATIVA PARA REMISION A CUIDADOS PALIATIVOS, CONTINUA BAJO VIGILANCIA POR NUESTRO SERVICIO, AVISAR CAMBIOS.

Medico Tratante

Nombre:	GERMAN ARANGO BOTERO
---------	----------------------

Especialidad:	CIRUGÍA GENERAL
---------------	-----------------

Registro Médico:	16993
------------------	-------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2630328
--------------	---------

Fecha:	23/06/2018 16:04
--------	------------------

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCIÓN MEDICINA INTERNA

INTERNISTA DRA HERRERA // MEDICO GENERAL DRA VILLAMIL // INTERNO DR RIASCOS

DIAGNÓSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA
 .BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTISENSIBLE***** (CULTIVOS 25.04.2018)
 .NEUMONIA POR KLEBSIELLA BLEE
 . CÁNDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.
 . SOT COCOS GRAM POSITIVOS.
 03. POP:
 . POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MÉDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

. POP PASO DE CATÉTER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)
 . POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.
 . POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPÁTICO EN PROCESO DE EMPLASTAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACIÓN DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACIÓN DE ESTE SELLO DE TÓRAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.
 . POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO MATERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGIÓN SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMÁS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.
 . POP DRENAJE DE COLECCIÓN LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VÍAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACIÓN DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRAHEPÁTICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCIÓN POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO
 . PENDIENTE PROCEDIMIENTO COLANGIO RESONANCIA BAJO SEDOANALGESICO+ RMN CEREBRAL SIMPLE BAJO SEDOANALGESICO.
 04. ESTADO POST REANIMACIÓN 6 MINUTOS. (12-03-2018)
 . ENCEFALOPATIA HIPOXICA .
 05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR - MACROVASCULAR
 06. HIPERTENSIÓN ARTERIAL CONTROLADA
 07. OBESIDAD.
 08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).
 09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.
 10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.
 11. ANEMIA (RECIBIO TRANSFUSIÓN 2U GR 19/04/18) HB POST TRANSFUSIÓN 9.13
 12 INFECCION DE VIAS URINARIAS: UROCULTIVO 28/04/18 PROTEUS MIRABILIS MULTISENSIBLE RESISTENTE A TETRACICLINA
 13 BACTEREMIA: HEMOCULTIVO CVC 30/04/18 PSEUDOMONA AERUGINOSA MULTISENSIBLE
 14 DERRAME PLEURAL DERECHO 29/04/18 TORACOSTOMIA DERECHA
 15 ESTEATOSIS HEPATICAS POR ECOGRAFIA ABD
 16 HEMOCULTIVOS FINAL POSITIVOS PARA PSEUDOMONA AURIGINOSA 26 MAYO
 17 POP DE INSERCIÓN DE CATETER CENTRAL DERECHO 31/05/18

SUBJETIVO: PACIENTE EN COMPAÑÍA DE CUIDADORA, QUIEN REFIERE QUE PASA NOCHE TRANQUILA, SIN NUEVOS EPISODIOS DE EMESIS, NI ALZAS TERMICAS.

OBJETIVO: PACIENTE CON APERTURA OCULAR, DESCONECTADA CON EL MEDIO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, AFEBRIL CON OXIGENO POR TOT.

C/C: PUPILAS ISOCORICAS,, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSAS HÚMEDAS, APERTURA OCULAR, CUELLO TOT. CATETER SUBCLAVIO

TORAX: CICATRIZ DE RESECCION DE MAMA DERECHA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, DISMINUIDOS DE INTENSIDAD, SIN SOPLOS. RUIDOS PULMONARES PRESENTES

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. CON DREN SUBHEPATICO FUNCIONAL FLANCO DERECHO , GASTROSTOMIA FUNCIONAL

EXT: PULSOS PERIFÉRICOS SIMÉTRICOS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG. ULCERA GRADO 1 EN MII MALEOLO EXTERNO

SNC DESCONECTADA CON EL MEDIO

ANALISIS: PACIENTE DE 57 AÑOS CONOCIDA POR LA ESPECIALIDAD EN SEGUIMIENTO CONJUNTO CON SU ESPECIALIDAD TRATANTE CIRUGIA GENERAL. SE REVISAN PARACLINICOS DE CONTROL DONDE SE EVIDENCIA ANEMIA DE LEVE DE VOLUMENES NORMALES, Y AUEMNTO DEL POTASIO SIN EMBARGO AUN PERSISTE CON HIPOKALEMIA LEVE. EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN PICOS FEBRILES RECIENTES. EN TRAMITE DE HOME CARE PARA PACIENTE CRONICO, CONTINUAR

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

VIGILANCIA Y MANEJO MEDICO.

Medico Tratante

Nombre:	HERRERA ROJAS SEIRA JOHANNA
---------	-----------------------------

Especialidad:	MEDICINA INTERNA
---------------	------------------

Registro Médico:	15776-05
------------------	----------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2631444
---------------------	----------------

Fecha:	24/06/2018 11:22
---------------	-------------------------

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCIÓN MEDICINA INTERNA

INTERNISTA DRA HERRERA // MEDICO GENERAL DRA VILLAMIL // INTERNO DR RIASCOS

DIAGNÓSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

.BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTISENSIBLE***** (CULTIVOS 25.04.2018)

.NEUMONIA POR KLEBSIELLA BLEE

. CÁNDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

. SOT COCOS GRAM POSITIVOS.

03. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATÉTER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

. POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPÁTICO EN PROCESO DE EMPLASTAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACIÓN DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACIÓN DE ESTE. SELLO DE TÓRAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.

. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO MATERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGIÓN SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMÁS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.

. POP DRENAJE DE COLECCIÓN LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VÍAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACIÓN DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRAHEPÁTICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCIÓN POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO

. PENDIENTE PROCEDIMIENTO COLANGIO RESONANCIA BAJO SEDOANALGESICO+ RMN CEREBRAL SIMPLE BAJO SEDOANALGESICO.

04. ESTADO POST REANIMACIÓN 6 MINUTOS. (12-03-2018)

. ENCEFALOPATIA HIPOXICA .

05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR - MACROVASCULAR

06. HIPERTENSIÓN ARTERIAL CONTROLADA

07. OBESIDAD.

08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

11. ANEMIA (RECIBIO TRANSFUSIÓN 2U GR 19/04/18) HB POST TRANSFUSIÓN 9.13

12 INFECCION DE VIAS URINARIAS: UROCULTIVO 28/04/18 PROTEUS MIRABILIS MULTISENSIBLE RESISTENTE A TETRACICLINA

13 BACTEREMIA: HEMOCULTIVO CVC 30/04/18 PSEUDOMONA AERUGINOSA MULTISENSIBLE

14 DERRAME PLEURAL DERECHO 29/04/18 TORACOSTOMIA DERECHA

15 ESTEATOSIS HEPATICAS POR ECOGRAFIA ABD

16 HEMOCULTIVOS FINAL POSITIVOS PARA PSEUDOMONA AURIGINOSA 26 MAYO

17 POP DE INSERCIÓN DE CATETER CENTRAL DERECHO 31/05/18

SUBJETIVO:

PACIENTE EN COMPAÑÍA DE CUIDADORA, QUIEN REFIERE QUE PASA NOCHE TRANQUILA, SIN NUEVOS EPISODIOS DE EMESIS, NI ALZAS TERMICAS. NIEGA OTROS SINTOMAS

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

OBJETIVO:

PACIENTE QUE NO INTERACTUA, DESCONECTADA CON EL MEDIO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, AFEBRIL CON OXIGENO POR TOT, SIN DEERIORO HEMODINAMICO.

C/C: PUPILAS ISOCORICAS,, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSAS HÚMEDAS, APERTURA OCULAR, CUELLO TOT BIEN POSICIONADA Y FUNCIONALIDAD. CATETER SUBCLAVIO BIEN POSICIONADO SIN SIGNOS INFLAMATORIOS TORAX: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS. RUIDOS PULMONARES PRESENTES SIN SOBREAAGEGADOS ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. CON DREN SUBHEPATICO FUNCIONAL FLANCO DERECHO , GASTROSTOMIA FUNCIONAL SNC DESCONECTADA CON EL MEDIO

ANALISIS

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, CONOCIDA POR EL SERVICIO, EN SEGUIMIENTO CONJUNTO CON MEDICINA INTERNA, ESTANCIA PROLONGADA, FISTULA BILIAR ORIENTADA, CON RIESGO ALTO DE MUERTE POR SUS PATOLOGIAS DE BASE. EN EL MOMENTO CON EVOLUCION ESTACIONARIA, SIN DETERIORO HEMODINAMICO, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN NUEVOS EPISODIOS DE HEMATEMESIS Y AFEBRIL, GASTROSTOMIA PERMEABLE, FUNCIONAL. SIN INDICACIONES PARA MANEJO INVASIVO POR PARTE DE NUESTRO SERVICIO. PENDIENTE TRAMITE DE HOME CARE PARA DAR CONTINUIDAD EN DOMICILIO, YA SE NOTIFICO IMPOSIBILIDAD ADMINISTRATIVA PARA REMISION A CUIDADOS PALIATIVOS, CONTINUA BAJO VIGILANCIA POR NUESTRO SERVICIO, AVISAR CAMBIOS.

Medico Tratante

Nombre:	GERMAN ARANGO BOTERO
---------	----------------------

Especialidad:	CIRUGÍA GENERAL
---------------	-----------------

Registro Médico:	16993
------------------	-------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2631715
--------------	---------

Fecha:	25/06/2018 15:26
--------	------------------

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCIÓN MEDICINA INTERNA DEL DIA 24/06/18

INTERNISTA DRA HERRERA // MEDICO GENERAL DR BUITRAGO // INTERNO DR RIASCOS

DIAGNÓSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

.BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTISENSIBLE***** (CULTIVOS 25.04.2018)

.NEUMONIA POR KLEBSIELLA BLEE

. CÁNDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

. SOT COCOS GRAM POSITIVOS.

03. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATÉTER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

. POP DE LAVADO ABDOMEN15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPÁTICO EN PROCESO DE EMPLASTAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACIÓN DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACIÓN DE ESTE.SELLO DE TÓRAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.

. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO MATERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGIÓN SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMÁS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.

. POP DRENAJE DE COLECCIÓN LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VÍAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACIÓN DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRAHEPÁTICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCIÓN POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MÉDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

. PENDIENTE PROCEDIMIENTO COLANGIO RESONANCIA BAJO SEDOANALGESICO+ RMN CEREBRAL SIMPLE BAJO SEDOANALGESICO.

04. ESTADO POST REANIMACIÓN 6 MINUTOS. (12-03-2018)

. ENCEFALOPATIA HIPOXICA .

05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR - MACROVASCULAR

06. HIPERTENSIÓN ARTERIAL CONTROLADA

07. OBESIDAD.

08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

11. ANEMIA (RECIBIO TRANSFUSIÓN 2U GR 19/04/18) HB POST TRANSFUSIÓN 9.13

12 INFECCION DE VIAS URINARIAS: UROCULTIVO 28/04/18 PROTEUS MIRABILIS MULTISENSIBLE RESISTENTE A TETRACICLINA

13 BACTEREMIA: HEMOCULTIVO CVC 30/04/18 PSEUDOMONA AERUGINOSA MULTISENSIBLE

14 DERRAME PLEURAL DERECHO 29/04/18 TORACOSTOMIA DERECHA

15 ESTEATOSIS HEPATICAS POR ECOGRAFIA ABD

16 HEMOCULTIVOS FINAL POSITIVOS PARA PSEUDOMONA AURIGINOSA 26 MAYO

17 POP DE INSERCIÓN DE CATETER CENTRAL DERECHO 31/05/18

SUBJETIVO: PACIENTE EN COMPAÑIA DE CUIDADORA, QUIEN REFIERE QUE PASA NOCHE TRANQUILA. NIEG DIFICULTAD RESPIRATORIA, ALZAS TERMICAS Y NUEVOS EPISODIOS EMETICOS.

OBJETIVO: PACIENTE CON APERTURA OCULAR, DESCONECTADA CON EL MEDIO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, AFEBRIL CON OXIGENO POR TOT.

C/C: PUPILAS ISOCORICAS,, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSAS HÚMEDAS, APERTURA OCULAR, CUELLO TOT. CATETER SUBCLAVIO

TORAX: CICATRIZ DE RESECCION DE MAMA DERECHA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, DISMINUIDOS DE INTENSIDAD, SIN SOPLOS. RUIDOS PULMONARES PRESENTES

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. CON DREN SUBHEPATICO FUNCIONAL FLANCO DERECHO , GASTROSTOMIA FUNCIONAL

EXT: PULSOS PERIFÉRICOS SIMÉTRICOS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG. ULCERA GRADO 1 EN MII MALEOLO EXTERNO

SNC DESCONECTADA CON EL MEDIO

ANALISIS: PACIENTE DE 57 AÑOS CONOCIDA POR LA ESPECIALIDAD EN SEGUIMIENTO CONJUNTO CON SU ESPECIALIDAD TRATANTE CIRUGIA GENERAL. EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, NO SE REPORTAN NUEVOS PICOS FEBRILES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. CONTINUAR VIGILANCIA Y MANEJO MEDICO.

Medico Tratante

Nombre:	RUEDA MARIA FERNANDA
---------	----------------------

Especialidad:	MEDICINA GENERAL
---------------	------------------

Registro Médico:	1143843036
------------------	------------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2632708
--------------	---------

Fecha:	25/06/2018 13:27
--------	------------------

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCION CIRUGIA GENERAL

DIAGNÓSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

.BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTISENSIBLE***** (CULTIVOS 25.04.2018)

.NEUMONIA POR KLEBSIELLA BLEE

. CÁNDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MÉDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

. SOT COCOS GRAM POSITIVOS.

03. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATÉTER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

. POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPÁTICO EN PROCESO DE EMPLASTAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACIÓN DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACIÓN DE ESTE. SELLO DE TÓRAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.

. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO MATERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGIÓN SUBHEPÁTICA DERECHA, POR LO DEMÁS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.

. POP DRENAJE DE COLECCIÓN LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VÍAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACIÓN DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRAHEPÁTICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCIÓN POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO

. PENDIENTE PROCEDIMIENTO COLANGIO RESONANCIA BAJO SEDOANALGESICO+ RMN CEREBRAL SIMPLE BAJO SEDOANALGESICO.

04. ESTADO POST REANIMACIÓN 6 MINUTOS. (12-03-2018)

. ENCEFALOPATIA HIPOXICA .

05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR - MACROVASCULAR

06. HIPERTENSIÓN ARTERIAL CONTROLADA

07. OBESIDAD.

08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

11. ANEMIA (RECIBIO TRANSFUSIÓN 2U GR 19/04/18) HB POST TRANSFUSIÓN 9.13

12 INFECCION DE VIAS URINARIAS: UROCULTIVO 28/04/18 PROTEUS MIRABILIS MULTISENSIBLE RESISTENTE A TETRACICLINA

13 BACTEREMIA: HEMOCULTIVO CVC 30/04/18 PSEUDOMONA AERUGINOSA MULTISENSIBLE

14 DERRAME PLEURAL DERECHO 29/04/18 TORACOSTOMIA DERECHA

15 ESTEATOSIS HEPATICAS POR ECOGRAFIA ABD

16 HEMOCULTIVOS FINAL POSITIVOS PARA PSEUDOMONA AURIGINOSA 26 MAYO

17 POP DE INSERCIÓN DE CATETER CENTRAL DERECHO 31/05/18

SUBJETIVO:

PACIENTE EN COMPAÑÍA DE CUIDADORA, QUIEN REFIERE ENCONTRARLA EN IGUALES CONDICIONES GENERALES, SIN NUEVOS EPISODIOS DE EMESIS, NI ALZAS TERMICAS. NIEGA OTRO

OBJETIVO:

SV: TA: 100/90 FC: 87 FR: 20 T: 36.8 SATO2: 94%

PACIENTE QUE NO INTERACTUA, DESCONECTADA CON EL MEDIO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, AFEBRIL CON OXIGENO POR TOT, SIN DEERIORO HEMODINAMICO.

C/C: PUPILAS ISOCORICAS,, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSAS HÚMEDAS, APERTURA OCULAR, CUELLO TOT BIEN POSICIONADA Y FUNCIONALIDAD. CATETER SUBCLAVIO BIEN POSICIONADO SIN SIGNOS INFLAMATORIOS
TORAX: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS. RUIDOS PULMONARES PRESENTES SIN SOBREAAGEGADOS
ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. CON DREN
SUBHEPÁTICO FUNCIONAL FLANCO DERECHO , GASTROSTOMIA FUNCIONAL
SNC DESCONECTADA CON EL MEDIO

ANALISIS

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, CONOCIDA POR EL SERVICIO, EN SEGUIMIENTO

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

CONJUNTO CON MEDICINA INTERNA, ESTANCIA PROLONGADA, FISTULA BILIAR ORIENTADA, CON RIESGO ALTO DE MUERTE POR SUS PATOLOGIAS DE BASE. EN EL MOMENTO CON EVOLUCION ESTACIONARIA, SIN DETERIORO HEMODINAMICO, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO SIRS GASTROSTOMIA PERMEABLE, FUNCIONAL. SIN INDICACIONES PARA MANEJO INVASIVO POR PARTE DE NUESTRO SERVICIO. PENDIENTE TRAMITE DE HOME CARE PARA DAR CONTINUIDAD EN DOMICILIO, CONTINUA BAJO VIGILANCIA CLINICA, IGUALES ORDENES MEDICAS

Medico Tratante

Nombre:	GUERRA SALAZAR JOSE IGNACIO		
Especialidad:	MEDICO ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL	Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido	
Registro Médico:	76-0924		

Firma

Evolucion #.	2633360	Fecha:	25/06/2018 15:27	DD MM AAAA
---------------------	----------------	---------------	-------------------------	-------------------

Evolución: EVOLUCIÓN MEDICINA INTERNA
INTERNISTA DR TACAM // MEDICO GENERAL DRA RUEDA // INTERNO DRA HOLGUIN

DIAGNÓSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA
.BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTISENSIBLE***** (CULTIVOS 25.04.2018)
.NEUMONIA POR KLEBSIELLA BLEE
. CÁNDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.
. SOT COCOS GRAM POSITIVOS.
03. POP:
. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR
. POP PASO DE CATÉTER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)
. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.
. POP DE LAVADO ABDOMEN15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPÁTICO EN PROCESO DE EMPLASTAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACIÓN DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACIÓN DE ESTE SELLO DE TÓRAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.
. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO MATERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGIÓN SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMÁS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.
. POP DRENAJE DE COLECCIÓN LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VÍAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACIÓN DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRAHEPÁTICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCIÓN POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO
. PENDIENTE PROCEDIMIENTO COLANGIO RESONANCIA BAJO SEDOANALGESICO+ RMN CEREBRAL SIMPLE BAJO SEDOANALGESICO.
04. ESTADO POST REANIMACIÓN 6 MINUTOS. (12-03-2018)
. ENCEFALOPATIA HIPOXICA .
05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR - MACROVASCULAR
06. HIPERTENSIÓN ARTERIAL CONTROLADA
07. OBESIDAD.
08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).
09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.
10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.
11. ANEMIA (RECIBIO TRANSFUSIÓN 2U GR 19/04/18) HB POST TRANSFUSIÓN 9.13
- 12 INFECCION DE VIAS URINARIAS: UROCULTIVO 28/04/18 PROTEUS MIRABILIS MULTISENSIBLE RESISTENTE A TETRACICLINA
- 13 BACTEREMIA: HEMOCULTIVO CVC 30/04/18 PSEUDOMONA AERUGINOSA MULTISENSIBLE
- 14 DERRAME PLEURAL DERECHO 29/04/18 TORACOSTOMIA DERECHA
- 15 ESTEATOSIS HEPATICAS POR ECOGRAFIA ABD
- 16 HEMOCULTIVOS FINAL POSITIVOS PARA PSEUDOMONA AURIGINOSA 26 MAYO

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

17 POP DE INSERCIÓN DE CATETER CENTRAL DERECHO 31/05/18

SUBJETIVO: REFIERE ACOMPAÑANTE QUE LA PACIENTE PASA BUENA NOCHE, IEGA NUEVOS EPISODIOS EMETICOS, NIEGA PICOS FEBRILES

OBJETIVO: PACIENTE CON APERTURA OCULAR, DESCONECTADA CON EL MEDIO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, AFEBRIL CON OXIGENO POR TOT.

SIGOS VITALES TA100/90MMHG FC89LPM FR FR20RPM SAO98% GLUCOMETRIA 145MG/DL

C/C: PUPILAS ISOCORICAS,, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSAS HÚMEDAS, APERTURA OCULAR, CUELLO TOT. CATETER SUBCLAVIO

TORAX: CICATRIZ DE RESECCION DE MAMA DERECHA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, DISMINUIDOS DE INTENSIDAD, SIN SOPLOS. RUIDOS PULMONARES PRESENTES

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. CON DREN SUBHEPATICO FUNCIONAL FLANCO DERECHO , GASTROSTOMIA FUNCIONAL

EXT: PULSOS PERIFÉRICOS SIMÉTRICOS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG. ULCERA GRADO 1 EN MII MALEOLO EXTERNO

SNC DESCONECTADA CON EL MEDIO

ANALISIS: PACIENTE DE 57 AÑOS CONOCIDA POR LA ESPECIALIDAD EN SEGUIMIENTO CONJUNTO CON SU ESPECIALIDAD TRATANTE CIRUGIA GENERAL. CON PARACLINICOS DE CONTROL CON POTASIO DE 3.79, SE SOLICITA FUNCION RENAL Y SE SOLICITA VALORACION POR NEFROLOGIA. SE SUSPENDE GOTEIO DE OMEPRAZOL. CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO. , CONTINUAR VIGILANCIA Y MANEJO MEDICO.

Medico Tratante

Nombre:	TACAM BARILLAS LUIS ALFREDO
---------	-----------------------------

Especialidad:	MEDICINA INTERNA
---------------	------------------

Registro Médico:	609207
------------------	--------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2634641
--------------	---------

Fecha:	26/06/2018 09:59
--------	------------------

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCIÓN CIRUGIA GENERAL

DIAGNÓSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

.BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTISENSIBLE***** (CULTIVOS 25.04.2018)

.NEUMONIA POR KLEBSIELLA BLEE

. CÁNDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

. SOT COCOS GRAM POSITIVOS.

03. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATÉTER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

. POP DE LAVADO ABDOMEN15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPÁTICO EN PROCESO DE EMPLASTAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACIÓN DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACIÓN DE ESTE SELLO DE TÓRAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.

. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO MATERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGIÓN SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMÁS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.

. POP DRENAJE DE COLECCIÓN LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VÍAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACIÓN DE DOS DRENES, EL SUPERIOR

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

SUPRAHEPÁTICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCIÓN POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO
. PENDIENTE PROCEDIMIENTO COLANGIO RESONANCIA BAJO SEDOANALGESICO+ RMN CEREBRAL SIMPLE BAJO SEDOANALGESICO.
04. ESTADO POST REANIMACIÓN 6 MINUTOS. (12-03-2018)
. ENCEFALOPATIA HIPOXICA .
05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR - MACROVASCULAR
06. HIPERTENSIÓN ARTERIAL CONTROLADA
07. OBESIDAD.
08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).
09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.
10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.
11. ANEMIA (RECIBIO TRANSFUSIÓN 2U GR 19/04/18) HB POST TRANSFUSIÓN 9.13
12 INFECCION DE VIAS URINARIAS: UROCULTIVO 28/04/18 PROTEUS MIRABILIS MULTISENSIBLE RESISTENTE A TETRACICLINA
13 BACTEREMIA: HEMOCULTIVO CVC 30/04/18 PSEUDOMONA AERUGINOSA MULTISENSIBLE
14 DERRAME PLEURAL DERECHO 29/04/18 TORACOSTOMIA DERECHA
15 ESTEATOSIS HEPATICAS POR ECOGRAFIA ABD
16 HEMOCULTIVOS FINAL POSITIVOS PARA PSEUDOMONA AURIGINOSA 26 MAYO
17 POP DE INSERCIÓN DE CATETER CENTRAL DERECHO 31/05/18

SUBJETIVO:

PACIENTE EN COMPAÑIA DE CUIDADORA, QUIEN REFIERE ENCONTRARLA EN IGUALES CONDICIONES GENERALES, SIN NUEVOS EPISODIOS DE EMESIS, NI ALZAS TERMICAS. NIEGA OTRO

OBJETIVO:

SV: TA: 130/90 FC: 90 FR: 20 T: 36.7 SATO2: 94% GLUCOMETRIA 95
PACIENTE QUE NO INTERACTUA, DESCONECTADA CON EL MEDIO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, AFEBRIL CON OXIGENO POR TOT, SIN DEERIORO HEMODINAMICO.
C/C: PUPILAS ISOCORICAS,, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSAS HÚMEDAS, APERTURA OCULAR, CUELLO TOT BIEN POSICIONADA Y FUNCIONALIDAD. CATETER SUBCLAVIO BIEN POSICIONADO SIN SIGNOS INFLAMATORIOS
TORAX: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS. RUIDOS PULMONARES PRESENTES SIN SOBREAAGEGADOS
ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. CON DREN SUBHEPATICO FUNCIONAL FLANCO DERECHO , GASTROSTOMIA FUNCIONAL
SNC DESCONECTADA CON EL MEDIO

ANALISIS

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, CONOCIDA POR EL SERVICIO, ESTANCIA PROLONGADA. EN SEGUIMIENTO CONJUNTO CON MEDICINA INTERNA, FISTULA BILIAR ORIENTADA, CON RIESGO ALTO DE MUERTE POR SUS PATOLOGIAS DE BASE. EN EL MOMENTO CON EVOLUCION ESTACIONARIA, SIN DETERIORO HEMODINAMICO, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO SIRS GASTROSTOMIA PERMEABLE, FUNCIONAL. SIN INDICACIONES PARA MANEJO INVASIVO POR PARTE DE NUESTRO SERVICIO. PENDIENTE TRAMITE DE HOME CARE PARA DAR CONTINUIDAD EN DOMICILIO, CONTINUA BAJO VIGILANCIA CLINICA, IGUALES ORDENES MEDICAS

Medico Tratante

Nombre:	GERMAN ARANGO BOTERO
---------	----------------------

Especialidad:	CIRUGÍA GENERAL
---------------	-----------------

Registro Médico:	16993
------------------	-------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2636312
--------------	---------

Fecha:	26/06/2018 17:52
--------	------------------

DD MM AAAA

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

Evolución: EVOLUCIÓN MEDICINA INTERNA
INTERNISTA DR MILLAN // MEDICO GENERAL DR BEDOYA // INTERNO DRA HOLGUIN

DIAGNÓSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

.BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTISENSIBLE***** (CULTIVOS 25.04.2018)

.NEUMONIA POR KLEBSIELLA BLEE

. CÁNDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

. SOT COCOS GRAM POSITIVOS.

03. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATÉTER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

. POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPÁTICO EN PROCESO DE EMPLASTAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACIÓN DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACIÓN DE ESTE. SELLO DE TÓRAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.

. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO MATERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGIÓN SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMÁS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.

. POP DRENAJE DE COLECCIÓN LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VÍAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACIÓN DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRAHEPÁTICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCIÓN POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO

. PENDIENTE PROCEDIMIENTO COLANGIO RESONANCIA BAJO SEDOANALGESICO+ RMN CEREBRAL SIMPLE BAJO SEDOANALGESICO.

04. ESTADO POST REANIMACIÓN 6 MINUTOS. (12-03-2018)

. ENCEFALOPATIA HIPOXICA .

05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR - MACROVASCULAR

06. HIPERTENSIÓN ARTERIAL CONTROLADA

07. OBESIDAD.

08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

11. ANEMIA (RECIBIO TRANSFUSIÓN 2U GR 19/04/18) HB POST TRANSFUSIÓN 9.13

12 INFECCION DE VIAS URINARIAS: UROCULTIVO 28/04/18 PROTEUS MIRABILIS MULTISENSIBLE RESISTENTE A TETRACICLINA

13 BACTEREMIA: HEMOCULTIVO CVC 30/04/18 PSEUDOMONA AERUGINOSA MULTISENSIBLE

14 DERRAME PLEURAL DERECHO 29/04/18 TORACOSTOMIA DERECHA

15 ESTEATOSIS HEPATICAS POR ECOGRAFIA ABD

16 HEMOCULTIVOS FINAL POSITIVOS PARA PSEUDOMONA AURIGINOSA 26 MAYO

17 POP DE INSERCIÓN DE CATETER CENTRAL DERECHO 31/05/18

SUBJETIVO: REFIERE CUIDADORA QUE PASA BUENA NOCHE, NIEGA NUEVOS SINTOMAS

OBJETIVO: PACIENTE CON APERTURA OCULAR, DESCONECTADA CON EL MEDIO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, AFEBRIL CON OXIGENO POR TOT.

SIGOS VITALES TA 100/60 MMHG FC56LPM FR 20RPM SAO94% GLUCOMETRIA 145MG/DL

C/C: PUPILAS ISOCORICAS,, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSAS HÚMEDAS, APERTURA OCULAR, CUELLO TOT. CATETER SUBCLAVIO CON PRESENCIA DE ENROJECIMIENTO SECRECIÓN SRO PURULENTO
TORAX: CICATRIZ DE RESECCIÓN DE MAMA DERECHA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, DISMINUIDOS DE INTENSIDAD, SIN SOPLOS. RUIDOS PULMONARES

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MÉDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

PRESENTES

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. CON DREN SUBHEPÁTICO FUNCIONAL FLANCO DERECHO, GASTROSTOMIA FUNCIONAL
EXT: PULSOS PERIFÉRICOS SIMÉTRICOS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG. ULCERA GRADO 1 EN MII MALEOLO EXTERNO
SNC DESCONECTADA CON EL MEDIO

ANÁLISIS: PACIENTE DE 57 AÑOS CONOCIDA POR LA ESPECIALIDAD EN SEGUIMIENTO CONJUNTO CON SU ESPECIALIDAD TRATANTE CIRUGIA GENERAL. EN EL MOMENTO ESTABLE CLINICAMENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, AL EXAMEN FÍSICO CON ERITEMA Y ESCASA SALIDA DE SECRECIÓN SEROPURULENTE CON INSERCIÓN DE CATER YUGULAR POR LO CUAL SE DECIDE RETIRO DE CATER Y CULTIVO DE BARRIDO DE CATER, CANALIZAR PERIFERIA, SI NO SE LOGRA PASAR SE SOLICITARÁ NUEVA VALORACIÓN POR PARTE DE CX GENERAL PARA GARANTIZAR CATER CENTRAL
PARACLINICOS DE CONTROL CON CUADRO HEMÁTICO AUMENTO DE LEUCOCITOS, CON CONTROL DE POTASIO EN 4.16 Y FUNCIÓN RENAL EN DESCENSO. CONTINUA IGUAL MANEJO MÉDICO.

Medico Tratante

Nombre:	MILLAN OROZCO WILLIAN
---------	-----------------------

Especialidad:	MEDICINA INTERNA
---------------	------------------

Registro Médico:	760855
------------------	--------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2637038
---------------------	----------------

Fecha:	27/06/2018 14:33
---------------	-------------------------

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCION CIRUGIA GENERAL

DIAGNÓSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

.BACTEREMIA POR ENTEROBACTER CLOACAE MULTISENSIBLE***** (CULTIVOS 25.04.2018)

.NEUMONIA POR KLEBSIELLA BLEE

. CÁNDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

. SOT COCOS GRAM POSITIVOS.

03. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATÉTER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

. POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPÁTICO EN PROCESO DE EMPLASTAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACIÓN DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACIÓN DE ESTE. SELLO DE TÓRAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.

. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO MATERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGIÓN SUBHEPÁTICA DERECHA, POR LO DEMÁS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.

. POP DRENAJE DE COLECCIÓN LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACIÓN DE VÍAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CÍSTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACIÓN DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRAHEPÁTICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCIÓN POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO

. PENDIENTE PROCEDIMIENTO COLANGIO RESONANCIA BAJO SEDOANALGESICO+ RMN CEREBRAL SIMPLE BAJO SEDOANALGESICO.

04. ESTADO POST REANIMACIÓN 6 MINUTOS. (12-03-2018)

. ENCEFALOPATIA HIPOXICA .

05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR - MACROVASCULAR

06. HIPERTENSIÓN ARTERIAL CONTROLADA

07. OBESIDAD.

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).
 09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.
 10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.
 11. ANEMIA (RECIBIO TRANSFUSIÓN 2U GR 19/04/18) HB POST TRANSFUSIÓN 9.13
 12 INFECCION DE VIAS URINARIAS: UROCULTIVO 28/04/18 PROTEUS MIRABILIS MULTISENSIBLE RESISTENTE A TETRACICLINA
 13 BACTEREMIA: HEMOCULTIVO CVC 30/04/18 PSEUDOMONA AERUGINOSA MULTISENSIBLE
 14 DERRAME PLEURAL DERECHO 29/04/18 TORACOSTOMIA DERECHA
 15 ESTEATOSIS HEPATICAS POR ECOGRAFIA ABD
 16 HEMOCULTIVOS FINAL POSITIVOS PARA PSEUDOMONA AURIGINOSA 26 MAYO
 17 POP DE INSERCIÓN DE CATETER CENTRAL DERECHO 31/05/18

SUBJETIVO:

PACIENTE EN COMPAÑIA DE CUIDADORA, QUIEN REFIERE ENCONTRARLA EN IGUALES CONDICIONES GENERALES, SIN NUEVOS EPISODIOS DE EMESIS, NI ALZAS TERMICAS. NIEGA OTRO

OBJETIVO:

SV: TA: 130/90 FC: 90 FR: 20 T: 36.7 SATO2: 94% GLUCOMETRIA 95
 PACIENTE QUE NO INTERACTUA, DESCONECTADA CON EL MEDIO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, AFEBRIL CON OXIGENO POR TOT, SIN DEERIORO HEMODINAMICO.
 C/C: PUPILAS ISOCORICAS,, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSAS HÚMEDAS, APERTURA OCULAR, CUELLO TOT BIEN POSICIONADA Y FUNCIONALIDAD. CATETER SUBCLAVIO BIEN POSICIONADO SIN SIGNOS INFLAMATORIOS
 TORAX: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS. RUIDOS PULMONARES PRESENTES SIN SOBREAAGEGADOS
 ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. CON DREN
 SUBHEPATICO FUNCIONAL FLANCO DERECHO , GASTROSTOMIA FUNCIONAL
 SNC DESCONECTADA CON EL MEDIO

ANALISIS

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, CONOCIDA POR EL SERVICIO, ESTANCIA PROLONGADA. EN SEGUIMIENTO CONJUNTO CON MEDICINA INTERNA, FISTULA BILIAR ORIENTADA, CON RIESGO ALTO DE MUERTE POR SUS PATOLOGIAS DE BASE. EN EL MOMENTO CON EVOLUCION ESTACIONARIA, SIN DETERIORO HEMODINAMICO, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO SIRS GASTROSTOMIA PERMEABLE, FUNCIONAL. SIN INDICACIONES PARA MANEJO INVASIVO POR PARTE DE NUESTRO SERVICIO. PENDIENTE TRAMITE DE HOME CARE PARA DAR CONTINUIDAD EN DOMICILIO, CONTINUA BAJO VIGILANCIA CLINICA, IGUALES ORDENES MEDICAS

Medico Tratante

Nombre:	OSPINA TASCÓN AYMER FERNANDO
---------	------------------------------

Especialidad:	CIRUGÍA GENERAL
---------------	-----------------

Registro Médico:	760412-97
------------------	-----------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Firma

Evolucion #.	2637397
--------------	---------

Fecha:	27/06/2018 12:42
--------	------------------

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCIÓN MEDICINA INTERNA

INTERNISTA DRA TORRES // MEDICO GENERAL DR BUITRAGO // INTERNO DRA HOLGUIN

DIAGNÓSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA
 .BACTEREMIA POR ENTEROBATER CLOACAE MULTISENSIBLE***** (CULTIVOS 25.04.2018)
 .NEUMONIA POR KLEBSIELLA BLEE
 . CÁNDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.
 . SOT COCOS GRAM POSITIVOS.
 03. POP:

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR
 . POP PASO DE CATÉTER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)
 . POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.
 . POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPÁTICO EN PROCESO DE EMPLASTAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACIÓN DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACIÓN DE ESTE SELLO DE TÓRAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.
 . POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO MATERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGIÓN SUBHEPATICA DERECHA, POR LO DEMÁS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.
 . POP DRENAJE DE COLECCIÓN LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VÍAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACIÓN DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRAHEPÁTICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCIÓN POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO
 . PENDIENTE PROCEDIMIENTO COLANGIO RESONANCIA BAJO SEDOANALGESICO+ RMN CEREBRAL SIMPLE BAJO SEDOANALGESICO.
 04. ESTADO POST REANIMACIÓN 6 MINUTOS. (12-03-2018)
 . ENCEFALOPATIA HIPOXICA .
 05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR - MACROVASCULAR
 06. HIPERTENSIÓN ARTERIAL CONTROLADA
 07. OBESIDAD.
 08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).
 09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.
 10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.
 11. ANEMIA (RECIBIO TRANSFUSIÓN 2U GR 19/04/18) HB POST TRANSFUSIÓN 9.13
 12 INFECCION DE VIAS URINARIAS: UROCULTIVO 28/04/18 PROTEUS MIRABILIS MULTISENSIBLE RESISTENTE A TETRACICLINA
 13 BACTEREMIA: HEMOCULTIVO CVC 30/04/18 PSEUDOMONA AERUGINOSA MULTISENSIBLE
 14 DERRAME PLEURAL DERECHO 29/04/18 TORACOSTOMIA DERECHA
 15 ESTEATOSIS HEPATICAS POR ECOGRAFIA ABD
 16 HEMOCULTIVOS FINAL POSITIVOS PARA PSEUDOMONA AURIGINOSA 26 MAYO
 17 POP DE INSERCIÓN DE CATETER CENTRAL DERECHO 31/05/18

SUBJETIVO: REFIERE CUIDADORA BUENA NOCHE, AYER EN LA NOCHE RETIRARON EL CATETAR Y LE INSERTARON OTRO EN LADO DERECHO

OBJETIVO: PACIENTE CON APERTURA OCULAR, DESCONECTADA CON EL MEDIO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, AFEBRIL CON OXIGENO POR TOT.
 SIGOS VITALES TA130/70 MMHG FC897LPM FR 19RPM SAO94% GLUCOMETRIA 124MG/DL

C/C: PUPILAS ISOCORICAS,, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSAS HÚMEDAS, APERTURA OCULAR, CUELLO TOT.
 CATETER SUBCLAVIO CON PRESENCIA DE ENROJECIMIENTO SECRECION SRO PURULENTA
 TORAX: CICATRIZ DE RESECCION DE MAMA DERECHA CON VACIAMIENTO GANGLIONAR RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, DISMINUIDOS DE INTENSIDAD, SIN SOPLOS. RUIDOS PULMONARES PRESENTES
 ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. CON DREN SUBHEPATICO FUNCIONAL FLANCO DERECHO , GASTROSTOMIA FUNCIONAL
 EXT: PULSOS PERIFÉRICOS SIMÉTRICOS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG. ULCERA GRADO 1 EN MII MALEOLO EXTERNO
 SNC DESCONECTADA CON EL MEDIO

ANALISIS Y PLAN

PACIENTE DE 57 AÑOS CONOCIDA POR LA ESPECIALIDAD EN SEGUIMIENTO CONJUNTO CON CIRUGIA

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

GENERAL, EL DIA DE AYER SE OBSERVO SIGNOS DE INFECCION ERITEMA CON SECRECION SERO PURULENTA ESCASA A NIVEL DE CATETER POR LO CUAL SE SOLICITO CULTIVO DE BARRIDO Y SE RETIRO EL MISMO, AHORA CON CIFRAS DE GLICEMIA Y TENSION ARTERIAL EN METAS, A LA ESPERA DE CULTIVO RECOLECTADO EL DIA DE AYER PARA DEFINIR CONDUCITAS ADICIONALES.

Medico Tratante

Nombre:	TORRES OSPINA LUZ ADRIANA
---------	---------------------------

Especialidad:	MEDICINA INTERNA
---------------	------------------

Registro Médico:	11350
------------------	-------

Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido

Luz Adriana Torres Ospina
Firma

Evolucion #.	2639294
--------------	---------

Fecha:	28/06/2018 13:55
--------	------------------

DD MM AAAA

Evolución: EVOLUCION CIRUGIA GENERAL

DIAGNÓSTICOS:

01. SEPSIS GRAVE: RESUELTA

.BACTEREMIA POR ENTEROBACTER CLOACAE MULTISENSIBLE***** (CULTIVOS 25.04.2018)

.NEUMONIA POR KLEBSIELLA BLEE

. CÁNDIDA TROPICALIS EN SOT Y ORINA.

. SOT COCOS GRAM POSITIVOS.

03. POP:

. POP DE COLEPAP 11/02/2018/ CPER + STENT 7.03.2018** FISTULA BILIAR

. POP PASO DE CATÉTER PIGTAIL - CVC YUGULAR DERECHO. (08/03/18)

. POP LAPAROTOMIA (10-03-2018): BILIOPERITONEO 1000 CC + SISTEMA VAC.

. POP DE LAVADO ABDOMEN 15/03/2018: LIQUIDO BILIAR MODERADO EN CAVIDAD ABDOMINAL, LECHO HEPÁTICO EN PROCESO DE EMPLASTAMIENTO PERO VISUALIZO ESCASA FILTRACIÓN DE BILIS AUN A ESE NIVEL, NO REALIZO MANIPULACIÓN DE ESTE. SELLO DE TÓRAX DERECHO OSCILANTE BIEN POSICIONADO.

. POP LAVADO ABDOMEN 19/03/2018: CAVIDAD NO BLOQUEADA, ESCASO MATERIAL DE APARIENCIA BILIOSA EN REGIÓN SUBHEPÁTICA DERECHA, POR LO DEMÁS CAVIDAD BASTANTE LIMPIA.

. POP DRENAJE DE COLECCIÓN LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS Y REEXPLORACION DE VÍAS BILIARES, IDENTIFICANDO FISTULA ACTIVA DEL CISTICO CON TEJIDO MUY FRIABLE, POR LO CUAL NO SE INTENTA SUTURA HEMOSTASIA Y LAVADO. COLOCACIÓN DE DOS DRENES, EL SUPERIOR SUPRAHEPÁTICO Y EL INFERIOR EN LECHO VESICULAR Y EXTRACCIÓN POR CONTRA ABERTURA EN FLANCO DERECHO

. PENDIENTE PROCEDIMIENTO COLANGIO RESONANCIA BAJO SEDOANALGESICO+ RMN CEREBRAL SIMPLE BAJO SEDOANALGESICO.

04. ESTADO POST REANIMACIÓN 6 MINUTOS. (12-03-2018)

. ENCEFALOPATIA HIPOXICA .

05. DM2 CON COMPROMISO MICROVASCULAR - MACROVASCULAR

06. HIPERTENSIÓN ARTERIAL CONTROLADA

07. OBESIDAD.

08. IRC REAGUDIZADA AKI III (HEMODIALISIS).

09. CA DE MAMA DERECHO EN QUIMIOTERAPIA.

10. GASTRITIS EROSIVA HIPEREMICA EROSIVA LEVE.

11. ANEMIA (RECIBIO TRANSFUSIÓN 2U GR 19/04/18) HB POST TRANSFUSIÓN 9.13

12 INFECCION DE VIAS URINARIAS: UROCULTIVO 28/04/18 PROTEUS MIRABILIS MULTISENSIBLE RESISTENTE A TETRACICLINA

13 BACTEREMIA: HEMOCULTIVO CVC 30/04/18 PSEUDOMONA AERUGINOSA MULTISENSIBLE

14 DERRAME PLEURAL DERECHO 29/04/18 TORACOSTOMIA DERECHA

15 ESTEATOSIS HEPATICAS POR ECOGRAFIA ABD

16 HEMOCULTIVOS FINAL POSITIVOS PARA PSEUDOMONA AURIGINOSA 26 MAYO

17 POP DE INSERCIÓN DE CATETER CENTRAL DERECHO 31/05/18

SUBJETIVO:

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA - EVOLUCIONES MEDICAS



Admision:	813009	# Cuenta	I163409
-----------	--------	----------	---------

Entidad:	EMSSANAR E.S.S. A.R.S.
----------	------------------------

PACIENTE

Tipo Doc:	CC	No. Doc:	38858198	Nombres:	PATRICIA
Edad:	57	Sexo:	F	Apellidos:	MUÑOZ RENGIFO

EVOLUCIONES

PACIENTE EN COMPAÑIA DE CUIDADORA, QUIEN REFIERE ENCONTRARLA EN IGUALES CONDICIONES GENERALES, SIN NUEVOS EPISODIOS DE EMESIS, NI ALZAS TERMICAS. NIEGA OTRO

OBJETIVO:

SV: TA: 127/80 FC: 87 FR: 20 T: 36.7 SATO2: 95%

PACIENTE QUE NO INTERACTUA, DESCONECTADA CON EL MEDIO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, AFEBRIL CON OXIGENO POR TOT BIEN POSICIONADO Y SIN SIGNOS INFLAMATORIOS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN DETERIORO HEMODINAMICO.

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALTISMO POSITIVO. CON DREN SUBHEPATICO FUNCIONAL EN FLANCO DERECHO, GASTROSTOMIA FUNCIONAL Y BIEN POSICIONADA SIN FILTRACIONES. NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

ANALISIS

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, CONOCIDA POR EL SERVICIO, CON ESTANCIA PROLONGADA. EN SEGUIMIENTO CONJUNTO CON MEDICINA INTERNA, FISTULA BILIAR ORIENTADA, EN EL MOMENTO EXIBE EVOLUCION ESTACIONARIA, SIN DETERIORO HEMODINAMICO, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO SIGNOS GASTROSTOMIA PERMEABLE, FUNCIONAL. SIN INDICACIONES PARA MANEJO INVASIVO POR PARTE DE NUESTRO SERVICIO. TIENE PENDIENTE TRAMITE DE HOME CARE PARA DAR CONTINUIDAD DE MANEJO INTEGRAL EN DOMICILIO. SE CONSIDERA DEBE CONTINUAR BAJO VIGILANCIA MEDICA EN CONJUNTO CON MEDICINA INTERNA. CONTINUAN IGUALES ORDENES MEDICAS. AVISAR NOVEDADES

Medico Tratante

Nombre:	CORREA MARIN JESSICA	Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido
Especialidad:	CIRUGIA GENERAL	
Registro Médico:	73112110	

Firma

Evolucion #. 2640595

Fecha: 28/06/2018 16:02

DD MM AAAA

Evolución: NEFROLOGIA

PACIENTE CON SD DE INMOVILIDAD ESTABLECIDO

CURSA CON AGUDIZACION DE FALLA REANAL LA CUAL HA IDO RESOLVIENDO CON EL MANEJO VOLUMETRICO, DEBE DE CONTINUAR CON ESTE MANEJO ATENTOS A NUEVA IC

Medico Tratante

Nombre:	MEJIA GARCIA CARLOS H.	Documento firmado digitalmente, el firmante se hace responsable del contenido
Especialidad:	MEDICINA INTERNA Y NEFROLOGIA	
Registro Médico:	17935	

Firma