

**AVIDANTI S.A.S**

NIT: 800185449 - 9

Sede: Clínica Avidanti Manizales

Código Habilitación: 170010164601



<b>LEIDY AGUIRRE SANCHEZ</b>		<b>ADMISION No. 621614</b>	
<b>Identificación</b>	CC 1056303762	<b>Sexo al nacer</b>	Mujer
<b>Fecha nac.</b>	16/10/1995(26 años)	<b>Edad</b>	26 años
<b>Tel.</b>	3116305068 - 3113083379	<b>Fecha ingreso</b>	18/08/2022 11:42:00 p.m.
<b>Dirección</b>	CASA 5 BARRIO EL PROGRESO	<b>Ubicación</b>	CAM-Hospitalización 4 Piso Norte
<b>Municipio</b>	ARANZAZU	<b>Clase de ingreso</b>	Urgencias
<b>Departamento</b>	CALDAS	<b>Origen</b>	Otro
<b>Tipo de zona</b>	Zona Urbana	<b>Servicio</b>	Servicio de Urgencias
<b>Acomp.:</b>	GLORIA PATRICIA - Madre	<b>Contrato</b>	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
<b>EPICRISIS</b>	UBICACIÓN: CAM-HOSPITALIZACIÓN 4 PISO NORTE.	<b>NIT</b>	900156264
<b>Ingreso</b>		<b>Plan</b>	CONTRIBUTIVO- Cotizante
			<b>FECHA EVENTO: 27/08/2022 8:19:00 a.m.</b>

<b>Fecha de ingreso: 18-ago.-2022 23:42</b>
<b>Ubicación de ingreso: CAM-Urgencias</b>
<b>Servicio de ingreso: Servicio de Urgencias</b>

**Diagnóstico de ingreso**

SINCOPE Y COLAPSO(Principal)	Confirmado Repetido	R55X
OTRAS EPILEPSIAS	Impresión Diagnóstica	G408

**Tratamiento, consultas y evoluciones****Evolución Uci Intensivo. Ubicación: CAM-UCI 7 Piso****Profesional: JUAN FELIPE MONTENEGRO REALPE (Intensivista).****Fecha: 19-ago.-2022 14:38***Análisis médico***Criterios UCI**

Soporte ventilatorio invasivo

**Evolución UCI Día**

Intensivista: Dr Juan Felipe Montenegro

Médico de apoyo: Daniela Castro

Evolución realizada por médico de apoyo con aval e indicaciones de intensivista.

**Diagnósticos:**

- Falla ventilatoria tipo IV
- Estatus convulsivo?
- Epilepsia focal estructural refractaria
- Quiste aracnoideo temporal izquierdo (14X15X15MM)
- Migraña complicada

**Antecedentes:**

- Patológicos: Epilepsia focal estructural refractaria, migraña complicada, quiste aracnoideo vs ganglioma, disautonomía, discopatía multinivel ( cervical-Lumbar), plexitis braquial, tiene contraindicación de uso de ácido valproico por SOP
- Farmacológicos: topiramato 25 mg noche, gabapentin 300 mg noche
- Quirúrgicos: cesárea, artroscopia de rodilla izquierda, apendicectomía, resección de quiste ovárico
- Alérgicos: dipirona tramadol aines metoclopramida, antihistamínicos, cafeína
- Toxicológicos: Niega
- Familiares: Niega
- Inmunización contra COVID19: 2 dosis pfizer, no aporta carnet

VIGILADA POR SUPERINTENDENCIA DE SALUD \*\*\*A causa de la pandemia por SARS COV2 - COVID 19 y a pesar que la Clínica Avidanti ha seguido todos los lineamientos y protocolos para evitar la propagación del virus, se genera un riesgo de contagio de esta enfermedad al momento de recibir atención presencial en la institución. Por tanto, se recomienda seguir las medidas de distanciamiento social, lavado de manos y uso de equipos de protección personal indicada por el personal de salud.\*\*\*

CALLE 10 # 2C-10 AVENIDA RESTREPO - BARRIO VILLA PILAR, MANIZALES - CALDAS - Tel: (6) 8990000

Imprime: JHOJAN DANILO CARDONA RAMIREZ Fecha Imp.27/08/2022 8:20:00 a. m.

Generado por: GOMEDISYS - Razón social: WELJI COLOMBIA SAS NIT: 908.723.696-3

# AVIDANTI S.A.S

NIT: 800185449 - 9 Actividad Económica: 8610 Régimen: Común

Sede: Clínica Avidanti Manizales

Código Habilitación: 170010164601

PACIENTE: LEIDY AGUIRRE SANCHEZ (1056303762)



## Examen físico:

Se realiza valoración previo lavado de manos según indicaciones de la OMS, utilizando todos los elementos de protección personal de acuerdo a protocolo institucional y consenso Colombiano de atención diagnóstico y manejo de infección por SARS-COV-2/COVID-19 en establecimiento de atención en salud 03/2020.

S: Paciente con sedoanalgesia RASS 0

O:

Signos vitales: PA: 120/68 PAM: 86, FC: 96 lpm, FR: 18 x min, T: 36°C, SatO2: 100%

Balance hídrico: DH: 114 cc, GU: 1.7 cc/kg/hr en 7 horas. Acumulado: 784 cc+

Glucometrias: Controladas

## Soportes:

-VMI modo Bilevel Fio2: 30%, PEEP: 6.0, PS: 8.0 Cm H2o

-Sedoanalgesia: Fentanil + Midazolam

-LEV: SSN 0.9% 100 cc/hr

-Electrolitos 7 meq/hr

## Paciente afebril e hidratada

Cardiovascular: Ruidos cardiacos ritmicos sin soplos. Sin soporte vasoactivo

Respiratorio: Tórax simétrico, normoexpansible, sin tirajes ni retracciones. Acoplada a VMI, campos pulmonares ventilados sin sobreagregados

Gastrointestinal: Abdomen blando, depresible, no doloroso a la palpación, peristaltismo presente sin signos de irritación peritoneal

Extremidades: Móviles, bien perfundidas sin edemas

Neurológico: Paciente bajo sedoanalgesia RASS 0 consciente, comprende, obedece ordenes simples, se comunica mediante escritura

## Paraclínicos 19-08-22

Coagulograma: Normal

VDRL: No reactivo

VIH: Negativo

Azoados: Normales

Hemograma: Leucocitosis y neutrofilia, no anemia ni trombocitopenia

## Análisis:

Paciente de 26 años, manejo en la unidad en contexto de falla ventilatoria secundaria a episodio convulsivo con requerimiento de soporte ventilatorio invasivo.

En el momento paciente acoplada a soporte ventilatorio invasivo con adecuados índices periféricos de oxigenación, sin deterioro neurológico por lo que se indica retiro de midazolam y continuar únicamente bajo analgesia para inicio de weaning ventilatorio en miras a extubación programada.

Diuresis conservada, cifras tensionales controladas, sin signos de bajo gasto, sin requerimiento de soporte hemodinámico.

Glucometrias controladas en el momento no se inicia nutrición enteral en miras a extubación programada.

A nivel neurológico paciente consciente, orientada sin nuevos episodios convulsivos, se continua vigilancia estricta pendiente reporte de TAC de cráneo simple y concepto de neurología.

## Plan

Manejo y monitoreo en UCI

Posición semifowler

VMI bajo parámetros dinámicos

Higiene oral cada 8 horas

Se solicita paraclínicos de control para mañana

Pdte reporte oficial de tac de cráneo

Pendiente valoración por neurología

Terapia física intensiva a necesidad de la paciente

Terapia respiratoria intensiva a necesidad de la paciente

VIGILADA POR SUPERINTENDENCIA DE SALUD \*\*\*A causa de la pandemia por SARS COV2 - COVID 19 y a pesar que la Clínica Avidanti ha seguido todos los lineamientos y protocolos para evitar la propagación del virus, se genera un riesgo de contagio de esta enfermedad al momento de recibir atención presencial en la institución. Por tanto, se recomienda seguir las medidas de distanciamiento social, lavado de manos y uso de equipos de protección personal indicada por el personal de salud \*\*\*

CALLE 10 # 2C-10 AVENIDA RESTREPO - BARRIO VILLA PILAR, MANIZALES - CALDAS - Tel: (6) 8990000

Imprime: JHOAN DANILO CARDONA RAMIREZ Fecha Imp: 27/08/2022 8 20:00 a. m.

Generado por: GOMEDISYS - Razón social: WELJI COLOMBIA SAS NIT: 900.723.696-3

## AVIDANTI S.A.S

NIT: 800185449 - 9 Actividad Económica: 8610 Régimen: Común

Sede: Clínica Avidanti Manizales

Código Habilitación: 170010164601

PACIENTE: LEIDY AGUIRRE SANCHEZ (1056303762)



Glucometrías cada 6 horas (estrés metabólico)  
Vigilancia neurológica estricta  
Control de L.A/LE más GU  
Control de Signos vitales  
Avisar cambios  
Gracias

### Plan de tratamiento

**Evolución Uci Intensivo. Ubicación: CAM-UCI 7 Piso**

**Profesional: JUAN FELIPE MONTENEGRO REALPE (Intensivista).**

**Fecha: 19-ago.-2022 22:22**

### Análisis médico

#### Criterios UCI

Reciente retiro de soporte ventilatorio 19-08-22, 16+00 hrs

#### Evolución UCI Noche

Intensivista: Dr Juan Felipe Montenegro

Médico de apoyo: Daniela Castro

Evolución realizada por médico de apoyo con aval e indicaciones de intensivista.

#### Diagnósticos:

- Falla ventilatoria tipo IV
- Estatus convulsivo?
- Epilepsia focal estructural refractaria
- Quiste aracnoideo temporal izquierdo (14X15X15MM)
- Migraña complicada

#### Antecedentes:

- Patológicos: Epilepsia focal estructural refractaria, migraña complicada, quiste aracnoideo vs glioma, disautonomía, discopatía multinivel ( cervical-Lumbar), plexitis braquial, tiene contraindicación de uso de ácido valproico por SOP
- Farmacológicos: topiramato 25 mg noche, gabapentin 300 mg noche
- Quirúrgicos: cesárea, artroscopia de rodilla izquierda, apendicectomía, resección de quiste ovárico
- Alérgicos: dipirona tramadol aines metoclopramida, antihistamínicos, cafeína
- Toxicológicos: Niega
- Familiares: Niega
- Inmunización contra COVID19: 2 dosis pfizer, no aporta carnet

#### Examen físico:

Se realiza valoración previo lavado de manos según indicaciones de la OMS, utilizando todos los elementos de protección personal de acuerdo a protocolo institucional y consenso Colombiano de atención diagnóstico y manejo de infección por SARS-COV-2/COVID-19 en establecimiento de atención en salud 03/2020.

S: Paciente quien refiere sentirse mejoría de cefalea, niega emesis o mareo

#### O:

Signos vitales: PA: 108/65 PAM: 80, FC: 100 lpm, FR: 18 x min, T: 36°C, Sato2: 99%  
Balance hídrico: DH: 200 cc, GU: 3 cc/kg/hr en 12 horas. Acumulado: 784 cc+  
Glucometrías: Controladas

#### Soportes:

- Sedoanalgesia: Fentanil
- LEV: SSN 0.9% 70 cc/hr

VIGILADA POR SUPERINTENDENCIA DE SALUD \*\*\*A causa de la pandemia por SARS COV2 - COVID 19 y a pesar que la Clínica Avidanti ha seguido todos los lineamientos y protocolos para evitar la propagación del virus, se genera un riesgo de contagio de esta enfermedad al momento de recibir atención presencial en la institución. Por tanto, se recomienda seguir las medidas de distanciamiento social, lavado de manos y uso de equipos de protección personal indicada por el personal de salud \*\*\*

CALLE 10 # 2C-10 AVENIDA RESTREPO - BARRIO VILLA PILAR, MANIZALES - CALDAS - Tel: (6) 8990000

Imprime: JHOJAN DANILO CARDONA RAMIREZ Fecha Imp:27/08/2022 8:20:00 a. m.

Generado por: GOMEDISYS - Razón social: WELH COLOMBIA SAS NIT. 900.723.696-3

# AVIDANTI S.A.S

NIT: 800185449 - 9 Actividad Económica: 8610 Régimen: Común

Sede: Clínica Avidanti Manizales

Código Habilitación: 170010164601

PACIENTE: LEIDY AGUIRRE SANCHEZ (1056303762)



Paciente afebril e hidratada

Cardiovascular: Ruidos cardiacos ritmicos sin soplos. Sin soporte vasoactivo

Respiratorio: Tórax simétrico, normoexpandible, sin tirajes ni retracciones. Campos pulmonares ventilados sin sobreagregados

Gastrointestinal: Abdomen blando, depresible, no doloroso a la palpación, peristaltismo presente sin signos de irritación peritoneal

Extremidades: Móviles, bien perfundidas sin edemas

Neurológico: Paciente consciente, comprende, repite y nomina

Paraclínicos 19-08-22

TAC de craneo simple: Se observa zona de hipodensidad localizada hacia el polo temporal izquierdo

Análisis:

Paciente de 26 años, manejo en la unidad en contexto de falla ventilatoria secundaria a episodio convulsivo con requerimiento de soporte ventilatorio invasivo. Llevada a extubación programada en horas de la tarde hasta el momento adecuadamente tolerada.

Paciente en el momento sin signos de dificultad respiratoria, con adecuados índices periféricos de oxigenación.

Poliuria en el momento se considera en fase de redistribución hídrica, cifras tensionales controladas, sin signos de bajo gasto, sin requerimiento de soporte vasoactivo.

Glucometrías controladas, con náuseas y emesis por lo que se inició manejo con ondansetrón con adecuada respuesta.

A nivel neurológico sin nuevos episodios convulsivos, con marcada mejoría de cefalea, valorada en conjunto con nutriología quien indica continuar manejo con fenitoina (pendiente nota oficial). TAC de cráneo simple que reporta lesión hipodensa en polo temporal izquierdo

(hallazgo previo, no se evidencian lesiones agudas) se continua vigilancia neurológica estricta. Pendiente paraclínicos de control para mañana.

Paciente con extubación reciente menor de 6 horas, con requerimiento de vigilancia neurológica estricta por lo que debe continuar manejo en UCI

Plan

Manejo y monitoreo en UCI

Posición semifowler

Higiene oral cada 8 horas

Pendiente paraclínicos de control para mañana

Pendiente valoración por neurología (nota en el sistema)

Terapia física intensiva a necesidad de la paciente

Terapia respiratoria intensiva a necesidad de la paciente

Glucometrías cada 6 horas (estrés metabólico)

Vigilancia neurológica estricta

Control de LA/LE más GU

Control de Signos vitales

Avisar cambios

Gracias

*Plan de tratamiento*

**Evolución Uci Intensivo. Ubicación: CAM-UCI 7 Piso**

**Profesional: JUAN FELIPE MONTENEGRO REALPE (Intensivista).**

**Fecha: 20-ago.-2022 04:00**

*Análisis médico*

Intensivista: Dr Juan Felipe Montenegro

Médico de apoyo: Daniela Castro

Nota realizada por médico de apoyo con aval e indicaciones de intensivista.

Paciente con hipokalemia leve se indica reposición central de la misma

*Plan de tratamiento*

**Evolución Uci Intensivo. Ubicación: CAM-UCI 7 Piso**

VIGILADA POR SUPERINTENDENCIA DE SALUD \*\*\*A causa de la pandemia por SARS COV2 - COVID 19 y a pesar que la Clínica Avidanti ha seguido todos los lineamientos y protocolos para evitar la propagación del virus, se genera un riesgo de contagio de esta enfermedad al momento de recibir atención presencial en la institución. Por tanto, se recomienda seguir las medidas de distanciamiento social, lavado de manos y uso de equipos de protección personal indicada por el personal de salud.\*\*\*

CALLE 10 # 2C-10 AVENIDA RESTREPO - BARRIO VILLA PILAR, MANIZALES - CALDAS - Tel: (6) 8990000

Impreso: JHOJAN DANILO CARDONA RAMIREZ Fecha Imp: 27/08/2022 8:20:00 a. m.

Generado por: COMEDISYS - Razón social: WELI COLOMBIA SAS NIT: 900.723.696-3

## AVIDANTI S.A.S

NIT: 800185449 - 9 Actividad Económica: 8610 Régimen: Común

Sede: Clínica Avidanti Manizales

Código Habilitación: 170010164601

PACIENTE: LEIDY AGUIRRE SANCHEZ (1056303762)



Profesional: JOHN MAURICIO MONTOYA RESTREPO (Intensivista).

Fecha: 20-ago.-2022 09:45

Subjetivo

### Análisis médico

#### Criterios UCI

Reciente retiro de soporte ventilatorio 19-08-22, 16+00 hrs

#### Evolución UCI Día

Intensivista: Dr John Mauricio Montoya

Médico de apoyo: Stefania garcia garcia

Evolución realizada por médico de apoyo con aval e indicaciones de intensivista.

#### Diagnósticos:

- Falla ventilatoria tipo IV
- Estatus convulsivo?
- Epilepsia focal estructural refractaria
- Quiste aracnoideo temporal izquierdo (14X15X15MM)
- Migraña complicada

#### Antecedentes:

- Patológicos: Epilepsia focal estructural refractaria, migraña complicada, quiste aracnoideo vs ganglioma, disautonomía, discopatía multinivel ( cervical-Lumbar), plexitis braquial, tiene contraindicación de uso de ácido valproico por SOP
- Farmacológicos: topiramato 25 mg noche, gabapentin 300 mg noche
- Quirúrgicos: cesárea, artroscopia de rodilla izquierda, apendicectomía, resección de quiste ovárico
- Alérgicos: dipirona tramadol aines metoclopramida, antihistamínicos, cafeína
- Toxicológicos: Niega
- Familiares: Niega
- Inmunización contra COVID19: 2 dosis pfizer, no aporta carnet

#### Examen físico:

Se realiza valoración previo lavado de manos según indicaciones de la OMS, utilizando todos los elementos de protección personal de acuerdo a protocolo institucional y consenso Colombiano de atención diagnóstico y manejo de infección por SARS-COV-2/COVID-19 en establecimiento de atención en salud 03/2020.

S: Paciente refiere sentirse un poco mejor aun con cefalea y sensación de nauseas

#### O:

Signos vitales: PA: 103/71PAM:80 , FC:73 lpm, FR:16 x min, T:36 °C, Sato2: 96%

Balance hídrico: DH: 151cc, GU:2.3 cc/kg/hr en 24 horas. Acumulado: 665cc-

Glucometrias: Controladas

#### Paciente afebril e hidratada

Cardiovascular: Ruidos cardiacos rítmicos sin soplos. Sin soporte vasoactivo

Respiratorio: Tórax simétrico, normoexpansible, sin tirajes ni retracciones. Campos pulmonares ventilados sin sobreagregados

Gastrointestinal: Abdomen blando, depresible, no doloroso a la palpación, peristaltismo presente sin signos de irritación peritoneal

Extremidades: Móviles, bien perfundidas sin edemas

Neurológico: Paciente consciente, comprende, repite y nomina

#### Soportes:

-Sedoanalgesia: Fentanil

VIGILADA POR SUPERINTENDENCIA DE SALUD \*\*\*A causa de la pandemia por SARS COV2 - COVID 19 y a pesar que la Clínica Avidanti ha seguido todos los lineamientos y protocolos para evitar la propagación del virus, se genera un riesgo de contagio de esta enfermedad al momento de recibir atención presencial en la institución. Por tanto, se recomienda seguir las medidas de distanciamiento social, lavado de manos y uso de equipos de protección personal indicada por el personal de salud.\*\*\*

CALLE 10 # 2C-10 AVENIDA RESTREPO - BARRIO VILLA PILAR, MANIZALES - CALDAS - Tel: (6) 8990000

Impreso: JHOJAN DANILO CARDONA RAMIREZ Fecha Imp:27/08/2022 8:20:00 a. m.

Generado por: GOMEDISYS - Razón social: WELJI COLOMBIA SAS NIT: 900.723.696-3

## AVIDANTI S.A.S

NIT: 800185449 - 9 Actividad Economica: 8610 Régimen: Común

Sede: Clínica Avidanti Manizales

Código Habilitación: 170010164601

**PACIENTE: LEIDY AGUIRRE SANCHEZ (1056303762)**



-LEV: SSN 0.9% 70 cc/hr  
-Electrolitos

### Paraclínicos

Gases equilibrio ácido base, lactato normal, con potasio fuera de metas en reposición, resto de electrolitos normales, sin trastorno de la oxigenación, Svo2 normal

Uroanálisis +gram no patológico

Hemograma sin leucocitosis ni neutrofilia, hemoglobina y plaquetas normales

Rx de tórax sin consolidaciones ni derrames, evc normoposicionado.

### Análisis:

Paciente de 26 años quien continúa manejo en la unidad en contexto de falla ventilatoria secundaria a episodio convulsivo con requerimiento de soporte ventilatorio invasivo el día de ayer. Llevada a extubación programada sin complicaciones.

De momento en aceptables condiciones con fio2 baja con adecuados índices de oxigenación periférica, sin signos de dificultad respiratoria, sin signos de bajo gasto ni soporte vasoactivo, Diuresis conservada, a nivel metabólico con glucometrías en metas, a nivel infeccioso sin signos clínicos ni paraclínicos, a nivel neurológico sin déficit ni nuevos episodios convulsivos. Valorada el día de ayer por neurología quien considera requiere RMN cerebral simple y contrastada, con estudios y evolución neurológica se decidirá necesidad de cambio de manejo y reinicio de topiramato.

Debe continuar manejo en Uci ante extubación menor de 24 horas con requerimiento de vigilancia neurológica.

### Plan de tratamiento

Manejo y monitoreo en UCI

Posición semifowler

Higiene oral cada 8 horas

Se solicita paraclínicos de control para mañana

Seguimiento por neurología

Se solicita RMN cerebral simple y contrastada.

Terapia física intensiva a necesidad de la paciente

Terapia respiratoria intensiva a necesidad de la paciente

Glucometrías cada 6 horas (estrés metabólico)

Vigilancia neurológica estricta

Control de LA/LE más GU

Control de Signos vitales

Avisar cambios

Gracias

### Evolución Uci Intensivo. Ubicación: CAM-UCI 7 Piso

Profesional: JOHN MAURICIO MONTOYA RESTREPO (Intensivista).

Fecha: 20-ago.-2022 20:31

### Subjetivo

### Análisis médico

Traslado a Ucin

### Evolución Noche

Intensivista: Dr John Mauricio Montoya

Médico de apoyo: Stefania garcia garcia

Evolución realizada por médico de apoyo con aval e indicaciones de intensivista.

VIGILADA POR SUPERINTENDENCIA DE SALUD \*\*\*A causa de la pandemia por SARS COV2 - COVID 19 y a pesar que la Clínica Avidanti ha seguido todos los lineamientos y protocolos para evitar la propagación del virus, se genera un riesgo de contagio de esta enfermedad al momento de recibir atención presencial en la institución. Por tanto, se recomienda seguir las medidas de distanciamiento social, lavado de manos y uso de equipos de protección personal indicada por el personal de salud.\*\*\*

CALLE 10 # 2C-10 AVENIDA RESTREPO - BARRIO VILLA PILAR, MANIZALES - CALDAS - Tel: (6) 8990000

Impreme: JHOJAN DANILO CARDONA RAMIREZ Fecha Imp: 27/08/2022 8:20:00 a. m.

Generado por: GOMEDISYS - Razón social: WELII COLOMBIA SAS NIT: 900.723.696-3

# AVIDANTI S.A.S

NIT: 800185449 - 9 Actividad Económica: 8610 Régimen: Común

Sede: Clínica Avidanti Manizales

Código Habilitación: 170010164601

PACIENTE: LEIDY AGUIRRE SANCHEZ (1056303762)



## Diagnósticos:

- Falla ventilatoria tipo IV
- Estatus convulsivo?
- Epilepsia focal estructural refractaria
- Quiste aracnoideo temporal izquierdo (14X15X15MM)
- Migraña complicada

## Antecedentes:

- Patológicos: Epilepsia focal estructural refractaria, migraña complicada, quiste aracnoideo vs ganglioma, disautonomía, discopatía multinivel ( cervical-Lumbar), plexitis braquial, tiene contraindicación de uso de ácido valproico por SOP
- Farmacológicos: topiramato 25 mg noche, gabapentin 300 mg noche
- Quirúrgicos: cesárea, artroscopia de rodilla izquierda, apendicectomía, resección de quiste ovárico
- Alérgicos: dipirona tramadol aines metoclopramida, antihistamínicos, cafeína
- Toxicológicos: Niega
- Familiars: Niega
- Inmunización contra COVID19: 2 dosis pfizer, no aporta carnet

## Examen físico:

Se realiza valoración previo lavado de manos según indicaciones de la OMS, utilizando todos los elementos de protección personal de acuerdo a protocolo institucional y consenso Colombiano de atención diagnóstico y manejo de infección por SARS-COV-2/COVID-19 en establecimiento de atención en salud 03/2020.

S: Refiere fotofobia con dolor presente pero modulado, sensación de prurito en piel sin rash evidente

## O:

Signos vitales: PA: 98/66 PAM:75 , FC:81 lpm, FR:16 x min, T:36.2°C, Sato2: 91%

Balance hídrico: DH: 65cc, GU:1cc/kg/hr en 12 horas.

Glucometrías: Controladas

## Paciente afebril e hidratada

Cardiovascular: Ruidos cardiacos rítmicos sin soplos. Sin soporte vasoactivo

Respiratorio: Tórax simétrico, normoexpansible, sin tirajes ni retracciones. Campos pulmonares ventilados sin sobreagregados

Gastrointestinal: Abdomen blando, depresible, no doloroso a la palpación, peristaltismo presente sin signos de irritación peritoneal

Extremidades: Móviles, bien perfundidas sin edemas

Neurológico: Paciente consciente, comprende, repite y nomina

## Soportes:

- Sedoanalgesia: Fentanil
- LEV: SSN 0.9% 70 cc/hr
- Electrolitos

## Sin paraclínicos por reportar

## Análisis:

Paciente de 26 años en manejo en la unidad en contexto de falla ventilatoria secundaria a episodio convulsivo con requerimiento de soporte ventilatorio invasivo llevada a extubación programada ayer bien tolerada, de momento clínicamente estable con dolor presente pero modulado, sin nuevos episodios convulsivos, gasto urinario conservado, a nivel neurológico sin cambios. En horas de la tarde con queja de prurito sin embargo sin aparente reacción alérgica, ni rash, en espera de realización de Rmn cerebral simple y contrastada para el día de mañana para ser revalorada por neurología y definir nuevas conductas. Por ahoa continua manejo instaurado y se traslada a ucín al cumplir más de 24 post extubacion.

## AVIDANTI S.A.S

NIT: 800185449 - 9 Actividad Económica: 8610 Régimen: Común

Sede: Clínica Avidanti Manizales

Código Habilitación: 170010164601

PACIENTE: LEIDY AGUIRRE SANCHEZ (1056303762)



### Plan de tratamiento

Traslado a Ucin  
Posición semifowler  
Higiene oral cada 8 horas  
Pte paraclínicos de control para mañana  
Seguimiento por neurología  
Pte RMN cerebral simple y contrastada.  
Terapia física intensiva a necesidad de la paciente  
Terapia respiratoria intensiva a necesidad de la paciente  
Glucometrías cada 6 horas (estrés metabólico)  
Vigilancia neurológica estricta  
Control de LA/LE más GU  
Control de Signos vitales  
Avisar cambios  
Gracias

### Evolución Uci Intermedio. Ubicación: CAM-UCI 7 Piso

Profesional: JOHN MAURICIO MONTOYA RESTREPO (Intensivista).

Fecha: 21-ago.-2022 10:17

### Análisis médico

#### Criterios UCIN

Cefalea de difícil control con requerimiento de infusión de analgesia y requerimiento de vigilancia neurológica estricta

#### Evolución UCI Día

Intensivista: Dr John Mauricio Montoya

Médico de apoyo: Daniela Castro

Evolución realizada por médico de apoyo con aval e indicaciones de intensivista.

#### Diagnósticos:

- Falla ventilatoria tipo IV
- Estatus convulsivo?
- Epilepsia focal estructural refractaria
- Quiste aracnoideo temporal izquierdo (14X15X15MM)
- Migraña complicada

#### Antecedentes:

- Patológicos: Epilepsia focal estructural refractaria, migraña complicada, quiste aracnoideo vs ganglioma, disautonomía, discopatía multinivel ( cervical-Lumbar), plexitis braquial, tiene contraindicación de uso de ácido valproico por SOP
- Farmacológicos: topiramato 25 mg noche, gabapentin 300 mg noche
- Quirúrgicos: cesárea, artroscopia de rodilla izquierda, apendicectomía, resección de quiste ovárico
- Alérgicos: dipirona tramadol aines metoclopramida, antihistamínicos, cafeína
- Toxicológicos: Niega
- Familiares: Niega
- Inmunización contra COVID19: 2 dosis pfizer, no aporta carnet

#### Examen físico:

Se realiza valoración previo lavado de manos según indicaciones de la OMS, utilizando todos los elementos de protección personal de acuerdo a protocolo institucional y consenso Colombiano de atención diagnóstico y manejo de infección por SARS-COV-2/COVID-19 en establecimiento de atención en salud 03/2020.

S: Paciente quien refiere cefalea intensa con fotofobia

VIGILADA POR SUPERINTENDENCIA DE SALUD \*\*\*A causa de la pandemia por SARS COV2 - COVID 19 y a pesar que la Clínica Avidanti ha seguido todos los lineamientos y protocolos para evitar la propagación del virus, se genera un riesgo de contagio de esta enfermedad al momento de recibir atención presencial en la institución. Por tanto, se recomienda seguir las medidas de distanciamiento social, lavado de manos y uso de equipos de protección personal indicada por el personal de salud.\*\*\*

CALLE 10 # 2C-10 AVENIDA RESTREPO - BARRIO VILLA PILAR, MANIZALES - CALDAS - Tel: (6) 8990000

Imprime: JHOJAN DANILO CARDONA RAMIREZ Fecha Imp:27/08/2022 8:20:00 a. m.  
Generado por: COMEDISYS - Razón social: WELII COLOMBIA SAS NIT: 900.723.696-3

Página 8 de 24



## AVIDANTI S.A.S

NIT: 800185449 - 9 Actividad Económica: 8610 Régimen: Común

Sede: Clínica Avidanti Manizales

Código Habilitación: 170010164601

PACIENTE: LEIDY AGUIRRE SANCHEZ (1056303762)



### O:

Signos vitales: PA: 105/66 PAM: 80, FC: 95 lpm, FR: 18 x min, T: 36°C, Sato2: 90%

Balance hídrico: DH: 83.7 cc, GU: 1.2 cc/kg/hr en 24 horas. Acumulado: 432 cc -

Glucometrías: Controladas

### Soportes:

-Sedoanalgesia: Fentanil

-LEV: SSN 0.9% 70 cc/hr

Paciente afebril e hidratada

Cardiovascular: Ruidos cardiacos rítmicos sin soplos. Sin soporte vasoactivo

Respiratorio: Tórax simétrico, normoexpansible, sin tirajes ni retracciones. Campos pulmonares ventilados sin sobreagregados

Gastrointestinal: Abdomen blando, depresible, no doloroso a la palpación, peristaltismo presente sin signos de irritación peritoneal

Extremidades: Móviles, bien perfundidas sin edemas

Neurológico: Paciente consciente, comprende, repite y nomina

### Paraclínicos 21-08-22

Gases: Equilibrio ácido base, lactato normal, electrolitos normales, sin trastorno de la oxigenación

RMN cerebral contrastada: Se evidencia quiste a nivel temporal izquierdo, con engrosamiento de seno paranasal izquierdo, no se evidencian lesiones isquémicas o hemorrágicas

### Análisis:

Paciente de 26 años, manejo en la unidad en contexto de falla ventilatoria secundaria a episodio convulsivo con requerimiento de soporte ventilatorio invasivo. Llevada a extubación programada adecuadamente tolerada.

En el momento paciente sin signos de dificultad respiratoria, sin nuevos requerimientos de soporte ventilatorio con adecuados índices periféricos.

Diuresis conservada, cifras tensionales controladas, sin signos de bajo gasto, sin requerimiento de soporte hemodinámico.

A nivel neurológico persiste con cefalea intensa asociado a fotofobia a pesar de infusión de analgesia por lo que se decide dosis de triptan, se inicia manejo con benzodiacepina en miras a controlar el mismo. Durante su estancia sin nuevos episodios convulsivos se continúa manejo con fenitoina, tiene pendiente reporte escrito de RMN simple y contrastada indicada por neurología.

Paciente con cefalea persistente en contexto de episodio convulsivo asociado con requerimiento de infusión de analgesia y vigilancia neurológica estricta por lo que debe continuar manejo en UCIN

### Plan

Manejo y monitoreo en UCIN

Posición semifowler

Higiene oral cada 8 horas

Se solicita paraclínicos de control para mañana

Seguimiento por neurología

Pendiente reporte de RMN

Terapia física intensiva a necesidad de la paciente

Terapia respiratoria intensiva a necesidad de la paciente

Glucometrías cada 6 horas (estrés metabólico)

Vigilancia neurológica estricta

Control de LA/LE más GU

Control de Signos vitales

Avisar cambios

Gracias

### Plan de tratamiento

### Evolución Uci Intermedio. Ubicación: CAM-UCI 7 Piso

Profesional: JOHN MAURICIO MONTOYA RESTREPO (Intensivista).

Fecha: 21-ago.-2022 20:22

VIGILADA POR SUPERINTENDENCIA DE SALUD \*\*\*A causa de la pandemia por SARS COV2 - COVID 19 y a pesar que la Clínica Avidanti ha seguido todos los lineamientos y protocolos para evitar la propagación del virus, se genera un riesgo de contagio de esta enfermedad al momento de recibir atención presencial en la institución. Por tanto, se recomienda seguir las medidas de distanciamiento social, lavado de manos y uso de equipos de protección personal indicada por el personal de salud.\*\*\*

CALLE 10 # 2C-10 AVENIDA RESTREPO - BARRIO VILLA PILAR, MANIZALES - CALDAS - Tel: (6) 8990000

Impreso: JHOJAN DANILO CARDONA RAMIREZ Fecha Imp: 27/08/2022 8:20:00 a. m.  
Generado por: GOMEDISYS - Razón social: WELH COLOMBIA SAS NIT: 900.713.696-3

Página 9 de 24

## AVIDANTI S.A.S

NIT: 800185449 - 9 Actividad Económica: 8610 Régimen: Común

Sede: Clínica Avidanti Manizales

Código Habilitación: 170010164601

PACIENTE: LEIDY AGUIRRE SANCHEZ (1056303762)



### Análisis médico

#### Criterios UCIN

Cefalea de difícil control con requerimiento de infusión de analgesia y requerimiento de vigilancia neurológica estricta

#### Evolución UCI Noche

Intensivista: Dr John Mauricio Montoya

Médico de apoyo: Daniela Castro

Evolución realizada por médico de apoyo con aval e indicaciones de intensivista.

#### Diagnósticos:

- Falla ventilatoria tipo IV
- Estatus convulsivo?
- Epilepsia focal estructural refractaria
- Quiste aracnoideo temporal izquierdo (14X15X15MM)
- Migraña complicada

#### Antecedentes:

- Patológicos: Epilepsia focal estructural refractaria, migraña complicada, quiste aracnoideo vs ganglioma, disautonomía, discopatía multinivel ( cervical-Lumbar), plexitis braquial, tiene contraindicación de uso de ácido valproico por SOP
- Farmacológicos: topiramato 25 mg noche, gabapentin 300 mg noche
- Quirúrgicos: cesárea, artroscopia de rodilla izquierda, apendicectomía, resección de quiste ovárico
- Alérgicos: dipirona tramadol aines metoclopramida, antihistamínicos, cafeína
- Toxicológicos: Niega
- Familiares: Niega
- Inmunización contra COVID19: 2 dosis pfizer, no aporta carnet

#### Examen físico:

Se realiza valoración previo lavado de manos según indicaciones de la OMS, utilizando todos los elementos de protección personal de acuerdo a protocolo institucional y consenso Colombiano de atención diagnóstico y manejo de infección por SARS-COV-2/COVID-19 en establecimiento de atención en salud 03/2020.

S: Paciente quien refiere mejoría de cefalea sin embargo persistencia de la misma

O:  
Signos vitales: PA: 113/78 PAM: 80, FC: 102 lpm, FR: 18 x min, T: 36°C, SAto2: 92%  
Balance hídrico: DH:90 cc, GU: 1.5 cc/kg/hr en 12 horas. Acumulado: 432 cc -  
Glucometrías: Controladas

#### Soportes:

- Sedanalgesia: Fentanil
- LEV: SSN 0.9% 70 cc/hr

#### Paciente afebril e hidratada

Cardiovascular: Ruidos cardiacos rítmicos sin soplos. Sin soporte vasoactivo  
Respiratorio: Tórax simétrico, normoexpandible, sin tirajes ni retracciones. Campos pulmonares ventilados sin sobreagregados  
Gastrointestinal: Abdomen blando, depresible, no doloroso a la palpación, peristaltismo presente sin signos de irritación peritoneal  
Extremidades: Móviles, bien perfundidas sin edemas  
Neurológico: Paciente consciente, comprende, repite y nomina

Sin nuevos paraclínicos por reportar

#### Análisis:

Paciente de 26 años, manejo en la unidad en contexto de falla ventilatoria secundaria a episodio convulsivo con requerimiento de soporte

VIGILADA POR SUPERINTENDENCIA DE SALUD \*\*\*A causa de la pandemia por SARS COV2 - COVID 19 y a pesar que la Clínica Avidanti ha seguido todos los lineamientos y protocolos para evitar la propagación del virus, se genera un riesgo de contagio de esta enfermedad al momento de recibir atención presencial en la institución. Por tanto, se recomienda seguir las medidas de distanciamiento social, lavado de manos y uso de equipos de protección personal indicada por el personal de salud.\*\*\*

CALLE 10 # 2C-10 AVENIDA RESTREPO - BARRIO VILLA PILAR, MANIZALES - CALDAS - Tel: (6) 8990000  
Imprime: JHOJAN DANILO CARDONA RAMIREZ Fecha Imp:27/08/2022 8:20:00 a. m.  
Generado por: GOMEDISYS - Razón social: WELII COLOMBIA SAS NIT: 900.723.696-3