

AVIDANTI S.A.S

NIT: 800185449 - 9 Actividad Económica: 8610 Régimen: Común
Sede: Clínica Avidanti Manizales
Código Habilitación: 170010164601
PACIENTE: LEIDY AGUIRRE SANCHEZ (1056303762)



ventilatorio invasivo. Llevada a extubación programada adecuadamente tolerada.
Paciente en el momento sin requerimiento de soporte ventilatorio con adecuados índices periféricos de oxigenación.
Adecuado control metabólico, tolerando la vía oral.
A nivel neurológico con persistencia de cefalea sin embargo disminución de la misma, se indica inicio de desmonte progresivo de infusión de analgesia. Sin nuevos episodios convulsivos, en el momento sin déficit neurológico por mencionar.
Diuresis conservada, cifras tensionales controladas, sin requerimiento de soporte vasoactivo. Tiene pendiente reporte escrito de RMN realizada el día de hoy.
Paciente quien debe continuar manejo en UCIN ante cefalea persistente en contexto de episodio convulsivo asociado con requerimiento de infusión de analgesia y vigilancia neurológica estricta.

Plan

Manejo y monitoreo en UCIN
Posición semifowler
Higiene oral cada 8 horas
Pendiente 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: JUAN FELIPE MONTENEGRO REALPE (Intensivista).

Fecha: 22-ago.-2022 08:33

Análisis médico

Criterios UCIN

Cefalea de difícil control, requerimiento de vigilancia neurológica estricta

Evolución UCIN Día

Intensivista: Dr Juan Felipe Montenegro

Médico de apoyo: Karen Castaño

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

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: 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)



-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 fotofobia, pero leve mejoría en cefalea

O:

Signos vitales: PA: 109/79mmHg PAM: 91mmHg, FC: 86 lpm, FR: 18 x min, T: 36°C, SAto2: 92%
Balance hídrico: DH: 76.6 cc/h, GU: 1.2 cc/kg/hr en 24 horas. Acumulado: 637cc -
Glucometrías: Controladas

Paciente afebril e hidratada, sin dificultad respiratoria, sin soporte de O2

Cardiovascular: Ruidos cardíacos 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

Soportes:

- lev hartman

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 ventilatorio invasivo, ya retirado con adecuada tolerancia. Tiene pendiente reporte escrito de RMN realizada el día de ayer.

En el momento refiere mejoría significativa de cefalea sin embargo con fotofobia, sin déficit motor o sensitivo aparente, sin nuevos episodios convulsivos. Hemodinámicamente estable, sin soporte vasoactivo, adecuados índices de oxigenación periférica, diuresis conservada, sin signos de bajo gasto, buen control glucométrico, tolerando vía oral. Sin nuevos paraclínicos a reportar. Teniendo en cuenta evolución clínica y paraclínica, se decide traslado a hospitalización para continuar seguimiento por Neurología.

Plan de tratamiento

Traslado a hospitalización

Posición semifowler

Higiene oral cada 8 horas

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

Evolución Uci Intermedio. Ubicación: CAM-UCI 7 Piso

Profesional: JUAN FELIPE MONTENEGRO REALPE (Intensivista).

Fecha: 22-ago.-2022 14:50

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

Impriente: 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

Página 12 de 24

AVIDANTI S.A.S

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

Sede: Clínica Avidanti Manizales

Código Habilitación: 170010164601

PACIENTE: LEIDY AGUIRRE SANCHEZ (1056303762)



Subjetivo

Análisis médico

Nota medica

Intensivista: Dr Juan Felipe Montenegro

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

Se recibe llamado de enfermería paciente con episodios convulsivo tonico clonico de aproximadamente 3 min que yugula con dosis consecutiva de 3cc-2cc-5cc

de midazolam con gasimetría de control con alcalosis respiratoria, leve hiperlactatemia, potasio fuera de metas, con resto de electrolitos normales, sin trastorno de la oxigenación, ante nuevo episodio convulsivo se continua fenitoina cada 8 horas y se cancela traslado a hospitalización para continuar vigilancia neurológica, de momento en postictal.

Plan de tratamiento

Evolución Uci Intermedio. Ubicación: CAM-UCI 7 Piso

Profesional: JUAN FELIPE MONTENEGRO REALPE (Intensivista).

Fecha: 22-ago.-2022 20:49

Análisis médico

Criterios UCIN

Requerimiento de vigilancia neurológica estricta

Evolución UCIN Noche

Intensivista: Dr Juan Felipe Montenegro

Médico de apoyo: Karen Castaño

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

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

AVIDANTI S.A.S

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

Sede: Clínica Avidanti Manizales

Código Habilitación: 170010164601

PACIENTE: LEIDY AGUIRRE SANCHEZ (1056303762)



-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 cefalea holocraneana y fotofobia

O:

Signos vitales: PA: 109/71mmHg PAM: 79mmHg, FC: 95 lpm, FR: 18 x min, T: 36°C, SAto2: 92%

Balance hídrico: DH:83.3 cc/h, GU: 1.3 cc/kg/hr en 12 horas. Acumulado: 637cc -

Glucometrias: Controladas

Paciente afebril e hidratada, sin dificultad respiratoria, sin soporte de O2

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

Soportes:

- lev hartman + electrolitos

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 ventilatorio invasivo, ya retirado con adecuada tolerancia. Tiene pendiente reporte escrito de RMN realizada el día de ayer. Ya valorada por Neurología quien indica ajuste de manejo anticonvulsivante y realiza infiltración con lidocaina en región aurículo temporal bilateral para modulación de cefalea. Durante la tarde presenta nuevo episodio convulsivo tonico-clónico generalizado que yugula con midazolam, posterior a esto nuevamente con cefalea y fotofobia que mejora parcialmente con analgesia. Sin déficit motor o sensitivo aparente. Hemodinámicamente estable, sin soporte vasoactivo, adecuados índices de oxigenación periférica, diuresis conservada, sin signos de bajo gasto, buen control glucométrico, tolerando vía oral. Continúa manejo en la unidad en vigilancia Neurológica estricta.

Plan de tratamiento

Manejo en UCIN

Posición semifowler

Higiene oral cada 8 horas

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

Evolución Uel Intermedio. 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

Impriente: JHOJAN DANILO CARDOÑA RAMÍREZ Fecha Imp:27/08/2022 8:20:00 a. m.

Generado por: GOMEDISYS - Razón social: WELLI 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: JUAN FELIPE MONTENEGRO REALPE (Intensivista).

Fecha: 23-ago.-2022 08:23

Subjetivo

Análisis médico

Criterios UCIN

Requerimiento de vigilancia neurológica estricta

Evolución UCIN-Día

Intensivista: Dr Juan Felipe Montenegro

Médico de apoyo: Dra. Milena Moreno

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: Refiere sentirse mejor, un poco somnolienta, niega cefalea, tranquila.

O:

Signos vitales: PA: 116/78mmHg PAM: 88mmHg, FC: 75 lpm, FR: 21 x min, T: 36°C, SAto2: 94%
Balance hídrico: DH:75cc/h, GU: 1.25 cc/kg/hr . Acumulado: 705cc -
Glucometrías: Controladas

Paciente afebril e hidratada, sin dificultad respiratoria, sin soporte de O2

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:

- lev: hartman

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

AVIDANTI S.A.S

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

Sede: Clínica Avidanti Manizales

Código Habilitación: 170010164601

PACIENTE: LEIDY AGUIRRE SANCHEZ (1056303762)



Paraclínicos.

-Sodio 141.1, Potasio 3.99. Electrolitos en rango de normalidad.

Análisis:

Paciente de 26 años con antecedentes anotados, manejo en la unidad en contexto de falla ventilatoria secundaria a episodio convulsivo con requerimiento de soporte ventilatorio invasivo, ya retirado con adecuada tolerancia. Tiene pendiente reporte escrito de RMN ya realizada. Ya valorada por Neurología quien indica ajuste de manejo anticonvulsivante y realiza infiltración con lidocaina en región aurículo temporal bilateral para modulación de cefalea. Ayer en la tarde presento nuevo episodio convulsivo tónico-clónico generalizado que yugula con midazolam. En el momento en mejores condiciones generales, con adecuados índices de oxigenación periférica, hemodinámicamente estable sin requerimiento de vasoactivo, buena diuresis, adecuado control metabólico, Con electrolitos de control en rango de normalidad, sin nuevos episodios convulsivos, sin cefalea, tolerando vía oral, se indica continuar manejo en sala general de hospitalización.

Plan de tratamiento

Traslado a sala general de hospitalización
Retirar invasivos
Posición semifowler
Higiene oral cada 8 horas
Seguimiento por Neurología
P// 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: JUAN FELIPE MONTENEGRO REALPE (Intensivista).

Fecha: 23-ago.-2022 13:47

Análisis médico

Intensivista Juan Felipe Montenegro
Médico de apoyo Luisa María Meza Botero

Paciente valorada por neurología quien indica que a pesar de episodio convulsivo el día de ayer se requiere continuar desmontar fenitona ante mareo persistente y nistagmus. se realiza ajuste a fenitoina 125 mg cada 12 horas.

Plan de tratamiento

*

Evolución Uci Intermedio. Ubicación: CAM-UCI 7 Piso

Profesional: JUAN FELIPE MONTENEGRO REALPE (Intensivista).

Fecha: 23-ago.-2022 21:48

Análisis médico

Paciente con indicación de traslado a hospitalización

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: 900.723.696-3

Página 16 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)



Evolución UCIN Noche

Intensivista: Dr Juan Felipe Montenegro

Médico de apoyo: Karen Castaño

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, antihistaminicos, 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 episodio de mareo, diaforesis y malestar general posterior a aplicación de fenitoina

O:

Signos vitales: PA: 128/85mmHg PAM: 94mmHg, FC: 84 lpm, FR: 18 x min, T: 36°C, SAto2: 92%
Balance hídrico: DH:91.6 cc/h, GU: 1.5 cc/kg/hr en 12 horas. Acumulado:705cc -
Glucemias: Con tendencia a la hipoglicemia

Paciente afebril e hidratada, sin dificultad respiratoria, sin soporte de O2

Cardiovascular: Ruidos cardiacos rítmicos sin soplos. Sin soporte vasoactivo

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

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:

- lev hartman

Reporte de RMN cerebral: CONCLUSIÓN: ? SE OBSERVA SINUSITIS A NIVEL DEL SENO ESFENOIDAL Y CELDILLAS ETMOIDALES IZQUIERDAS. ? SINUSITIS ESFENOETMOIDAL.

Análisis:

Paciente de 26 años, manejo en la unidad en contexto de falla ventilatoria secundaria a episodio convulsivo con requerimiento de soporte ventilatorio invasivo, ya retirado con adecuada tolerancia. Con reporte de RMN que describe lesión quística hacia la región temporal izquierda de comportamiento hiperintenso en las secuencias T2 e hipointensa en las secuencias T1 sin realce con el medio de contraste de 13x15 mm, sinusitis esfenoetmoidal. Ya valorada por Neurología quien indica ajuste de manejo anticonvulsivante y realiza infiltración con lidocaina en región aurículo temporal bilateral para modulación de cefalea.

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 DANILLO 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 Economica: 8610 Régimen: Común

Sede: Clínica Avidanti Manizales

Código Habilitación: 170010164601

PACIENTE: LEIDY AGUIRRE SANCHEZ (1056303762)

Al inicio de la noche paciente refiere episodio de sensación de mareo, diaforesis, malestar general y accesos de tos con sensación de opresión torácica, según paciente posterior a paso de fenitoina, sin embargo con variables vitales en rangos de normalidad, sin rash, sin angioedema, se indica reanimación volumétrica y bolo de hidrocortisona, en el momento tranquila, hemodinámicamente estable, sin nuevos episodios convulsivos, diuresis conservada, buen control glucométrico tolerando vía oral. Se continúa igual manejo, pendiente traslado a hospitalización para continuar seguimiento por Neurología

Plan de tratamiento

Traslado a hospitalización
Posición semifowler
Higiene oral cada 8 horas
Seguimiento por Neurología
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: JUAN FELIPE MONTENEGRO REALPE (Intensivista).****Fecha: 23-ago.-2022 22:32***Análisis médico*

Nota médica

Md Karen Castaño

Paciente en compañía de familiar (madre), quien refiere paciente presenta nuevo episodio convulsivo, se evidencia convulsión tónico clónica generalizada, taquicardia, TA normal, saturación normal, se administra 5 mg de midazolam logrando yugular crisis que dura aproximadamente 2min.

Paciente en postictal y bajo efectos residuales de sedación, con signos vitales dentro de lo normal (FC 85lpm, TA 123/72mmHg SatO2 99%), se continúa igual manejo, mañana se comentará con Neurología a definir ajuste de anticonvulsivantes.

Plan de tratamiento

-

Evolución Uci Intermedio. Ubicación: CAM-UCI 7 Piso**Profesional: VANESSA MURIEL FORERO (Cuidado Intensivo).****Fecha: 24-ago.-2022 08:34***Subjetivo*

.

Análisis médico

Paciente con indicación de traslado a hospitalización

Evolución UCIN DIA

Intensivista: Dra Vanessa Muriel

Médico de apoyo: Juan Jose Montemiranda M.

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
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

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, caféina
- 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 bien, niega cefalea niega tinnitus niega fotofobia, tolerando vía oral.

O:

Signos vitales: PA: 109/74 mmHg PAM: 79 mmHg, FC: 92 lpm, FR: 21 x min, T: 36.4°C, SAto2: 93%

Balance hídrico: Balance hídrico 24h. DU 70.8cc/h GU 1.1cc/kg/h. Balance acumulado -145cc

Glucometrías: En metas

Soportes:

- Ninguno

Paciente afebril e hidratada, sin dificultad respiratoria, sin soporte de O2

Cardiovascular: Ruidos cardíacos 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 nombra

Paraclínicos. Sin nuevos para reportar

Análisis:

Paciente de 26 años, manejo en la unidad en contexto de falla ventilatoria secundaria a episodio convulsivo con requerimiento de soporte ventilatorio invasivo, ya retirado con adecuada tolerancia. Con reporte de RMN que describe lesión quística hacia la región temporal izquierda de comportamiento hiperintenso en las secuencias T2 e hipointensa en las secuencias T1 sin realce con el medio de contraste de 13x15 mm, sinusitis esfenoidal. Ya valorada por Neurología quien indica ajuste de manejo anticonvulsivante y realiza infiltración con lidocaina en región aurículo temporal bilateral para modulación de cefalea, durante la noche presentó diaforesis, malestar general, tos posterior a paso de fenitoina resuelto con esteroide iv con mejoría de síntomas, aisladamente presentó episodio tónico-clónico de 2 mins de duración yugulado con midazolam iv con adecuada respuesta. En el momento paciente alerta clínicamente estable sin déficit motor ni sensitivo, sin nuevos episodios convulsivos, diuresis conservada, tolerando vía oral glucometrías en metas. Tiene pendiente traslado a hospitalización para

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

AVIDANTI S.A.S

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

Sede: Clínica Avidanti Manizales

Código Habilitación: 170010164601

PACIENTE: LEIDY AGUIRRE SANCHEZ (1056303762)



continuar manejo, desmonte gradual de fenitoina y y manejo anticonvulsivante por parte de neurología.

Plan de tratamiento
Traslado a hospitalización
Cateter salinizado
Posición semifowler
Higiene oral cada 8 horas
Seguimiento por Neurología
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 Medicina General . Ubicación: CAM-Hospitalización 4 Piso Norte

Profesional: JHOJAN DANILO CARDONA RAMIREZ (Medicina General).

Fecha: 25-ago.-2022 09:54

Subjetivo

S: REFIERE SENTIRSE BIEN, PERSISTE CON VÉRTIGO OBJETIVO QUE SE EXACERBA CON LOS CAMBIOS DE POSICIÓN, HA TOLERADO MOVILIZACIÓN EN CAMA, ESPERA A SU MADRE PARA INTENTAR DEAMBULACIÓN, TOLERA LA VÍA ORAL. NIEGA ALTERACIÓN DE CONCIENCIA, FIEBRE, MOVIMIENTOS ANORMALES U OTRA SINTOMATOLOGÍA

Análisis médico

SE REALIZA VALORACIÓN CON ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL REGLAMENTARIOS

DIAGNÓSTICOS:

- FALLA VENTILATORIA TIPO IV
- ESTATUS EPILÉPTICO
- EPILEPSIA FOCAL ESTRUCTURAL REFRACTARIA
- QUISTE ARACNOIDEO Vs GANGLIOMA TEMPORAL IZQUIERDO (14X15X15MM)
- MIGRAÑA COMPLICADA: ESTATUS MIGRAÑOSO
- DISAUTONOMÍA
- PLEXITIS BRAQUIAL IZQUIERDA

ANTECEDENTES PERSONALES:

- PATOLÓGICOS: EPILEPSIA FOCAL ESTRUCTURAL REFRACTARIA, MIGRAÑA COMPLICADA, QUISTE ARACNOIDEO VS GANGLIOMA, DISAUTONOMIA, DISCOPATIA 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, CAFÉINA
- TOXICOLÓGICOS: NIEGA
- GINECO-OBSTÉTRICOS: G1CIV1, FUM: 25/07/2022, PLANIFICA CON IMPLANTE SUBDÉRMICO
- FAMILIARES: NIEGA

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: WELII COLOMBIA SAS NIT: 900.723.696-3