

HISTORIA CLINICA CONSOLIDADA

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: RODRIGUEZ PEDROZA **Edad:** 02 Años 04 Meses 14 Dias (16/05/2022)
Nombres: MARTIN EMILIO **Sexo:** MASCULINO
Tipo documento: RC **Número:** 1070403462
Dirección: CR 13 BIS A N 9A-16 FACATATIVA EL TRIUNFO - FACATATIVA - CUNDINAMARCA - COLOMBIA **Teléfono:** 3134967170 - 3202978036
Entidad responsable: FAMISANAR EPS **Tipo afiliado:** BENEFICIARIO
Tipo paciente: CONTRIBUTIVO **Estado civil:** SOLTERO
Profesión: NO APLICA REGISTRAR **Grupo étnico:**
Seguridad social: FAMISANAR EPS

Fecha de Impresión: miércoles, 02 de octubre de 2024 11:32 a. m. **Página** 1/28

Fecha Historia: 30/09/2024 6:38:50 a. m.
Ingreso: 358922 **Fecha Ingreso:** 22/08/2024 3:08:44 p. m.
Causa de atención: Enfermedad general
Número de Folio: 555 **Ubicación:** FUNDACION HOSPITAL DE LA MISERICORDIA - UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO PEDIATRICO - 2
Profesional: MONICA VANESSA MONDRAGON GAVIRIA **Tarjeta Profesional #** 1061715205
Especialidad: PEDIATRIA

Grupo

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
J960	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA		<input checked="" type="checkbox"/>
I272	OTRAS HIPERTENSIONES PULMONARES SECUNDARIAS		<input type="checkbox"/>
J128	NEUMONIA POR ENFERMEDAD DE CORONAVIRUS		<input type="checkbox"/>
J14X	NEUMONIA DEBIDA A HAEMOPHILUS INFLUENZAE		<input type="checkbox"/>
J80X	SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL ADULTO	SDRA DIRECTO	<input type="checkbox"/>
P219	ASFIXIA DEL NACIMIENTO, NO ESPECIFICADA		<input type="checkbox"/>
R509	FIEBRE, NO ESPECIFICADA		<input type="checkbox"/>
R572	CHOQUE SÉPTICO		<input type="checkbox"/>
Z930	TRAQUEOSTOMIA		<input type="checkbox"/>
Z931	GASTROSTOMIA		<input type="checkbox"/>

ANALISIS

se abre folio apra solicitar cefepime

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

PATOLOGIA CONCOMITANTE

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: DIETA TODOPURE 1 3 4 AÑOS

[N] CEFEPIME 1 G POLVO PARA RECONSTITUIR A SOLUCION INYECTABLE VIAL Administrar 500 mg cada 8 Hora(s) de forma INTRAVENOSA por 24 Hora(s)

Indicaciones: para infusion continua 11.2 cc/ hora

TIPO DE ESTANCIA

INTERMEDIO PEDIATRICO

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 30/09/2024 11:55:17 a. m.	
Ingreso: 358922	Fecha Ingreso: 22/08/2024 3:08:44 p. m.
Causa de atención: Enfermedad general	
Número de Folio: 556	Ubicación: FUNDACION HOSPITAL DE LA MISERICORDIA - UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO PEDIATRICO - 2
Profesional: MONICA VANESSA MONDRAGON GAVIRIA	Tarjeta Profesional # 1061715205
Especialidad: PEDIATRIA	

SUBJETIVO

EVOLUCIÓN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO DIA
ESTANCIA INTERMEDIOS: RIESGO DE FALLA RESPIRATORIA, ALTO FLUJO DE O2 Y ALTO REQUERIMIENTO DE TERAPIA RESPIRATORIA

MARTIN EMILIO RODRIGUEZ PEDROZA
EDAD: 28 MESES
FECHA DE INGRESO A UCIP: 22/08/2024

DIAGNÓSTICOS:

- NEUMONIA MULTILOBAR EN MANEJO
- * INFECCION POR E. COLI 10*6 SEGUN PANEL DE NEUMONIA (26/09/24)
- OTITIS MEDIA AGUDA DERECHA EN MANEJO
- BACTERIEMIA POR S. AUREUS METICILINO SENSIBLE EN MANEJO
- INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA MIXTA INTERVENIDO CON VENTILACION MECÁNICA INVASIVA 22/08.
- SÍNDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA AGUDO GRAVE DIRECTO RESUELTO
- ANTECEDENTE NEUMONIA MULTILOBAR POR SARS COV 2 CON COINFECCIÓN POR H INFLUENZAE.
- ESTADO POSTPARO PRESENCIADO Y REVERTIDO (3;34 MINUTOS - AGOSTO 30 2024 , 2DO EVENTO 31/8/24 2 AM DE 5 MIN).
- HIPERTENSIÓN PULMONAR SECUNDARIA RESUELTA (PSAP 43 MMHG, ECOCARDIO 31/08 CON OXIDO NITRICO).
- SINDROME INFLAMATORIO Mulsitistemico TEMPORALMENTE ASOCIADO A COVID (RECIBIÓ 1 DOSIS DE IGG).
- SECUELAS DE ENCEFALOPATIA HIPOXICO ISQUÉMICA.
- USUARIO DE TRAQUEOSTOMIA Y GASTROSTOMIA.
- DESNUTRICIÓN AGUDA MODERADA.
- COLONIZACIÓN URINARIA POR K. PNEUMONIAE PRODUCTORA DE CARBAPENEMASAS
- ENFERMEDAD PULMONAR CRONICA

**** ANTECEDENTES DE:**

- ASFIXIA PERINATAL.
- VENTILACIÓN MECÁNICA PROLONGADA, EXTUBACIONES FALLIDAS #5, ESTENOSIS SUBGLOTICA 95%, USUARIO DE TRAQUEOSTOMIA.
- TRASTORNO DE DEGLUCIÓN USUARIO DE GASTROSTOMIA

**** PROBLEMAS RESUELTOS:**

- DISFUNCIÓN ORGÁNICA MULTISISTÉMICA (COMPROMISO HEMODINÁMICO, RESPIRATORIO, NEUROLÓGICO, ENDOTELIAL)
- TRASTORNO GRAVE DE LA OXIGENACIÓN REFRACTARIO A VENTILACIÓN CONVENCIONAL.

**** INICIO DE VENTILACIÓN DE ALTA FRECUENCIA 29/08 -09/09****** INICIO DE OXIDO NITRICO: 29/08 REINICIO 05 AL 10/09**

- CHOQUE MIXTO CON ALTO SPORTE VASOPRESOR: VIS ACTUAL 56 (PREVIO 78)
- SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA AGUDA GRAVE DIRECTO

**** AISLAMIENTOS**

- 25/09/2024 HEMOCULTIVOS PENDIENTES
- 16/09/2024 UROCULTIVO KLEBSIELLA PNEUMONIAE PRODUCTOR DE CARBAPENEMASAS
- 16/09/2024 HEMOCULTIVOS NEGATIVO A LOS 5 DIAS DE INCUBACION
- 13/09/2024 HEMOCULTIVO N°1 Y 2 CON S. AUREUS METICILINO SENSIBLE
- 13/09/2024 UROCULTIVO KLEBSIELLA PNEUMONIAE PRODUCTOR DE CARBAPENAMASAS
- 29/08/2024 HEMOCULTIVOS 1 Y 2 NEGATIVOS
- 23/08/2024 HEMOCULTIVOS #1 Y #2 NEGATIVO
- 23/08/2024 CULTIVO DE SECRECIÓN TRAQUEAL POSITIVO PARA H. INFLUENZAE 10*4
- 23/08/2024 FILMARRAY RESPIRATORIO POSITIVO PARA SARS COV-2
- 23/08/2024 UROCULTIVO NEGATIVO A LAS 48 HORAS DE INCUBACIÓN

ACCESOS:

- CÁNULA DE TRAQUEOSTOMIA N°4.5 SIN BALÓN (25/09/2024)
- GASTROSTOMÍA
- CATÉTER VENOSO PERIFERICO MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO (25/09/2024)

**** INFUSIONES.**

- PEDIASURE CLINICAL EN 6 BOLOS DE 100 CC PASAR EN 2 HORAS Y DESCANSA 1 HORA + DIETA COMPLEMENTARIA 2
- SSN 500 CC PASAR A 5 CC/HORA
- CEFEPIME 500 MG EN 100 CC PASAR BOLO DE 450 MG (90 CC) EN 60 MINUTOS Y CONTINUAR INFUSION CONTINUA A 11.3 CC/H (FI 26/09/24) DIA 4

**** MEDICAMENTOS:**

- DIPIRONA 160 MG IV CADA 6 HORAS SOLO SI FIEBRE O DOLOR
- ACETAMINOFEN 120 MG VO CADA 6 HORAS SOLO SI FIEBRE O DOLOR
- OMEPRAZOL 10 MG POR Sonda NASOGASTRICA CADA DÍA
- METADONA 0,4 MG POR Sonda NASOGASTRICA CADA 24 HORAS. **AJUSTE SEGUN PROTOCOLO
- CLONIDINA 8 MCG POR GASTROSTOMIA CADA 8 HORAS
- SILDENAFIL 4 MG POR GASTROSTOMIA CADA 8 HORAS (FI: 31/08) (1 MG/KG/DOSIS) ** AJUSTE 30/09/24 AJUSTE HOY
- ESPIRONOLACTONA 3 MG POR GASTROSTOMIA CADA 24 HORAS (0.33 MG/KG/DIA) ** AJUSTE 25/09/24 SUSPENDER
- HIDROCLOROTIAZIDA 8 MG POR GASTROSTOMIA CADA 24 HORAS (0.9 MG/KG/DIA) ** AJUSTE 25/09/24 SUSPENDER
- PEG 8 G VO CADA DIA
- BECLOMETASONA 3 PUFF CADA 12 HORAS
- MONTELUKAST 4 MG POR GASTROSTOMIA CADA DIA
- ACETILCISTEINA 30 MG POR GASTROSTOMIA CADA 8 HORAS
- AZITROMICINA 100 MG POR GASTROSTOMIA CADA 48 HORAS LUNES, MIERCOLES Y VIERNES
- DESLORATADINA 2.5 ML VO CADA NOCHE
- METILPREDNISOLONA 10 MG CADA 6 HORAS FI 28/09/24 DIA 2
- SALBUTAMOL 4 PUFF CADA 6 HORAS

**** SUSPENDIDO:**

- OXIDO NITRICO: INICIO: 29/08/24 AL 04/08/24. // 05/08/24 AL 10/08/24.

OBJETIVO:

PESO: 9 KG; TALLA 75 CM SC 0.40 M2.

**** PERCENTILES DE TENSIÓN ARTERIAL**

P5	67/22 MMHG.
P50	85/41 MMHG.
P90	99/56 MMHG.
P95	103/60 MMHG.
P95+12	115/73 MMHG.

BALANCE HIDRICO DE 24 HORAS:

ADMINISTRADOS: 918 CC
 ELIMINADOS: 803 DIURESIS:640 C DEPOSICIONES 3
 GASTO MIXTO: 2.35 CC/KG/H

- HEMODINÁMICO: PRECORDIO CALMO, MODULACION DE TAQUICARDIA, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS, LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS, PULSOS SIMÉTRICOS DE BUENA INTENSIDAD, SIN SOPORTE VASOACTIVO, SIN SIGNOS DE BAJO GASTO, TIENE ECOCARDIOGRAMA CON HIPERTENSION PULMONAR LEVE, SE INDICA DESCENSO DE SILDENAFIL, ADEMAS SE SUSPENE ESPIRONOLACTONA E HIDROCLOROTIAZIDA
- RESPIRATORIO: TORAX SIMETRICO, LEVE TIRAJES SUBCOSTALES. MURMULLO VESICULAR PRESENTE. RONCUS BILATREALES, ABUDNANTE MOVILIZACION SECRECIONES, CON OXIGENO SUPLEMENTARIO POR TIENDA DE TRAQUEOSTOMIA TRAQUEOSTOMÍA EN BUEN ESTADO, TACAR TORAX CON MULTIPLES ATELECTASIAS, VIDRIO ESMERILADO DIFUSO, NEUMONIA MULTILOBAR, CON TERAPIA BAMA, EN MANEJO CON METILPREDNISOLONA, REQUIERE CONTINAUR TERAPIA DIRIGIDA POR ATELECTASIAS Y REHABILITACION PULMONAR , SE DEPARTÓ DESCARTÓ DERRAME PLEURAL EN ECOGRAFIA
- GASTROINTESTINAL: ABDOMEN BLANDO, NO IMPRESIONA DOLOR A LA PALPACION, NO MASAS, NO MGEALIAS, TOLERANDO VIA ORAL . DEPOSICIONES NORMALES.
- RENAL: DIURESIS ADECUADAS, SIN SIGNOS DE SOBRECARGA HIDRICA, SE SUEPDNE HIDROCLOROTIAZIDA Y ESPIRONOLACTONA
- INFECCIOSO: AFEBRIL, EN MANEJO ANTIBIOTICO CON CEFEPIME, DIA 4 , CON PANEL MOLECULAR DE NEUMONIA CON E. COLI 10*6, ACINETOBACTER BAUMANII, KLEBSIELLA PNEUMONIAE, S. AURESU 10*5, SIN CRECIMIENTO EN HEMOCULTIVOS, SEGUIMIENTO A CULTIVOS. TIENE OTITIS MEDIA AGUDA DERECHA.
- HEMATOLÓGICO: PALIDEZ MUCOCUTÁNEA, SIN SANGRADOS ACTIVOS.
- METABOLICO: ASINTOMÁTICO
- NEUROLÓGICO: ALERTA, ISOCORIA DE 2 MM NORMORREACTIVAS, SIMETRIA FACIAL, MOVILIZACIÓN ESPONTÁNEA DE 4 EXTREMIDADES, SIN MOVIMIENTOS ANORMALES, SIN FOCALIZACION, HOY MEJORIA DE LATERALIZACION DE CUELLO HACIA LA IZQUIERDA

PARACLINICOS:

NO NUEVOS POR REPORTAR

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

Presión arterial :	98/65 mmHg	Temperatura :	36 °C	Dolor:	0
Frecuencia cardíaca :	107 latidos/min	SpO2 :	99%	Peso :	8,5KG
Frecuencia respiratoria	39 respiraciones/min	Talla :	76,0cm		

N: Normal, AN: Anormal

Cabeza: N AN

- Ojos: N AN
- ORL: N AN
- Cuello: N AN
- Tórax: N AN
- Abdomen: N AN
- Genitourinario: N AN
- Extremidades: N AN
- Neurológica: N AN
- Piel: N AN

Observaciones:

Grupo

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

Presión arterial :	98/65 mmHg	Temperatura :	36 °C	Talla :	76,0 cm
Frecuencia cardíaca :	107 latidos/min	SpO2 :	99%	Peso :	8,5 KG
Frecuencia respiratoria :	39respiraciones/min	Perímetro cefálico :	0 cm		
Perímetro torácico :	0 cm	Perímetro abdominal :	0 cm		

N: No, S: Si

- Soporte Ventilatorio: N S
- Soporte Inotropico: N S
- Accesos: N S

N: Normal, AN: Anormal

- Cabeza: N AN
- Ojos: N AN
- ORL: N AN
- Cuello: N AN
- Tórax: N AN
- Abdomen: N AN
- Genitourinario: N AN
- Extremidades: N AN
- Neurológica: N AN
- Piel: N AN

Observaciones:

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
J960	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA		<input checked="" type="checkbox"/>
I272	OTRAS HIPERTENSIONES PULMONARES SECUNDARIAS		<input type="checkbox"/>
J128	NEUMONIA POR ENFERMEDAD DE CORONAVIRUS		<input type="checkbox"/>
J14X	NEUMONIA DEBIDA A HAEMOPHILUS INFLUENZAE		<input type="checkbox"/>
J80X	SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL ADULTO	SDRA DIRECTO	<input type="checkbox"/>
P219	ASFIXIA DEL NACIMIENTO, NO ESPECIFICADA		<input type="checkbox"/>
R509	FIEBRE, NO ESPECIFICADA		<input type="checkbox"/>
R572	CHOQUE SÉPTICO		<input type="checkbox"/>
Z930	TRAQUEOSTOMIA		<input type="checkbox"/>
Z931	GASTROSTOMIA		<input type="checkbox"/>

INTERPRETACIÓN DE PARACLINICOS

Folio Sol.	Servicio	Interpretacion
533	CULTIVO PARA MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA DIFERENTE A MEDULA OSEA ORINA Y HECES	POSITIVO BACILO GRAM NEGATIVO 10 4 (SE CONSIDERA CONTAMINACION.COLONIZACION
554	ECOGRAFIA DE TORAX (PERICARDIO O PLEURA)	NO DERRAM PELEURAL
554	PORTATILES ECOGRAFIA [NOTA 43]	NO DERRAM PELEURAL

ANALISIS

MARTIN DE 28 MESES DE EDAD QUIEN CURSÓ CON DISFUNCIÓN ORGANICA MÚLTIPLE CON COMPROMISO HEMODINAMICO, RESPIRATORIO, ENDOTELIAL Y NEUROLÓGICO, SECUNDARIO A SEPSIS DE ORIGEN PULMONAR POR NEUMONIA MULTILOBAR POR COVID 19, ADEMÁS CON SÍNDROME DE INFLAMACIÓN MULTISISTÉMICA ASOCIADO A COVID QUE REQUIRIÓ MANEJO CON INMUNOGLOBULINA, REQUIRIÓ SOPORTE VASOACTIVO MÚLTIPLE, SUPLENCIA DE CORTICOIDES, MANEJO CON VAFO Y OXIDO NITRICO CON ADECUADA RESPUESTA. AHORA PRESENTANDO DETERIORO CLINICO, A NIVEL RESPIRATORIO, DOCUMENTÁNDOSE NEUMONIA MULTILOBAR CON E,COLI 10*6, ACINETOBACTER BAUMANII, S.AUREUS Y KLEBSIELLA OXYTOCA 10*5 QUE SE PINTERPRETARON EN SU MOMENTO COMO COLONIZACIÓN, Y SE INICIO CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO CON CEFEPIME, ASOCIADO A PRESENCIA DE OTITIS MEDIA AGUDA

ACTUALMENTE NEUROLOGICAMENTE ALERTA, ACTIVO, ISOCORIA REACTIVA, SIN MOVIMIENTOS ANORMALES QUE SUGIERAN CONVULSIONES, MEJORIA DE LATERALIZACION DE CUELLO HACIA LA IZQUIERDA, HEMODINAMICAMENTE CON ADECUADAS CIFRAS TENSIONALES, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE CARDIOVASCULAR, MODULACION DE TAQUICARDIA , CON ECOCARDIOGRAMA CON HIPERTENSION PULMONAR LEVE, SE AJUSTA DOSIS DE SILDENAFIL, ¿ Y SE SUSPENDE ANTIHIPERTENSIVOS, CONTINA CON METILPREDNISOLONA POR BRONCOBSTRUCCION, AUNQUE AHORA EN MEJORIA SE DESCRATÓ DERRAME PLEURAL CONTINUA MANEJO POR TIENDA DE TRAQUEOSOTMIA , REQUIERE CONTINUAR CON TERAPIA DIRIGIDA, TOLERANDO NUTRICION, A NIVEL INFECCIOSO AFEBRIL, CONTINUA MANEJO ESTABLCCIDO ANTIBIOTICO DIA 4

REQUIERE CONTINAUR VIGILANCIA EN CUIDADO INTENSIVO, SE EXPLICA A LA TIA, REFIERE COMPRENDER, SEGUIMIENTO DE HEMOCULTIVOS EN PROCESO

PLAN

- SILDEFANIL 4 MG CADA 8 HORAS
- SUSPENDER HIDROCLOROTIAZIDA Y ESPIRONOLACTONA

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

PATOLOGIA CONCOMITANTE

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: DIETA TODOPURE 1 3 4 AÑOS

M SILDENAFIL 5 MG/ML MAGISTRAL SUSPENSION ORAL FRASCO X 50 ML Administrar continuamente 4 mg cada 8 Hora(s) de forma ORAL

TIPO DE ESTANCIA

INTERMEDIO PEDIATRICO

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 30/09/2024 4:03:46 p. m.
Ingreso: 358922 **Fecha Ingreso:** 22/08/2024 3:08:44 p. m.
Causa de atención: Enfermedad general
Número de Folio: 557 **Ubicación:** FUNDACION HOSPITAL DE LA MISERICORDIA - UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO PEDIATRICO - 2
Profesional: DIEGO MAURICIO GALVIS TRUJILLO **Tarjeta Profesional #** 1013579071
Especialidad: INFECTOLOGIA PEDIATRICA

SUBJETIVO

INFECTOLOGÍA PEDIÁTRICA - NOTA PROA.

DATOS GENERALES.

- PACIENTE: MARTIN EMILIO RODRIGUEZ PEDROZA
- IDENTIFICACIÓN: 1070403462
- EDAD: 28 MESES.
- FECHA DE INGRESO A UCIP: 22/08/2024.

PACIENTE MASCULINO DE 2 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS DE:

- NEUMONIA MULTILOBAR EN MANEJO
- * INFECCION POR E. COLI 10*6 SEGUN PANEL DE NEUMONIA (26/09/24)
- OTITIS MEDIA AGUDA DERECHA EN MANEJO
- BACTERIEMIA POR S. AUREUS METICILINO SENSIBLE EN MANEJO
- INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA MIXTA INTERVENIDO CON VENTILACION MECÁNICA INVASIVA 22/08.
- SÍNDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA AGUDO GRAVE DIRECTO RESUELTO
- ANTECEDENTE NEUMONIA MULTILOBAR POR SARS COV 2 CON COINFECCIÓN POR H INFLUENZAE.
- ESTADO POSTPARO PRESENCIADO Y REVERTIDO (3;34 MINUTOS - AGOSTO 30 2024 , 2DO EVENTO 31/8/24 2 AM DE 5 MIN).
- HIPERTENSIÓN PULMONAR SECUNDARIA RESUELTA (PSAP 43 MMHG, ECOCARDIO 31/08 CON OXIDO NITRICO).
- SINDROME INFLAMATORIO Mulsitistemico TEMPORALMENTE ASOCIADO A COVID (RECIBIÓ 1 DOSIS DE IGG).
- SECUELAS DE ENCEFALOPATIA HIPOXICO ISQUÉMICA.
- USUARIO DE TRAQUEOSTOMIA Y GASTROSTOMIA.
- DESNUTRICIÓN AGUDA MODERADA.
- COLONIZACIÓN URINARIA POR K. PNEUMONIAE PRODUCTORA DE CARBAPENEMASAS
- ENFERMEDAD PULMONAR CRONICA

** ANTECEDENTES DE:

- ASFIXIA PERINATAL.
- VENTILACIÓN MECÁNICA PROLONGADA, EXTUBACIONES FALLIDAS #5, ESTENOSIS SUBGLOTICA 95%, USUARIO DE TRAQUEOSTOMIA.
- TRASTORNO DE DEGLUCIÓN USUARIO DE GASTROSTOMIA

** PROBLEMAS RESUELTOS:

- DISFUNCIÓN ORGÁNICA MULTISISTÉMICA (COMPROMISO HEMODINÁMICO, RESPIRATORIO, NEUROLÓGICO, ENDOTELIAL)
- TRASTORNO GRAVE DE LA OXIGENACIÓN REFRACTARIO A VENTILACIÓN CONVENCIONAL.

** INICIO DE VENTILACIÓN DE ALTA FRECUENCIA 29/08 -09/09

** INICIO DE OXIDO NITRICO: 29/08 REINICIO 05 AL 10/09

- CHOQUE MIXTO CON ALTO SPORTE VASOPRESOR: VIS ACTUAL 56 (PREVIO 78)
- SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA AGUDA GRAVE DIRECTO

** AISLAMIENTOS

- 25/09/2024 HEMOCULTIVOS PENDIENTES
- 16/09/2024 UROCULTIVO KLEBSIELLA PNEUMONIAE PRODUCTOR DE CARBAPENEMASAS
- 16/09/2024 HEMOCULTIVOS NEGATIVO A LOS 5 DIAS DE INCUBACION
- 13/09/2024 HEMOCULTIVO N°1 Y 2 CON S. AUREUS METICILINO SENSIBLE
- 13/09/2024 UROCULTIVO KLEBSIELLA PNEUMONIAE PRODUCTOR DE CARBAPENAMASAS
- 29/08/2024 HEMOCULTIVOS 1 Y 2 NEGATIVOS
- 23/08/2024 HEMOCULTIVOS #1 Y #2 NEGATIVO
- 23/08/2024 CULTIVO DE SECRECIÓN TRAQUEAL POSITIVO PARA H. INFLUENZAE 10*4
- 23/08/2024 FILMARRAY RESPIRATORIO POSITIVO PARA SARS COV-2
- 23/08/2024 UROCULTIVO NEGATIVO A LAS 48 HORAS DE INCUBACIÓN

ACCESOS:

- CÁNULA DE TRAQUEOSTOMIA N°4.5 SIN BALÓN (25/09/2024)
- GASTROSTOMÍA
- CATÉTER VENOSO PERIFERICO MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO (25/09/2024)

** INFUSIONES.

- CEFEPIME 500 MG EN 100 CC PASAR BOLO DE 450 MG (90 CC) EN 60 MINUTOS Y CONTINUAR INFUSION CONTINUA A 11.3 CC/H (FI 26/09/24) DIA 4

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

Presión arterial :	96/60	Temperatura :	36.4	Dolor:	0
Frecuencia cardíaca :	114	SpO2 :	96	Peso :	8,5KG
Frecuencia respiratoria :	22	Talla :	76,0cm		

N: Normal, AN: Anormal

- Cabeza: N AN
- Ojos: N AN
- ORL: N AN
- Cuello: N AN
- Tórax: N AN
- Abdomen: N AN
- Genitourinario: N AN
- Extremidades: N AN
- Neurológica: N AN
- Piel: N AN

Observaciones:

Grupo

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

Presión arterial :	96/60	Temperatura :	36.4	Talla :	76,0 cm
Frecuencia cardíaca :	114	SpO2 :	96	Peso :	8,5 KG
Frecuencia respiratoria :	22	Perímetro cefálico :	0 cm		
Perímetro torácico :	0 cm	Perímetro abdominal :	0 cm		

N: No, S: Si

- Soporte Ventilatorio: N S
- Soporte Inotropico: N S
- Accesos: N S

N: Normal, AN: Anormal

- Cabeza: N AN
- Ojos: N AN
- ORL: N AN
- Cuello: N AN
- Tórax: N AN
- Abdomen: N AN
- Genitourinario: N AN
- Extremidades: N AN
- Neurológica: N AN
- Piel: N AN

Observaciones:

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10 Diagnostico	Observaciones	Principal
-------------------	---------------	-----------

J960	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA	<input checked="" type="checkbox"/>
I272	OTRAS HIPERTENSIONES PULMONARES SECUNDARIAS	<input type="checkbox"/>
J128	NEUMONIA POR ENFERMEDAD DE CORONAVIRUS	<input type="checkbox"/>
J14X	NEUMONIA DEBIDA A HAEMOPHILUS INFLUENZAE	<input type="checkbox"/>
J80X	SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL ADULTO	<input type="checkbox"/>
P219	ASFIXIA DEL NACIMIENTO, NO ESPECIFICADA	<input type="checkbox"/>
R509	FIEBRE, NO ESPECIFICADA	<input type="checkbox"/>
R572	CHOQUE SÉPTICO	<input type="checkbox"/>
Z930	TRAQUEOSTOMIA	<input type="checkbox"/>
Z931	GASTROSTOMIA	<input type="checkbox"/>

SDRA DIRECTO

INTERPRETACIÓN DE PARACLINICOS

Folio Sol.	Servicio	Interpretacion
533	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATIZADO	.
553	ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA METODO AUTOMATIZADO	.

ANALISIS

MARTÍN EMILIO, PREESCOLAR MASCULINO DE 28 MESES DE EDAD QUIÉN CURSÓ CON DISFUNCIÓN ORGANICA MÚLTIPLE CON COMPROMISO HEMODINÁMICO, RESPIRATORIO, ENDOTELIAL Y NEUROLÓGICO, SECUNDARIO A SEPSIS DE ORIGEN PULMONAR POR NEUMONÍA MULTILobar POR COVID 19, ADEMÁS CON SÍNDROME DE INFLAMACIÓN MULTISISTEMICA ASOCIADO A COVID 19 QUE REQUIRIÓ MANEJO CON INMUNOGLOBULINA, REQUIRIÓ SOPORTE VASOACTIVO MÚLTIPLE, SUPLENCIA DE CORTICOIDES, MANEJO CON VAFO Y OXIDO NITRICO CON ADECUADA RESPUESTA. AHORA PRESENTANDO DETERIORO CLINICO, A NIVEL RESPIRATORIO, DOCUMENTANDOSE NEUMONIA MULTILobar CON E,COLI 10*6, ACINETOBACTER BAUMANII, S.AUREUS Y KLEBSIELLA OXYTOCA 10*5 PRODUCTOR DE CARBAPENEMASA TIPO NDM, QUE SE PINTERPRETARON EN SU MOMENTO COMO COLONIZACIÓN. ACTUALMENTE EN MANEJO ANTIMICROBIANO CON CEFEPIME. PACIENTE QUIEN HA CURSADO CON EVOLUCIÓN CLÍNICA FAVORABLE, SIN DETERIORO AGUDO DE SU PARTE INFECCIOSA. POR LO QUE AVALAMOS CONTINUAR ESTE MANEJO ANTIBIÓTICO. SIN OTRAS CONDUCTAS ADICIONALES.

- PLAN.
- CONTINUAR MANEJO ANTIMICROBIANO CON CEFEPIME.
 - CONTINUA MANEJO MÉDICO POR SERVICIO TRATANTE.
 - QUEDAMOS ATENTOS A EVOLUCIÓN E INQUIETUDES.

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

PATOLOGIA CONCOMITANTE

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: DIETA TODOPURE 1 3 4 AÑOS

TIPO DE ESTANCIA

INTERMEDIO PEDIATRICO

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 30/09/2024 8:25:08 p. m.
Ingreso: 358922 **Fecha Ingreso:** 22/08/2024 3:08:44 p. m.
Causa de atención: Enfermedad general
Número de Folio: 558 **Ubicación:** FUNDACION HOSPITAL DE LA MISERICORDIA - UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO PEDIATRICO - 2
Profesional: GISETH KATHERINE GARZON BENITO **Tarjeta Profesional #** 1018432484
Especialidad: PEDIATRIA

SUBJETIVO

EVOLUCIÓN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO TARDE
 ESTANCIA INTERMEDIOS: RIESGO DE FALLA RESPIRATORIA, ALTO FLUJO DE O2 Y ALTO REQUERIMIENTO DE TERAPIA RESPIRATORIA

MARTIN EMILIO RODRIGUEZ PEDROZA
 EDAD: 28 MESES
 FECHA DE INGRESO A UCIP: 22/08/2024

DIAGNÓSTICOS:

- NEUMONIA MULTILOBAR EN MANEJO
- * INFECCION POR E. COLI 10*6 SEGUN PANEL DE NEUMONIA (26/09/24)
- OTITIS MEDIA AGUDA DERECHA EN MANEJO
- BACTERIEMIA POR S. AUREUS METICILINO SENSIBLE EN MANEJO
- INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA MIXTA INTERVENIDO CON VENTILACION MECÁNICA INVASIVA 22/08.
- SÍNDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA AGUDO GRAVE DIRECTO RESUELTO
- ANTECEDENTE NEUMONIA MULTILOBAR POR SARS COV 2 CON COINFECCIÓN POR H INFLUENZAE.
- ESTADO POSTPARO PRESENCIADO Y REVERTIDO (3;34 MINUTOS - AGOSTO 30 2024 , 2DO EVENTO 31/8/24 2 AM DE 5 MIN).
- HIPERTENSIÓN PULMONAR SECUNDARIA RESUELTA (PSAP 43 MMHG, ECOCARDIO 31/08 CON OXIDO NITRICO).
- SINDROME INFLAMATORIO Mulsitistemico TEMPORALMENTE ASOCIADO A COVID (RECIBIÓ 1 DOSIS DE IGG).
- SECUELAS DE ENCEFALOPATIA HIPOXICO ISQUÉMICA.
- USUARIO DE TRAQUEOSTOMIA Y GASTROSTOMIA.
- DESNUTRICIÓN AGUDA MODERADA.
- COLONIZACIÓN URINARIA POR K. PNEUMONIAE PRODUCTORA DE CARBAPENEMASAS
- ENFERMEDAD PULMONAR CRONICA

**** ANTECEDENTES DE:**

- ASFIXIA PERINATAL.
- VENTILACIÓN MECÁNICA PROLONGADA, EXTUBACIONES FALLIDAS #5, ESTENOSIS SUBGLOTICA 95%, USUARIO DE TRAQUEOSTOMIA.
- TRASTORNO DE DEGLUCIÓN USUARIO DE GASTROSTOMIA

**** PROBLEMAS RESUELTOS:**

- DISFUNCIÓN ORGÁNICA MULTISISTÉMICA (COMPROMISO HEMODINÁMICO, RESPIRATORIO, NEUROLÓGICO, ENDOTELIAL)
- TRASTORNO GRAVE DE LA OXIGENACIÓN REFRACTARIO A VENTILACIÓN CONVENCIONAL.
- ** INICIO DE VENTILACIÓN DE ALTA FRECUENCIA 29/08 -09/09
- ** INICIO DE OXIDO NITRICO: 29/08 REINICIO 05 AL 10/09
- CHOQUE MIXTO CON ALTO SPORTE VASOPRESOR: VIS ACTUAL 56 (PREVIO 78)
- SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA AGUDA GRAVE DIRECTO

**** AISLAMIENTOS**

- 26/09/24 SECRECION TRAQUEAL E COLI 10*4 PRODICTIR DE CARBAPENEMASAS
- 26/09/24 FILM ARRAY DE NEUMONIA, ACINETOBACTER COMPLEJO BAUMANI/ KLEBSIELLA PNEUMONIAE / S AUREUS CON GENES DE RESISTENCIA NMD
- 25/09/2024 HEMOCULTIVOS PENDIENTES
- 16/09/2024 UROCULTIVO KLEBSIELLA PNEUMONIAE PRODUCTOR DE CARBAPENEMASAS
- 16/09/2024 HEMOCULTIVOS NEGATIVO A LOS 5 DIAS DE INCUBACION
- 13/09/2024 HEMOCULTIVO N°1 Y 2 CON S. AUREUS METICILINO SENSIBLE
- 13/09/2024 UROCULTIVO KLEBSIELLA PNEUMONIAE PRODUCTOR DE CARBAPENAMASAS
- 29/08/2024 HEMOCULTIVOS 1 Y 2 NEGATIVOS
- 23/08/2024 HEMOCULTIVOS #1 Y #2 NEGATIVO
- 23/08/2024 CULTIVO DE SECRECIÓN TRAQUEAL POSITIVO PARA H. INFLUENZAE 10*4
- 23/08/2024 FILMARRAY RESPIRATORIO POSITIVO PARA SARS COV-2
- 23/08/2024 UROCULTIVO NEGATIVO A LAS 48 HORAS DE INCUBACIÓN

ACCESOS:

- CÁNULA DE TRAQUEOSTOMIA N°4.5 SIN BALÓN (25/09/2024)

- GASTROSTOMÍA
- CATÉTER VENOSO PERIFERICO MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO (25/09/2024)

**** INFUSIONES.**

- PEDIASURE CLINICAL EN 6 BOLOS DE 100 CC PASAR EN 2 HORAS Y DESCANSA 1 HORA + DIETA COMPLEMENTARIA 2
- SSN 500 CC PASAR A 5 CC/HORA
- CEFEPIME 500 MG EN 100 CC INFUSION CONTINUA A 11.3 CC/H (FI 26/09/24) DIA 4

**** MEDICAMENTOS:**

- DIPIRONA 160 MG IV CADA 6 HORAS SOLO SI FIEBRE O DOLOR
- ACETAMINOFEN 120 MG VO CADA 6 HORAS SOLO SI FIEBRE O DOLOR
- OMEPRAZOL 10 MG POR Sonda NASOGASTRICA CADA DÍA
- METADONA 0,4 MG POR Sonda NASOGASTRICA CADA 24 HORAS. **AJUSTE SEGUN PROTOCOLO
- CLONIDINA 8 MCG POR GASTROSTOMIA CADA 8 HORAS
- SILDENAFIL 4 MG POR GASTROSTOMIA CADA 8 HORAS (FI: 31/08) (1 MG/KG/DOSIS) ** AJUSTE 30/09/24
- PEG 8 G VO CADA DIA
- BECLOMETASONA 3 PUFF CADA 12 HORAS
- MONTELUKAST 4 MG POR GASTROSTOMIA CADA DIA
- ACETILCISTEINA 30 MG POR GASTROSTOMIA CADA 8 HORAS
- AZITROMICINA 100 MG POR GASTROSTOMIA CADA 48 HORAS LUNES, MIERCOLES Y VIERNES
- DESLORATADINA 2.5 ML VO CADA NOCHE
- METILPREDNISOLONA 10 MG CADA 6 HORAS FI 28/09/24 DIA 2
- SALBUTAMOL 4 PUFF CADA 6 HORAS

**** SUSPENDIDO:**

- OXIDO NITRICO: INICIO: 29/08/24 AL 04/08/24. // 05/08/24 AL 10/08/24.

OBJETIVO:

PESO: 9 KG; TALLA 75 CM SC 0.40 M2.

**** PERCENTILES DE TENSION ARTERIAL**

P5	67/22 MMHG.
P50	85/41 MMHG.
P90	99/56 MMHG.
P95	103/60 MMHG.
P95+12	115/73 MMHG.

BALANCE HIDRICO DE 12 HORAS: + 64 CC

ADMINISTRADOS: 704 CC

ELIMINADOS: 581CC DIURESIS:640 C DEPOSICIONES 3

GASTO MIXTO: 2.35 CC/KG/H

- HEMODINÁMICO: PRECORDIO CALMO, MODULACION DE TAQUICARDIA, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS, LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS, PULSOS SIMÉTRICOS DE BUENA INTENSIDAD, SIN SOPORTE VASOACTIVO, SIN SIGNOS DE BAJO GASTO, TIENE ECOCARDIOGRAMA CON HIPERTENSION PULMONAR LEVE, CONTINUA EN DESCENSO DE SILDENAFIL, YA SIN DIURETICOS Y ANTICONGESTIVOS MANTENIENDO GU ADEUCADO ,.
- RESPIRATORIO: TORAX SIMETRICO, LEVE TIRAJES SUBCOSTALES. MURMULLO VESICULAR PRESENTE. RONCUS BILATREALES, ABUDNANTE MOVILIZACION SECRECIONES, CON OXIGENO SUPLEMENTARIO POR TIENDA DE TRAQUEOSTOMIA CON NEBULIZADOR A 40% TRAQUEOSTOMÍA EN BUEN ESTADO, OXIMETRIAS EN METAS SE INICIA DESCENOS DE FIO2 A TOLERANCIA. TACAR TORAX CON MULTIPLES ATELECTASIAS, VIDRIO ESMERILADO DIFUSO, NEUMONIA MULTILOBAR, CON TERAPIA BAMA, EN MANEJO CON METILPREDNISOLONA, REQUIERE CONTINAUR TERAPIA DIRIGIDA POR ATELECTASIAS Y REHABILITACION PULMONAR , SE DECARTEÓ DECARTEÓ DERRAME PLEURAL EN ECOGRAFIA. DEPENDIENTE DE TERAPIA RESPIRATORIA . SS CONTROL RADIOLOGICO EN LA RUTINA
- GASTROINTESTINAL.: ABDOMEN BLANDO, NO IMPRESIONA DOLOR A LA PALPACION, NO MASAS, NO MGEALIAS, TOLERANDO VIA ORAL . DEPOSICIONES NORMALES.
- RENAL: DIURESIS ADECUADAS, SIN SIGNOS DE SOBRECARGA HIDRICA, YA SIN DIURETICO
- INFECCIOSO: AFEBRIL, EN MANEJO ANTIBIOTICO CON CEFEPIME, DIA 4 , CON PANEL MOLECULAR DE NEUMONIA CON E. COLI 10*6, ACINETOBACTER BAUMANII, KLEBSIELLA PNEUMONIAE, S. AURESU 10*5, SIN CRECIMIENTO EN HEMOCULTIVOS, SEGUIMIENTO A CULTIVOS. TIENE OTITIS MEDIA AGUDA DERECHA. YA VALORADO POR INFECTOLOGIA AVALA CONDUCTA, EN CASO DE DETERIORO CONSIDERAR AZTREONAM.
- HEMATOLÓGICO: PALIDEZ MUCOCUTÁNEA, SIN SANGRADOS ACTIVOS.
- METABOLICO: ASINTOMÁTICO
- NEUROLÓGICO: ALERTA, ISOCORIA DE 2 MM NORMORREACTIVAS, SIMETRIA FACIAL, MOVILIZACIÓN ESPONTÁNEA DE 4 EXTREMIDADES, SIN MOVIMIENTOS ANORMALES, SIN FOCALIZACION, HOY MEJORIA DE LATERALIZACION DE CUELLO HACIA LA IZQUIERDA

PARACLINICOS:

NO NUEVOS POR REPORTAR

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

Presión arterial :	110/60	Temperatura :	36	Dolor:	0
Frecuencia cardíaca :	119	SpO2 :	97	Peso :	8,5KG
Frecuencia respiratoria	34	Talla :	76,0cm		

N: Normal, AN: Anormal

- Cabeza: N AN
- Ojos: N AN
- ORL: N AN
- Cuello: N AN
- Tórax: N AN
- Abdomen: N AN
- Genitourinario: N AN
- Extremidades: N AN
- Neurológica: N AN
- Piel: N AN

Observaciones:

Grupo

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

Presión arterial :	110/60	Temperatura :	36	Talla :	76,0	cm
Frecuencia cardíaca :	119	SpO2 :	97	Peso :	8,5	KG
Frecuencia respiratoria :	34	Perímetro cefálico :	0			cm
Perímetro torácico :	0	Perímetro abdominal :	0			cm

N: No, S: Si

- Soporte Ventilatorio: N S
- Soporte Inotropico: N S
- Accesos: N S

N: Normal, AN: Anormal

- Cabeza: N AN
- Ojos: N AN
- ORL: N AN
- Cuello: N AN
- Tórax: N AN
- Abdomen: N AN
- Genitourinario: N AN
- Extremidades: N AN
- Neurológica: N AN
- Piel: N AN

Observaciones:

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
J960	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA		<input checked="" type="checkbox"/>
I272	OTRAS HIPERTENSIONES PULMONARES SECUNDARIAS		<input type="checkbox"/>
J128	NEUMONIA POR ENFERMEDAD DE CORONAVIRUS		<input type="checkbox"/>
J14X	NEUMONIA DEBIDA A HAEMOPHILUS INFLUENZAE		<input type="checkbox"/>
J80X	SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL ADULTO	SDRA DIRECTO	<input type="checkbox"/>
P219	ASFIXIA DEL NACIMIENTO, NO ESPECIFICADA		<input type="checkbox"/>
R509	FIEBRE, NO ESPECIFICADA		<input type="checkbox"/>
R572	CHOQUE SÉPTICO		<input type="checkbox"/>

Z930 TRAQUEOSTOMIA Z931 GASTROSTOMIA **ANALISIS**

MARTIN DE 28 MESES DE EDAD QUIEN CURSÓ CON DISFUNCIÓN ORGANICA MÚLTIPLE CON COMPROMISO HEMODINAMICO, RESPIRATORIO, ENDOTELIAL Y NEUROLÓGICO, SECUNDARIO A SEPSIS DE ORIGEN PULMONAR POR NEUMONIA MULTILOBAR POR COVID 19, ADEMÁS CON SINDROME DE INFLAMACIÓN MULTISISTEMICA ASOCIADO A COVID QUE REQUIRIÓ MANEJO CON INMUNOGLOBULINA, REQUIRIÓ SOPORTE VASOACTIVO MÚLTIPLE, SUPLENCIA DE CORTICOIDES, MANEJO CON VAFO Y OXIDO NITRICO CON ADECUADA RESPUESTA. AHORA PRESENTANDO DETERIORO CLINICO, A NIVEL RESPIRATORIO, DOCUMENTANDOSE NEUMONIA MULTILOBAR CON E,COLI 10*6, ACINETOBACTER BAUMANII, S.AUREUS Y KLEBSIELLA OXYTOCA 10*5 QUE SE PINTERPRETARON EN SU MOMENTO COMO COLONIZACIÓN, REPORTE DE SECRECION TRAQUEAL CONFIRMA AISLAMIENTO DE E COLI 10*4, PRODUCTOR DE KPC. SE INICIO CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO CON CEFEPIME, ASOCIADO A PRESENCIA DE OTITIS MEDIA AGUDA, CON EVOLUCION SATISFATORIA, POR AHROA SIN REQUERIMIENTNO DE AJUSTE DE MANEJO ANTIBIOTIOTOC, SE MANTIENE CEFEPIME AVALADO POR INFECTOLOGIA, EN CASO DE DETERIORO CLINICO CONSIDERAR ASTREONAM.

ACTUALMENTE NEUROLOGICAMENTE ALERTA, ACTIVO, ISOCORIA REACTIVA, SIN MOVIMIENTOS ANORMALES QUE SUGIERAN CONVULSIONES, MEJORIA DE LATERALIZACION DE CUELLO HACIA LA IZQUIERDA, HEMODINAMICAMENTE CON ADECUADAS CIFRAS TENSIONALES, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE CARDIOVASCULAR, MODULACION DE TAQUICARDIA HOY ESTABLE, SIN DATOS DE BAJO GASTO, SIN SIRS, CON ECOCARDIOGRAMA CON HIPERTENSION PULMONAR LEVE, SE AJUSTA DOSIS DE SILDENAFIL AL DESCENSO, Y SE SUSPENDE ANTICONGESTIVO, ANTIENE BUEN ACEPTABLE BALANCE CASI NEUTRO, SE MANTIENE AJUSTE SIN CAMBIOS, CONTINUA CON METILPREDNISOLONA POR BRONCOBSTRUCCION, AUNQUE AHORA EN MEJORIA SE DESCRATÓ DERRAME PLEURAL, OY PATRON RESPIRATORIO ADECUADO, OXIGNEO POR NEBULIZADOR VENTURY AL 40%, CON OXIMETIAS EN METAS, EN DESCENSO A TOLERANCIA, CONTINUA MANEJO POR TIENDA DE TRAQUEOSTOMIA, SS CONTRL RADIOLOGICO, Y CONTINUA CON TERAPIA DIRIGIDA. TOLERANDO NUTRICION, A NIVEL INFECCIOSO AFEBRIL, CONTINUA MANEJO ESTABLICIDO ANTIBIOTICO DIA 4 SIN CAMBIOS. SEGUIMIETNO DE HEMOCULTIVOS,

REQUIERE CONTINUAUR VIGILANCIA EN CUIDADO INTENSIVO, SE EXPLICA A LA TIA, REFIERE COMPRENDER, SEGUIMIENTO DE HEMOCULTIVOS EN PROCESO

PLAN

-CONTRL RADIOLGOICO EN LA RUTINA

-DESCENOS DE FIO2 A TOLERANCIA.,

-

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

PATOLOGIA CONCOMITANTE

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS**DIETA:** DIETA TODOPURE 1 3 4 AÑOS**IMAGENES DX:**

Código Servicio	Servicio:	Cantidad
871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL).	1
Datos Clínicos Relevantes: CONTRL EN LA RUTINA 01/10/24		
C21601	PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGENES (PRACTICADO EN HABITACION, UCI, RN O QUIROFANOS).	1
Datos Clínicos Relevantes: RX DE TORAX EN LA RUTINA		

TIPO DE ESTANCIA

INTERMEDIO PEDIATRICO

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 1/10/2024 10:42:15 a. m.
Ingreso: 358922 **Fecha Ingreso:** 22/08/2024 3:08:44 p. m.
Causa de atención: Enfermedad general
Número de Folio: 559 **Ubicación:** FUNDACION HOSPITAL DE LA MISERICORDIA - UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO PEDIATRICO - 2
Profesional: GISETH KATHERINE GARZON BENITO **Tarjeta Profesional #** 1018432484
Especialidad: PEDIATRIA

SUBJETIVO

EVOLUCIÓN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO DIA
 ESTANCIA INTERMEDIOS: RIESGO DE FALLA RESPIRATORIA, ALTO FLUJO DE O2 Y ALTO REQUERIMIENTO DE TERAPIA RESPIRATORIA

MARTIN EMILIO RODRIGUEZ PEDROZA
 EDAD: 28 MESES
 FECHA DE INGRESO A UCIP: 22/08/2024

DIAGNÓSTICOS:

- NEUMONIA MULTILOBAR EN MANEJO
- * INFECCION POR E. COLI 10*6 SEGUN PANEL DE NEUMONIA (26/09/24)
- OTITIS MEDIA AGUDA DERECHA EN MANEJO
- BACTERIEMIA POR S. AUREUS METICILINO SENSIBLE EN MANEJO
- INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA MIXTA INTERVENIDO CON VENTILACION MECÁNICA INVASIVA 22/08.
- SÍNDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA AGUDO GRAVE DIRECTO RESUELTO
- ANTECEDENTE NEUMONIA MULTILOBAR POR SARS COV 2 CON COINFECCIÓN POR H INFLUENZAE.
- ESTADO POSTPARO PRESENCIADO Y REVERTIDO (3;34 MINUTOS - AGOSTO 30 2024 , 2DO EVENTO 31/8/24 2 AM DE 5 MIN).
- HIPERTENSIÓN PULMONAR SECUNDARIA RESUELTA (PSAP 43 MMHG, ECOCARDIO 31/08 CON OXIDO NITRICO).
- SINDROME INFLAMATORIO Mulsitistemico TEMPORALMENTE ASOCIADO A COVID (RECIBIÓ 1 DOSIS DE IGG).
- SECUELAS DE ENCEFALOPATIA HIPOXICO ISQUÉMICA.
- USUARIO DE TRAQUEOSTOMIA Y GASTROSTOMIA.
- DESNUTRICIÓN AGUDA MODERADA.
- COLONIZACIÓN URINARIA POR K. PNEUMONIAE PRODUCTORA DE CARBAPENEMASAS
- ENFERMEDAD PULMONAR CRONICA

**** ANTECEDENTES DE:**

- ASFIXIA PERINATAL.
- VENTILACIÓN MECÁNICA PROLONGADA, EXTUBACIONES FALLIDAS #5, ESTENOSIS SUBGLOTICA 95%, USUARIO DE TRAQUEOSTOMIA.
- TRASTORNO DE DEGLUCIÓN USUARIO DE GASTROSTOMIA

**** PROBLEMAS RESUELTOS:**

- DISFUNCIÓN ORGÁNICA MULTISISTÉMICA (COMPROMISO HEMODINÁMICO, RESPIRATORIO, NEUROLÓGICO, ENDOTELIAL)
- TRASTORNO GRAVE DE LA OXIGENACIÓN REFRACTARIO A VENTILACIÓN CONVENCIONAL.
- ** INICIO DE VENTILACIÓN DE ALTA FRECUENCIA 29/08 -09/09
- ** INICIO DE OXIDO NITRICO: 29/08 REINICIO 05 AL 10/09
- CHOQUE MIXTO CON ALTO SPORTE VASOPRESOR: VIS ACTUAL 56 (PREVIO 78)
- SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA AGUDA GRAVE DIRECTO

**** AISLAMIENTOS**

- 26/09/24 SECRECION TRAQUEAL E COLI 10*4 PRODICTIR DE CARBAPENEMASAS
- 26/09/24 FILM ARRAY DE NEUMONIA, ACINETOBACTER COMPLEJO BAUMANI/ KLEBSIELLA PNEUMONIAE / S AUREUS CON GENES DE RESISTENCIA NMD
- 25/09/2024 HEMOCULTIVOS NEGATIVOS ALOS 5 DIAS DE INCUBACION
- 16/09/2024 UROCULTIVO KLEBSIELLA PNEUMONIAE PRODUCTOR DE CARBAPENEMASAS
- 16/09/2024 HEMOCULTIVOS NEGATIVO A LOS 5 DIAS DE INCUBACION
- 13/09/2024 HEMOCULTIVO N°1 Y 2 CON S. AUREUS METICILINO SENSIBLE
- 13/09/2024 UROCULTIVO KLEBSIELLA PNEUMONIAE PRODUCTOR DE CARBAPENAMASAS
- 29/08/2024 HEMOCULTIVOS 1 Y 2 NEGATIVOS
- 23/08/2024 HEMOCULTIVOS #1 Y #2 NEGATIVO
- 23/08/2024 CULTIVO DE SECRECIÓN TRAQUEAL POSITIVO PARA H. INFLUENZAE 10*4
- 23/08/2024 FILMARRAY RESPIRATORIO POSITIVO PARA SARS COV-2
- 23/08/2024 UROCULTIVO NEGATIVO A LAS 48 HORAS DE INCUBACIÓN

ACCESOS:

- CÁNULA DE TRAQUEOSTOMIA N°4.5 SIN BALÓN (25/09/2024)

- GASTROSTOMÍA
- CATÉTER VENOSO PERIFERICO MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO (25/09/2024)

**** INFUSIONES.**

- PEDIASURE CLINICAL EN 6 BOLOS DE 100 CC PASAR EN 2 HORAS Y DESCANSA 1 HORA + DIETA COMPLEMENTARIA 2
- SSN 500 CC PASAR A 5 CC/HORA
- CEFEPIME 500 MG EN 100 CC INFUSION CONTINUA A 11.3 CC/H (FI 26/09/24) DIA 5

**** MEDICAMENTOS:**

- DIPIRONA 160 MG IV CADA 6 HORAS SOLO SI FIEBRE O DOLOR
- ACETAMINOFEN 120 MG VO CADA 6 HORAS SOLO SI FIEBRE O DOLOR
- OMEPRAZOL 10 MG POR SONDA NASOGASTRICA CADA DÍA
- METADONA 0,4 MG POR SONDA NASOGASTRICA CADA 24 HORAS. ***** SUSPENDER
- CLONIDINA 8 MCG POR GASTROSTOMIA CADA 8 HORAS
- SILDENAFIL 4 MG POR GASTROSTOMIA CADA 8 HORAS (FI: 31/08) (1 MG/KG/DOSIS) ** AJUSTE 30/09/24
- PEG 8 G VO CADA DIA
- BECLOMETASONA 3 PUFF CADA 12 HORAS
- MONTELUKAST 4 MG POR GASTROSTOMIA CADA DIA
- ACETILCISTEINA 30 MG POR GASTROSTOMIA CADA 8 HORAS
- AZITROMICINA 100 MG POR GASTROSTOMIA CADA 48 HORAS LUNES, MIERCOLES Y VIERNES
- DESLORATADINA 2.5 ML VO CADA NOCHE
- METILPREDNISOLONA 10 MG CADA 6 HORAS FI 28/09/24 DIA 3
- SALBUTAMOL 4 PUFF CADA 6 HORAS

**** SUSPENDIDO:**

- OXIDO NITRICO: INICIO: 29/08/24 AL 04/08/24. // 05/08/24 AL 10/08/24.

OBJETIVO:

PESO: 9 KG; TALLA 75 CM SC 0.40 M2.

**** PERCENTILES DE TENSIÓN ARTERIAL**

P5	67/22 MMHG.
P50	85/41 MMHG.
P90	99/56 MMHG.
P95	103/60 MMHG.
P95+12	115/73 MMHG.

BALANCE HIDRICO DE 24 HORAS: + 315 CC

ADMINISTRADOS: 1230CC

ELIMINADOS: 915CC DIURESIS:750 C DEPOSICIONES 3

GASTO MIXTO: 3.4 CC/KG/H

- HEMODINÁMICO: PRECORDIO CALMO, MODULACION DE TAQUICARDIA, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS, LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS, PULSOS SIMÉTRICOS DE BUENA INTENSIDAD, SIN SOPORTE VASOACTIVO, SIN SIGNOS DE BAJO GASTO, TIENE ECOCARDIOGRAMA CON HIPERTENSION PULMONAR LEVE, CONTINUA EN DESCENSO DE SILDENAFIL, YA SIN DIURETICOS Y ANTICONGESTIVOS MANTENIENDO GU ADEUCADO ,.
- RESPIRATORIO: TORAX SIMETRICO, LEVE TIRAJES SUBCOSTALES, MURMULLO VESICULAR PRESENTE, RONCUS BILATREALES, ABUDNANTE MOVILIZACION SECRECIONES, CON OXIGENO SUPLEMENTARIO POR TIENDA DE TRAQUEOSTOMIA CON NEBULIZADOR A 31%(5L) TRAQUEOSTOMÍA EN BUEN ESTADO, OXIMETRIAS EN METAS CONTIANU DESCENSO DE FIO2, SE ITNENTARA PASO A BAJO FLUJO . TACAR TORAX CON MULTIPLES ATELECTASIAS, VIDRIO ESMERILADO DIFUSO, NEUMONIA MULTILobar, CON TERAPIA BAMA, EN MANEJO CON METILPREDNISOLONA, REQUIERE CONTINAUR TERAPIA DIRIGIDA POR ATELECTASIAS Y REHABILITACION PULMONAR , SE DEPARTÓ DESCARTÓ DERRAME PLEURAL EN ECOGRAFIA. DEPENDIENTE DE TERAPIA RESPIRATORIA . CONTROL RADIOLOGICO EN LA RUTINA CONTINUAU CON OPACIDADES GENERLAIZADS, LEVE MEJORIA CON RESPECTO A RX PREVIA
- GASTROINTESTINAL: ABDOMEN BLANDO, NO IMPRESIONA DOLOR A LA PALPACION, NO MASAS, NO MGEALIAS, TOLERANDO VIA ORAL . DEPOSICIONES NORMALES.
- RENAL: DIURESIS ADECUADAS, SIN SIGNOS DE SOBRECARGA HIDRICA, YA SIN DIURETICO
- INFECCIOSO: AFEBRIL, EN MANEJO ANTIBIOTICO CON CEFEPIME, DIA 5 , CON PANEL MOLECULAR DE NEUMONIA CON E. COLI 10*6, ACINETOBACTER BAUMANII, KLEBSIELLA PNEUMONIAE, S. AURESU 10*5, SIN CRECIMIENTO EN HEMOCULTIVOS, SEGUIMIENTO A CULTIVOS. TIENE OTITIS MEDIA AGUDA DERECHA. YA VALORADO POR INFECTOLOGIA AVALA CONDUCTA, EN CASO DE DETERIORO CONSIDERAR AZTREONAM.
- HEMATOLÓGICO: PALIDEZ MUCOCUTÁNEA, SIN SANGRADOS ACTIVOS.
- METABOLICO: ASINTOMÁTICO
- NEUROLÓGICO: ALERTA, ISOCORIA DE 2 MM NORMORREACTIVAS, SIMETRIA FACIAL, MOVILIZACIÓN ESPONTÁNEA DE 4 EXTREMIDADES, SIN MOVIMIENTOS ANORMALES, SIN FOCALIZACION, HOY MEJORIA DE LATERALIZACION DE CUELLO HACIA LA IZQUIERDA

PARACLINICOS:

NO NUEVOS POR REPORTAR

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

Presión arterial :	93/45	Temperatura :	36	Dolor:	0
Frecuencia cardíaca :	112	SpO2 :	98	Peso :	8,5KG
Frecuencia respiratoria	39	Talla :	76,0cm		

N: Normal, AN: Anormal

- Cabeza: N AN
- Ojos: N AN
- ORL: N AN
- Cuello: N AN
- Tórax: N AN
- Abdomen: N AN
- Genitourinario: N AN
- Extremidades: N AN
- Neurológica: N AN
- Piel: N AN

Observaciones:

Grupo

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

Presión arterial : 93/45	Temperatura : 36	Talla : 76,0 cm
Frecuencia cardíaca : 112	SpO2 : 98	Peso : 8,5 KG
Frecuencia respiratoria : 39	Perímetro cefálico : 0 cm	
Perímetro torácico : 0 cm	Perímetro abdominal : 0 cm	

N: No, S: Si

- Soporte Ventilatorio: N S
- Soporte Inotropico: N S
- Accesos: N S

N: Normal, AN: Anormal

- Cabeza: N AN
- Ojos: N AN
- ORL: N AN
- Cuello: N AN
- Tórax: N AN
- Abdomen: N AN
- Genitourinario: N AN
- Extremidades: N AN
- Neurológica: N AN
- Piel: N AN

Observaciones:

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
J960	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA		<input checked="" type="checkbox"/>
I272	OTRAS HIPERTENSIONES PULMONARES SECUNDARIAS		<input type="checkbox"/>
J128	NEUMONIA POR ENFERMEDAD DE CORONAVIRUS		<input type="checkbox"/>
J14X	NEUMONIA DEBIDA A HAEMOPHILUS INFLUENZAE		<input type="checkbox"/>
J80X	SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL ADULTO	SDRA DIRECTO	<input type="checkbox"/>
P219	ASFIXIA DEL NACIMIENTO, NO ESPECIFICADA		<input type="checkbox"/>
R509	FIEBRE, NO ESPECIFICADA		<input type="checkbox"/>
R572	CHOQUE SÉPTICO		<input type="checkbox"/>

Z930 TRAQUEOSTOMIA
 Z931 GASTROSTOMIA

INTERPRETACIÓN DE PARACLINICOS

Folio Sol.	Servicio	Interpretacion																		
530	HEMOCULTIVO AEROBIO AUTOMATIZADO CADA MUESTRA	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Analito</th> <th>Valor</th> <th>Observación</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>HEMOCULTIVO AEROBIO</td> <td>"Resultado"</td> <td>Negativo a los 5 días de incubación</td> </tr> <tr> <td>Tipo de muestra</td> <td>sangre total</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Sitio anatómico</td> <td>MSD - Dorzo</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Número de Hemocultivo</td> <td>Hemocultivo # 1</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Fecha de Toma de Muestra</td> <td>263/09/2024</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Analito	Valor	Observación	HEMOCULTIVO AEROBIO	"Resultado"	Negativo a los 5 días de incubación	Tipo de muestra	sangre total		Sitio anatómico	MSD - Dorzo		Número de Hemocultivo	Hemocultivo # 1		Fecha de Toma de Muestra	263/09/2024	
Analito	Valor	Observación																		
HEMOCULTIVO AEROBIO	"Resultado"	Negativo a los 5 días de incubación																		
Tipo de muestra	sangre total																			
Sitio anatómico	MSD - Dorzo																			
Número de Hemocultivo	Hemocultivo # 1																			
Fecha de Toma de Muestra	263/09/2024																			
558	PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGENES (PRACTICADO EN HABITACION, UCI, RN O QUIROFANOS)	OPACIDADES EN CUATRO CUADRANTES, LEVE MERJOIA DE TRANSPARENCIA CON RESPECTO A RX ANTERIOR																		
558	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL)	OPACIDADES EN CUATRO CUADRANTES, LEVE MERJOIA DE TRANSPARENCIA CON RESPECTO A RX ANTERIOR																		

ANALISIS

MARTIN DE 28 MESES DE EDAD QUIEN CURSÓ CON DISFUNCIÓN ORGANICA MÚLTIPLE CON COMPROMISO HEMODINAMICO, RESPIRATORIO, ENDOTELIAL Y NEUROLÓGICO, SECUNDARIO A SEPSIS DE ORIGEN PULMONAR POR NEUMONIA MULTILobar POR COVID 19, ADEMAS CON SINDROME DE INFLAMACIÓN MULTISISTEMICA ASOCIADO A COVID QUE REQUIRIÓ MANEJO CON INMUNOGLOBULINA, REQUIRIÓ SOPORTE VASOACTIVO MÚLTIPLE, SUPLENCIA DE CORTICOIDES, MANEJO CON VAFO Y OXIDO NITRICO CON ADECUADA RESPUESTA. AHORA PRESENTANDO DETERIORO CLINICO, A NIVEL RESPIRATORIO, DOCUMENTANDOSE NEUMONIA MULTILobar CON E,COLI 10*6, ACINETOBACTER BAUMANII, S.AUREUS Y KLEBSIELLA OXYTOCA 10*5 QUE SE PINTERPRETARON EN SU MOMENTO COMO COLONIZACIÓN, REPORTE DE SECRECION TRAQUEAL CONFIRMA AISLAMIENTO DE E COLI 10*4, PRODUCTOR DE KPC. SE INICIO CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO CON CEFEPIME, ASOCIADO A PRESENCIA DE OTITIS MEDIA AGUDA, CON EVOLUCION SATISFACTORIA, POR AHROA SIN REQUERIMIENTNO DE AJUSTE DE MANEJO ANTIBIOTIOTIC, SE MANTIENE CEFEPIME AVALADO POR INFECTOLOGIA, EN CASO DE DETERIORO CLINICO CONSIDERAR ASTREONAM.

ACTUALMENTE NEUROLOGICAMENTE ALERTA, ACTIVO, SIN MOVIMIENTOS ANORMALES QUE SUGIERAN CONVULSIONES, HEMODINAMICAMENTE CON ADECUADAS CIFRAS TENSIONALES, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE CARDIOVASCULAR, MODULACION DE TAQUICARDIA DESDE HACE 24 HRS, SIN DATOS DE BAJO GASTO, SIN SIRS, CON ECOCARDIOGRAMA CON HIPERTENSION PULMONAR LEVE, SE AJUSTA DOSIS DE SILDENAFIL AL DESCENSO EL DIA DE AYER, YA SIN ANTICONGESTIVO, MANTIENE BUEN ACEPTABLE BALANCE, SE MANTIENE AJUSTE SIN CAMBIOS, CONTINUA CON METILPREDNISOLONA POR BRONCOESTRUCION HOY DIA 3, PATRON RESPIRATORIO ADECUADO, OXIGNEO POR NEBULIZADOR VENTURY AL 31%, SE INTENTARA PASO A SISTEMA DE BAJO FLUJO, OXIMETIAS EN METAS, EN DESCENSO A TOLERANCIA, CONTINUA MANEJO POR TIENDA DE TRAQUEOSTOMIA, CONTINUA CON TERAPIA DIRIGIDA. TOLERANDO NUTRICION, A NIVEL INFECCIOSO AFEBRIL, CONTINUA MANEJO ESTABLECIDO ANTIBIOTICO DIA 5 SIN CAMBIOS. HEMOCULTIVOS NEGATIVOS,

REQUIERE CONTINUAUR VIGILANCIA EN CUIDADO INTENSIVO, SE EXPLICA A LA TIA, REFIERE COMPRENDER, SEGUIMIENTO DE HEMOCULTIVOS EN PROCESO

PLAN
 -DESCENOS DE FIO2 A TOLERANCIA., INTENTAR APSO A BAJO FLUJO.
 SUSPENDER METADONA
 -

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

PATOLOGIA CONCOMITANTE

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: DIETA TODOPURE 1 3 4 AÑOS

PROCEDIMIENTOS NO QX:

Código Servicio	Servicio:	Cantidad	en Sitio
939403	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL.	14	<input type="checkbox"/>

TIPO DE ESTANCIA

INTERMEDIO PEDIATRICO

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 1/10/2024 5:22:47 p. m.
Ingreso: 358922 **Fecha Ingreso:** 22/08/2024 3:08:44 p. m.
Causa de atención: Enfermedad general
Número de Folio: 560 **Ubicación:** FUNDACION HOSPITAL DE LA MISERICORDIA - UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO PEDIATRICO - 2
Profesional: MONICA VANESSA MONDRAGON GAVIRIA **Tarjeta Profesional #** 1061715205
Especialidad: PEDIATRIA

Grupo

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
J960	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA		<input checked="" type="checkbox"/>
I272	OTRAS HIPERTENSIONES PULMONARES SECUNDARIAS		<input type="checkbox"/>
J128	NEUMONIA POR ENFERMEDAD DE CORONAVIRUS		<input type="checkbox"/>
J14X	NEUMONIA DEBIDA A HAEMOPHILUS INFLUENZAE		<input type="checkbox"/>
J80X	SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL ADULTO	SDRA DIRECTO	<input type="checkbox"/>
P219	ASFIXIA DEL NACIMIENTO, NO ESPECIFICADA		<input type="checkbox"/>
R509	FIEBRE, NO ESPECIFICADA		<input type="checkbox"/>
R572	CHOQUE SÉPTICO		<input type="checkbox"/>
Z930	TRAQUEOSTOMIA		<input type="checkbox"/>
Z931	GASTROSTOMIA		<input type="checkbox"/>

ANALISIS

EVOLUCION DE LA TARDE

MARTIN DE 28 MESES DE EDAD QUIEN CURSÓ CON DISFUNCIÓN ORGANICA MÚLTIPLE CON COMPROMISO HEMODINAMICO, RESPIRATORIO, ENDOTELIAL Y NEUROLÓGICO, SECUNDARIO A SEPSIS DE ORIGEN PULMONAR POR NEUMONIA MULTILOBAR POR COVID 19, ADEMAS CON SINDROME DE INFLAMACIÓN MULTISISTEMICA ASOCIADO A COVID QUE REQUIRIÓ MANEJO CON INMUNOGLOBULINA, REQUIRIÓ SOPORTE VASOACTIVO MÚLTIPLE, SUPLENCIA DE CORTICOIDES, MANEJO CON VAFO Y OXIDO NITRICO CON ADECUADA RESPUESTA. AHORA PRESENTANDO DETERIORO CLINICO, A NIVEL RESPIRATORIO, DOCUMENTANDOSE NEUMONIA MULTILOBAR CON E,COLI 10*6, ACINETOBACTER BAUMANII, S.AUREUS Y KLEBSIELLA OXYTOCA 10*5 QUE SE PINTERPRETARON EN SU MOMENTO COMO COLONIZACIÓN, REPORTE DE SECRECION TRAQUEAL CONFIRMA AISLAMIENO DE E COLI 10*4, PRODUCTOR DE KPC. SE INICIO CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO CON CEFEPIME, ASOCIADO A PRESENCIA DE OTITIS MEDIA AGUDA, CON EVOLUCION SATISFACTORIA, POR AHROA SIN REQUERIMIETNO DE AJUSTE DE MANEJO ANTIBIOTIOC, SE MANTIENE CEFEPIME AVALADO POR INFECTOLOGIA, EN CASO DE DETERIORO CLINCIO CONSIDERAR AZTREONAM.

EN EL MOMENTO NEUROLOGICAMENTE ALERTA, ACTIVO, SIN MOVIMIENTOS ANORMALES QUE SUGIERAN CONVULSIONES, HEMODINAMICAMENTE CON ADECUADAS CIFRAS TENSIONALES, CON ADECADAS CIFRAS CARDIACAS, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE CARDIOVASCULAR, CON ECOCARDIOGRAMA CON HIPERTENSION PULMONAR LEVE, AYER SE AJUSTÓ MANEJO CON SILDENAFIL , DIURESIS ADECUADA , SE CONSIDERA PASO DE METILPREDNISOLONA A POREDNISOLONA, TOLERANDO RETIRO DE HIDROCLOROTIAZIDA

PLAN
 -PREDNISOLONA 8 MG VO CADA 24 HORAS

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

PATOLOGIA CONCOMITANTE

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: DIETA TODOPURE 1 3 4 AÑOS

[N] PREDNISOLONA 5 MG/ML MAGISTRAL SUSPENSION ORAL FRASCO X 60 ML Administrar continuamente 8 mg cada 24 Hora(s) de forma ORAL

TIPO DE ESTANCIA

INTERMEDIO PEDIATRICO

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 2/10/2024 2:29:47 a. m.	
Ingreso: 358922	Fecha Ingreso: 22/08/2024 3:08:44 p. m.
Causa de atención: Enfermedad general	
Número de Folio: 561	Ubicación: FUNDACION HOSPITAL DE LA MISERICORDIA - UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO PEDIATRICO - 2
Profesional: JUAN DAVID ORDONEZ CASTRO	Tarjeta Profesional # 1020766816
Especialidad: PEDIATRIA	

SUBJETIVO

EVOLUCIÓN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO
TURNO NOCHE

ESTANCIA INTERMEDIOS: RIESGO DE FALLA RESPIRATORIA + ALTO REQUERIMIENTO DE TERAPIA RESPIRATORIA

NOMBRE: MARTIN EMILIO RODRIGUEZ PEDROZA
EDAD: 2 AÑOS
DOCUMENTO: 1070403462

DIAGNÓSTICOS:

- NEUMONIA MULTILobar EN MANEJO
 - ***AISLAMIENTO DE E. COLI 10*6 (PANEL NEUMONIA 26/09/2024)
- OTITIS MEDIA AGUDA DERECHA EN MANEJO
- BACTERIEMIA POR S. AUREUS METICILINO SENSIBLE EN MANEJO
- INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA MIXTA INTERVENIDA
 - ***VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA POR TRAQUEOSTOMÍA (22/08/2024)
- SÍNDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA AGUDO GRAVE DIRECTO RESUELTO
- ENFERMEDAD PULMONAR CRÓNICA
- ESTADO POSTPARADA CARDIORRESPIRATORIA PRESENCIADO Y REVERTIDO
 - ***PRIMER EVENTO: 30/08/2024 - 3:34 MINUTOS
 - ***SEGUNDO EVENTO: 31/08/2024 - 5:00 MINUTOS
- HIPERTENSIÓN PULMONAR SECUNDARIA RESUELTA
 - ***PSAP 43 MMHG (ECOCARDIOGRAMA 31/08/2024)
- SÍNDROME INFLAMATORIO MULTISISTÉMICO TEMPORALMENTE ASOCIADO A COVID
 - ***RECIBIÓ #1 DOSIS DE INMUNOGLOBULINA
- SECUELAS DE ENCEFALOPATIA HIPOXICO ISQUEMICA
- USUARIO DE TRAQUEOSTOMIA Y GASTROSTOMIA
- COLONIZACIÓN URINARIA POR K. PNEUMONIAE PRODUCTORA DE CARBAPENEMASAS
- NUTRICIONAL: DESNUTRICIÓN AGUDA MODERADA
- ANTECEDENTES DE:
 - ***ASFIXIA PERINATAL
 - ***VENTILACIÓN MECÁNICA PROLONGADA
 - ***EXTUBACIONES FALLIDAS #5
 - ***ESTENOSIS SUBGLOTICA 95%
 - ***TRASTORNO DE LA DEGLUCIÓN

PROBLEMAS RESUELTOS

- DISFUNCIÓN ORGANICA MULTIPLE
 - ***COMPROMISO HEMODINÁMICO, RESPIRATORIO, NEUROLÓGICO Y ENDOTELIAL
- TRASTORNO GRAVE DE LA OXIGENACIÓN REFRACTARIO A VENTILACIÓN CONVENCIONAL
 - ***VENTILACIÓN DE ALTA FRECUENCIA (29/08/2024 - 09/09/2024)
 - ***OXIDO NITRICO (29/08/2024 - 04/09/2024 Y 05/09/2024 - 10/09/2024)
- CHOQUE MIXTO CON ALTO SOPORTE VASOPRESOR
- RIESGO NEUROLÓGICO: ESTADO POST PARARA CARDIORRESPIRATORIA E HIPOXEMIA PROLONGADA

ACCESOS

- CÁNULA DE TRAQUEOSTOMÍA #4.5 CON BALÓN (23/08/2024)
- GASTROSTOMÍA
- CATÉTER VENOSO PERIFÉRICO EN MSD (16/09/2024)

AISLAMIENTOS

- 26/09/2024 SECRECIÓN TRAQUEAL POSITIVO PARA E. COLI 10*4, PRODUCTOR DE CARBAPENEMASAS
- 26/09/2024 FILMARRAY PARA NEUMONÍA POSITIVO PARA ESCHERICHIA COLI (10*6), COMPLEJO ACINETOBACTER CALCOACETICUS / BAUMANNII (10*5), KLEBSIELLA PNEUMONIAE (10*5) Y STAPHYLOCOCCUS AUREUS (10*5), PATRÓN NMD
- 25/09/2024 HEMOCULTIVOS #1 Y #2 EN PROCESO
- 16/09/2024 UROCULTIVO POSITIVO PARA KLEBSIELLA PNEUMONIAE, PRODUCTOR DE CARBAPENEMASAS

- 16/09/2024 HEMOCULTIVOS #1 Y #2 NEGATIVOS A LOS 5 DÍAS DE INCUBACIÓN
- 13/09/2024 HEMOCULTIVO #1 Y #2 POSITIVOS PARA S. AUREUS METICILINO SENSIBLE
- 13/09/2024 UROCULTIVO POSITIVO PARA KLEBSIELLA PNEUMINIAE PRODUCTOR DE CARBAPENEMASAS
- 29/08/2024 HEMOCULTIVOS #1 Y #2 NEGATIVOS A LOS 5 DÍAS DE INCUBACIÓN
- 23/08/2024 HEMOCULTIVOS #1 Y #2 NEGATIVOS A LOS 5 DÍAS DE INCUBACIÓN
- 23/08/2024 CULTIVO DE SECRECIÓN TRAQUEAL POSITIVO PARA H. INFLUENZAE 10*4
- 23/08/2024 FILMARRAY RESPIRATORIO POSITIVO PARA SARS COV-2
- 23/08/2024 UROCULTIVO NEGATIVO A LAS 48 HORAS DE INCUBACIÓN

MANEJO

- OXÍGENO SUPLEMENTARIO POR TIENDA DE TRAQUEOSTOMÍA
- PEDIASURE CLINICAL POR GASTROSTOMÍA 100 CC CADA 4 HORAS + DIETA TODO PURE
***PASAR EN 2 HORAS Y DESCANSAR 2 HORAS
- SOLUCIÓN SALINA 0.9% PASAR A 5 CC/HORA
- CEFEPIME 500 MG + SOLUCIÓN SALINA 100 CC EN INFUSIÓN CONTINÚA, PASAR A 11.3 CC/HORA (FI 26/09/2024)
- DIPIRONA 160 MG IV CADA 6 HORAS
- ACETAMINOFÉN 120 MG POR GASTROSTOMÍA CADA 6 HORAS, SI FIEBRE O DOLOR
- PREDNISOLONA 8 MG POR GASTROSTOMÍA CADA DÍA (FI 28/09/2024)
- METADONA 0.4 MG POR GASTROSTOMÍA CADA DÍA
- MONTELUKAST 4 MG POR GASTROSTOMÍA CADA DÍA
- N-ACETILCISTEINA 30 MG POR GASTROSTOMÍA CADA 8 HORAS
- AZITROMICINA 100 MG POR GASTROSTOMÍA CADA LUNES, MIERCOLES Y VIERNES
- SILDENAFIL 4 MG POR GASTROSTOMÍA CADA 8 HORAS (FI 31/08/2024 - AJUSTE 30/09/2024)
- CLONIDINA 8 MCG POR GASTROSTOMÍA CADA 8 HORAS
- DESLORATADINA 2.5 CC POR GASTROSTOMÍA CADA NOCHE
- POLIETILENGLICOL 8 G POR GASTROSTOMÍA CADA DÍA
- SALBUTAMOL 4 PUFF CADA 6 HORAS
- BECLOMETASONA (50 MCG) 3 PUFF CADA 12 HORAS

OBJETIVO

ANTROPOMETRÍA

PESO 9 KG, TALLA 75 CM, SC 0.43 M2

SIGNOS VITALES ACTUALES

TA 103/60 MMHG, FC 105 LPM, FR 34 RPM, T 36.0 °C, SAT 97%

PERCENTILES DE TENSIÓN ARTERIAL

P5	67/22 MMHG
P50	85/41 MMHG
P90	99/56 MMHG
P95	103/60 MMHG
P95+12	115/73 MMHG

BALANCE HÍDRICO 20 HORAS

- LÍQUIDOS ADMINISTRADOS: 1099 CC
- LÍQUIDOS ELIMINADOS: DIURESIS 505 CC + DEPOSICIONES #2 + INSENSIBLES 160 CC = 667 CC
- BALANCE: (+) 432 CC
- GASTO MIXTO: 2.8 CC/KG/HORA

*HEMODINÁMICO: RITMO SINUSAL EN MONITOR, PRECORDIO CALMO, RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS. CIFRAS TENSIONALES CON ALGUNOS REGISTROS ELEVADOS, SE VIGILARÁ; PULSOS PERIFÉRICOS SIMÉTRICOS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS. SIN SOPORTE VASOACTIVO.

*RESPIRATORIO: SE ENCUENTRA CON OXÍGENO SUPLEMENTARIO POR TIENDA DE TRAQUEOSTOMÍA, OXIMETRÍAS ACEPTABLES. TÓRAX SIMÉTRICO, CON LEVES RETRACCIONES INTERCOSTALES, AUSCULTACIÓN PULMONAR CON MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, CON RONCUS ESPIRATORIOS Y ABUNDANTE MOVILIZACIÓN DE SECRECIONES; REQUIRIENDO TERAPIA RESPIRATORIA.

*GASTROINTESTINAL: TOLERANDO EL APORTE ENTERAL POR GASTROSTOMÍA Y LA VÍA ORAL, ABDOMEN BLANDO, SIN IMPRESIÓN DE DOLOR A LA PALPACIÓN, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, SIN MASAS O MEGALIAS. GASTROSTOMÍA FUNCIONANTE. TRÁNSITO INTESTINAL PRESENTE.

*RENAL: BUEN GASTO MIXTO Y BALANCE POSITIVO, NO SIGNOS DE SOBRECARGA HÍDRICA.

*INFECCIOSO: SIN ASPECTO SÉPTICO, SIN NUEVOS PICOS FEBRILES, AHORA RECIBE CUBRIMIENTO ANTIBIÓTICO CON CEFEPIME (DÍA 5).

*METABÓLICO: SIN ALTERACIONES.

*HEMATOLÓGICO: PALIDEZ GENERALIZADA, SIN SANGRADOS.

*NEUROLÓGICO: ALERTA, RECIBE SEDANTES ORALES, SIN IMPRESIÓN DE DOLOR, NORMOCÉFALO, ISOCORIA NORMORREACTIVA, SIMETRÍA FACIAL, MOVILIZA 4 EXTREMIDADES, SIN MOVIMIENTOS ANORMALES.

PARACLÍNICOS

- SIN NUEVOS PARA REPORTAR

OBJETIVO - EXAMEN FÍSICO

Presión arterial :	103/60	Temperatura :	36.0	Dolor:	0
Frecuencia cardíaca :	105	SpO2 :	97	Peso :	8,5KG
Frecuencia respiratoria	34	Talla :	76,0cm		

N: Normal, AN: Anormal

- Cabeza: N AN
- Ojos: N AN
- ORL: N AN
- Cuello: N AN
- Tórax: N AN
- Abdomen: N AN
- Genitourinario: N AN
- Extremidades: N AN
- Neurológica: N AN
- Piel: N AN

Observaciones:

Grupo

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

Presión arterial :	103/60	Temperatura :	36.0	Talla :	76,0	cm
Frecuencia cardíaca :	105	SpO2 :	97	Peso :	8,5	KG
Frecuencia respiratoria :	34	Perímetro cefálico :	0			cm
Perímetro torácico :	0	Perímetro abdominal :	0			cm

N: No, S: Si

- Soporte Ventilatorio: N S
- Soporte Inotropico: N S
- Accesos: N S

N: Normal, AN: Anormal

- Cabeza: N AN
- Ojos: N AN
- ORL: N AN
- Cuello: N AN
- Tórax: N AN
- Abdomen: N AN
- Genitourinario: N AN
- Extremidades: N AN
- Neurológica: N AN
- Piel: N AN

Observaciones:

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
J960	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA		<input checked="" type="checkbox"/>
J128	NEUMONIA POR ENFERMEDAD DE CORONAVIRUS		<input type="checkbox"/>
J14X	NEUMONIA DEBIDA A HAEMOPHILUS INFLUENZAE		<input type="checkbox"/>
P219	ASFIXIA DEL NACIMIENTO, NO ESPECIFICADA		<input type="checkbox"/>
R509	FIEBRE, NO ESPECIFICADA		<input type="checkbox"/>
R572	CHOQUE SÉPTICO		<input type="checkbox"/>
Z930	TRAQUEOSTOMIA		<input type="checkbox"/>
Z931	GASTROSTOMIA		<input type="checkbox"/>

ANALISIS

PACIENTE PREESCOLAR, MASCULINO DE 2 AÑOS, QUIÉN SE ENCUENTRA HOSPITALIZADO CON DIAGNÓSTICOS CHOQUE SEPTICO REFRACTARIO, ASOCIADO A DISFUNCIÓN ORGANICA MÚLTIPLE, INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA INTERVENIDA CON VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA, NEUMONIA MULTILÓBAR CON AISLAMIENTO DE H. INFLUENZAE Y SARS COV-2, CURSÓ CON SDRA DIRECTO Y SÍNDROME DE INFLAMACIÓN MULTISISTÉMICA, ADEMÁS PRESENTÓ #2 PARADAS CARDIORRESPIRATORIAS PRESENCIADAS Y REVERTIDAS; ACTUALMENTE CON DETERIORO INFECCIOSO, EVIDENCIA DE NUEVO PROCESO NEUMÓNICO CON AISLAMIENTO DE E. COLI Y OTITIS MEDIA EN MANEJO. EN EL MOMENTO EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL, CON ESTABILIDAD HEMODINÁMICA, PRESENCIA DE TAQUICARDIA Y CIFRAS TENSIONALES ACEPTABLES, NO SIGNOS DE HIPOPERFUSIÓN Y SIN SOPORTE VASOACTIVO. RESPIRATORIO, RECIBE OXÍGENO SUPLEMENTARIO POR TUBO DE TRAQUEOSTOMÍA, AUSCULTACIÓN PULMONAR CON RONCUS ESPIRATORIOS Y MOVILIZACIÓN DE SECRECIONES, REQUIRIENDO TERAPIA RESPIRATORIA. GASTROINTESTINAL, TOLERANDO EL APORTE ENTERAL Y VÍA ORAL, ABDOMEN BLANDO Y NO DOLOROSO, GASTROSTOMÍA FUNCIONANTE Y TRÁNSITO INTESTINAL PRESENTE. RENAL, BUEN GASTO MIXTO Y BALANCE POSITIVO. INFECCIOSO, SIN NUEVOS PICOS FEBRILES, RECIBE MANEJO MANEJO ANTIBIÓTICO CON CEFEPIME (DÍA 5). METABÓLICO, SIN ALTERACIONES. HEMATOLÓGICO, PALIDEZ GENERALIZADO, SIN SANGRADOS. NEUROLÓGICO, SIN IMPRESIÓN DE DOLOR, NO DETERIORO DE SU CONDICIÓN BASAL, SIN MOVIMIENTOS ANORMALES. POR LO ANTERIOR SE CONSIDERA EVOLUCIÓN FAVORABLE, SE CONTINÚA MANEJO INSTAURADO Y VIGILANCIA CLÍNICA EN CUIDADO INTERMEDIO PEDIÁTRICO, SIGUE PLAN DE DESCNEO GRADUAL DE OXÍGENO SUPLEMENTARIO; SE LE EXPLICA A LA MADRE, QUIEN ENTIENDE Y ACEPTA.

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

PATOLOGIA CONCOMITANTE

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: DIETA TODOPURE 1 3 4 AÑOS

TIPO DE ESTANCIA

INTERMEDIO PEDIATRICO

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

Fecha Historia: 2/10/2024 11:01:14 a. m.

Ingreso: 358922 Fecha Ingreso: 22/08/2024 3:08:44 p. m.

Causa de atención: Enfermedad general

Número de Folio: 562 Ubicación: FUNDACION HOSPITAL DE LA MISERICORDIA - UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO PEDIATRICO - 2

Profesional: MONICA VANESSA MONDRAGON GAVIRIA

Tarjeta Profesional # 1061715205

Especialidad: PEDIATRIA

SUBJETIVOEVOLUCIÓN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO PEDIÁTRICO DIA
ESTANCIA INTERMEDIOS: RIESGO DE FALLA RESPIRATORIA,

MARTIN EMILIO RODRIGUEZ PEDROZA

EDAD: 28 MESES

FECHA DE INGRESO A UCIP: 22/08/2024

DIAGNÓSTICOS:

- NEUMONIA MULTILOBAR EN MANEJO
- * INFECCION POR E. COLI 10*6 SEGUN PANEL DE NEUMONIA (26/09/24)
- OTITIS MEDIA AGUDA DERECHA EN MANEJO
- BACTERIEMIA POR S. AUREUS METICILINO SENSIBLE EN MANEJO
- INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA MIXTA INTERVENIDO CON VENTILACION MECÁNICA INVASIVA 22/08.
- SÍNDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA AGUDO GRAVE DIRECTO RESUELTO
- ANTECEDENTE NEUMONIA MULTILOBAR POR SARS COV 2 CON COINFECCIÓN POR H INFLUENZAE.
- ESTADO POSTPARO PRESENCIADO Y REVERTIDO (3:34 MINUTOS - AGOSTO 30 2024 , 2DO EVENTO 31/8/24 2 AM DE 5 MIN).
- HIPERTENSIÓN PULMONAR SECUNDARIA RESUELTA (PSAP 43 MMHG, ECOCARDIO 31/08 CON OXIDO NITRICO).
- SINDROME INFLAMATORIO Mulsitistemico TEMPORALMENTE ASOCIADO A COVID (RECIBIÓ 1 DOSIS DE IGG).
- SECUELAS DE ENCEFALOPATIA HIPOXICO ISQUÉMICA.
- USUARIO DE TRAQUEOSTOMIA Y GASTROSTOMIA.
- DESNUTRICIÓN AGUDA MODERADA.
- COLONIZACIÓN URINARIA POR K. PNEUMONIAE PRODUCTORA DE CARBAPENEMASAS
- ENFERMEDAD PULMONAR CRONICA

** ANTECEDENTES DE:

- ASFIXIA PERINATAL.
- VENTILACIÓN MECÁNICA PROLONGADA, EXTUBACIONES FALLIDAS #5, ESTENOSIS SUBGLOTICA 95%, USUARIO DE TRAQUEOSTOMIA.
- TRASTORNO DE DEGLUCIÓN USUARIO DE GASTROSTOMIA

** PROBLEMAS RESUELTOS:

- DISFUNCIÓN ORGÁNICA MULTISISTÉMICA (COMPROMISO HEMODINÁMICO, RESPIRATORIO, NEUROLÓGICO, ENDOTELIAL)
- TRASTORNO GRAVE DE LA OXIGENACIÓN REFRACTARIO A VENTILACIÓN CONVENCIONAL.
- ** INICIO DE VENTILACIÓN DE ALTA FRECUENCIA 29/08 -09/09
- ** INICIO DE OXIDO NITRICO: 29/08 REINICIO 05 AL 10/09
- CHOQUE MIXTO CON ALTO SPORTE VASOPRESOR: VIS ACTUAL 56 (PREVIO 78)
- SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA AGUDA GRAVE DIRECTO

** AISLAMIENTOS

- 26/09/24 SECRECION TRAQUEAL E COLI 10*4 PRODUCTOR DE CARBAPENEMASAS
- 26/09/24 FILM ARRAY DE NEUMONIA, ACINETOBACTER COMPLEJO BAUMANI/ KLEBSIELLA PNEUMONIAE / S AUREUS CON GENES DE RESISTENCIA NMD
- 25/09/2024 HEMOCULTIVOS NEGATIVOS A LOS 5 DIAS DE INCUBACION
- 16/09/2024 UROCULTIVO KLEBSIELLA PNEUMONIAE PRODUCTOR DE CARBAPENEMASAS
- 16/09/2024 HEMOCULTIVOS NEGATIVO A LOS 5 DIAS DE INCUBACION
- 13/09/2024 HEMOCULTIVO N°1 Y 2 CON S. AUREUS METICILINO SENSIBLE
- 13/09/2024 UROCULTIVO KLEBSIELLA PNEUMONIAE PRODUCTOR DE CARBAPENAMASAS
- 29/08/2024 HEMOCULTIVOS 1 Y 2 NEGATIVOS
- 23/08/2024 HEMOCULTIVOS #1 Y #2 NEGATIVO
- 23/08/2024 CULTIVO DE SECRECIÓN TRAQUEAL POSITIVO PARA H. INFLUENZAE 10*4
- 23/08/2024 FILMARRAY RESPIRATORIO POSITIVO PARA SARS COV-2
- 23/08/2024 UROCULTIVO NEGATIVO A LAS 48 HORAS DE INCUBACIÓN

ACCESOS:

- CÁNULA DE TRAQUEOSTOMIA N°4.5 SIN BALÓN (25/09/2024)
- GASTROSTOMÍA

- CATÉTER VENOSO PERIFERICO MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO (25/09/2024)

**** INFUSIONES.**

- PEDIASURE CLINICAL EN 6 BOLOS DE 100 CC PASAR EN 2 HORAS Y DESCANSA 1 HORA + DIETA COMPLEMENTARIA 2
- SSN 500 CC PASAR A 5 CC/HORA
- CEFEPIME 500 MG EN 100 CC INFUSION CONTINUA A 11.3 CC/H (FI 26/09/24) DIA 6

**** MEDICAMENTOS:**

- DIPIRONA 160 MG IV CADA 6 HORAS SOLO SI FIEBRE O DOLOR ****SUSPENDER***
- ACETAMINOFEN 120 MG VO CADA 6 HORAS SOLO SI FIEBRE O DOLOR
- OMEPRAZOL 10 MG POR Sonda NASOGASTRICA CADA DÍA **SUSPENDER***
- CLONIDINA 8 MCG POR GASTROSTOMIA CADA 12 HORAS **AJUSTE****
- SILDENAFIL 4 MG POR GASTROSTOMIA CADA 12 HORAS (FI: 31/08) (1 MG/KG/DOSIS) ** AJUSTE 01.10.2024
- PEG 8 G VO CADA DIA
- BECLOMETASONA 3 PUFF CADA 12 HORAS
- MONTELUKAST 4 MG POR GASTROSTOMIA CADA DIA
- ACETILCISTEINA 30 MG POR GASTROSTOMIA CADA 8 HORAS
- AZITROMICINA 100 MG POR GASTROSTOMIA CADA 48 HORAS LUNES, MIERCOLES Y VIERNES
- DESLORATADINA 2.5 ML VO CADA NOCHE
- METILPREDNISOLONA 10 MG CADA 6 HORAS FI 28/09/24 DIA 3 **SUSPENDER
- PREDNISOLONA 9 MG EV CADA 6 HORAS
- SALBUTAMOL 4 PUFF CADA 6 HORAS

**** SUSPENDIDO:**

- OXIDO NITRICO: INICIO: 29/08/24 AL 04/08/24. // 05/08/24 AL 10/08/24.

OBJETIVO:

PESO: 9 KG; TALLA 75 CM SC 0.40 M2.

**** PERCENTILES DE TENSION ARTERIAL**

P5	67/22 MMHG.
P50	85/41 MMHG.
P90	99/56 MMHG.
P95	103/60 MMHG.
P95+12	115/73 MMHG.

BALANCE HIDRICO DE 24 HORAS:

ADMINISTRADOS: 1333 CC

ELIMINADOS: 732 CC DIURESIS:570 C DEPOSICIONES 2

GASTO MIXTO: 1.64 CC/KG/H

- HEMODINÁMICO: PRECORDIO CALMO, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS, LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS, PULSOS SIMÉTRICOS DE BUENA INTENSIDAD, SIN SOPORTE VASOACTIVO, SIN SIGNOS DE BAJO GASTO, TIENE ECOCARDIOGRAMA CON HIPERTENSION PULMONAR LEVE, CONTINUA EN DESCENSO DE SILDENAFIL, SE AJUSTA CLONIDINA
- RESPIRATORIO: TORAX SIMETRICO, LEVE TIRAJES SUBCOSTALES, MURMULLO VESICULAR PRESENTE, RONCUS BILATRALES, ABUNDANTE MOVILIZACION SECRECIONES, CON OXIGENO SUPLEMENTARIO POR TIENDA DE TRAQUEOSTOMIA EN TIENDA, QUE HA PERMITIDO DESCENSO A 1 LITRO, TRAQUEOSTOMIA EN BUEN ESTADO, OXIMETRIAS EN METAS TACAR TORAX CON MULTIPLES ATELECTASIAS, VIDRIO ESMERILADO DIFUSO, NEUMONIA MULTILOBAR, CON TERAPIA BAMA, EN MANEJO CON METILPREDNISOLONA, REQUIERE CONTINUA TERAPIA DIRIGIDA POR ATELECTASIAS Y REHABILITACION PULMONAR, SE DECATÓ DESCARTÓ DERRAME PLEURAL EN ECOGRAFIA. DEPENDIENTE DE TERAPIA RESPIRATORIA. CONTROL RADIOLOGICO EN LA RUTINA CONTINUA CON OPACIDADES GENERALIZADAS, LEVE MEJORIA CON RESPECTO A RX PREVIA
- GASTROINTESTINAL: ABDOMEN BLANDO, NO IMPRESIONA DOLOR A LA PALPACION, NO MASAS, NO MEGALIAS, TOLERANDO VIA ORAL. DEPOSICIONES NORMALES.
- RENAL: DIURESIS ADECUADAS, SIN SIGNOS DE SOBRECARGA HIDRICA, Y
- INFECCIOSO: AFEBRIL, EN MANEJO ANTIBIOTICO CON CEFEPIME, DIA 6, CON PANEL MOLECULAR DE NEUMONIA CON E. COLI 10*6, ACINETOBACTER BAUMANII, KLEBSIELLA PNEUMONIAE, S. AURESU 10*5, SIN CRECIMIENTO EN HEMOCULTIVOS, SEGUIMIENTO A CULTIVOS. YA VALORADO POR INFECTOLOGIA AVALA CONDUCTA, EN CASO DE DETERIORO CONSIDERAR AZTREONAM.
- HEMATOLÓGICO: PALIDEZ MUCOCUTÁNEA, SIN SANGRADOS ACTIVOS.
- METABOLICO: ASINTOMÁTICO
- NEUROLÓGICO: ALERTA, ISOCORIA DE 2 MM NORMORREACTIVAS, SIMETRIA FACIAL, MOVILIZACIÓN ESPONTÁNEA DE 4 EXTREMIDADES, SIN MOVIMIENTOS ANORMALES, SIN FOCALIZACION.

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

Presión arterial :	118/75	Temperatura :	36.9	Dolor:	0
Frecuencia cardiaca :	113	SpO2 :	95	Peso :	8,5KG
Frecuencia respiratoria	40	Talla :	76,0cm		

N: Normal, AN: AnormalCabeza: N ANOjos: N ANORL: N AN

- Cuello: N AN
- Tórax: N AN
- Abdomen: N AN
- Genitourinario: N AN
- Extremidades: N AN
- Neurológica: N AN
- Piel: N AN

Observaciones:

Grupo

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

Presión arterial :	118/75	Temperatura :	36.9	Talla :	76,0	cm
Frecuencia cardíaca :	113	SpO2 :	95	Peso :	8,5	KG
Frecuencia respiratoria :	40	Perímetro cefálico :	0		cm	
Perímetro torácico :	0	Perímetro abdominal :	0		cm	

N: No, S: Si

- Soporte Ventilatorio: N S
- Soporte Inotropico: N S
- Accesos: N S

N: Normal, AN: Anormal

- Cabeza: N AN
- Ojos: N AN
- ORL: N AN
- Cuello: N AN
- Tórax: N AN
- Abdomen: N AN
- Genitourinario: N AN
- Extremidades: N AN
- Neurológica: N AN
- Piel: N AN

Observaciones:

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
J960	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA		<input checked="" type="checkbox"/>
I272	OTRAS HIPERTENSIONES PULMONARES SECUNDARIAS		<input type="checkbox"/>
J128	NEUMONIA POR ENFERMEDAD DE CORONAVIRUS		<input type="checkbox"/>
J14X	NEUMONIA DEBIDA A HAEMOPHILUS INFLUENZAE		<input type="checkbox"/>
J80X	SINDROME DE DIFICULTAD RESPIRATORIA DEL ADULTO	SDRA DIRECTO	<input type="checkbox"/>
P219	ASFIXIA DEL NACIMIENTO, NO ESPECIFICADA		<input type="checkbox"/>
R509	FIEBRE, NO ESPECIFICADA		<input type="checkbox"/>
R572	CHOQUE SÉPTICO		<input type="checkbox"/>
Z930	TRAQUEOSTOMIA		<input type="checkbox"/>
Z931	GASTROSTOMIA		<input type="checkbox"/>

ANALISIS

MARTIN DE 28 MESES DE EDAD QUIEN CURSÓ CON DISFUNCIÓN ORGANICA MÚLTIPLE CON COMPROMISO HEMODINAMICO,

RESPIRATORIO, ENDOTELIAL Y NEUROLÓGICO, SECUNDARIO A SEPSIS DE ORIGEN PULMONAR POR NEUMONIA MULTILOBAR POR COVID 19, ADEMÁS CON SÍNDROME DE INFLAMACIÓN MULTISISTÉMICA ASOCIADO A COVID QUE REQUIRIÓ MANEJO CON INMUNOGLOBULINA, REQUIRIÓ SOPORTE VASOACTIVO MÚLTIPLE, SUPLENCIA DE CORTICOIDES, MANEJO CON VAFO Y ÓXIDO NITRICO CON ADECUADA RESPUESTA. AHORA PRESENTANDO DETERIORO CLÍNICO, A NIVEL RESPIRATORIO, DOCUMENTÁNDOSE NEUMONIA MULTILOBAR CON E.COLI 10⁶, ACINETOBACTER BAUMANII, S.AUREUS Y KLEBSIELLA OXYTOCA 10⁵ QUE SE PINTERPRETARON EN SU MOMENTO COMO COLONIZACIÓN, REPORTE DE SECRECIÓN TRAQUEAL CONFIRMA AISLAMIENTO DE E COLI 10⁴, PRODUCTOR DE KPC. SE INICIO CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO CON CEFEPIME, ASOCIADO A PRESENCIA DE OTITIS MEDIA AGUDA, CON EVOLUCIÓN SATISFACTORIA, POR AHORA SIN REQUERIMIENTNO DE AJUSTE DE MANEJO ANTIBIOTICO, SE MANTIENE CEFEPIME AVALADO POR INFECTOLOGIA, EN CASO DE DETERIORO CLINICO CONSIDERAR AZTREONAM.

EN EL MOMENTO NEUROLÓGICAMENTE ALERTA, ACTIVO, SIN MOVIMIENTOS ANORMALES QUE SUGIERAN CONVULSIONES, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, CON ADECUADAS CIFRAS TENSIONALES, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE CARDIOVASCULAR. HA LOGRADO MODULACIÓN DE TAQUICARDIA SIN DATOS DE BAJO GASTO, SIN SIRS, CON ECOCARDIOGRAMA CON HIPERTENSIÓN PULMONAR LEVE, SE CONTINUA DESCENSO DE SILDENAFIL Y SE REALIZA AJUSTE A CLONIDINA, DIURESIS ADECUADA, SE PASA METILPREDNISOLONA APREDNISOLONA ORAL, A NIVEL VENTILATORIO LOGRANDO PASO A TIENDA, SE DISMINUYE A 1 LITROS, SE INDICA VIGILANCIA, REQUIERE TERAPIA DIRIGIDA SE INICIA TRAMITE ADMINISTRATIVO AMBULATORIO DE ATENCIÓN DOMICILIARIA

PLAN

- SILDENAFIL 4 MG VO CADA 12 HORAS
- CLONIDINA 8 MG CADA 12 HORAS
- SUSPENDER OMEPRAZOL

CRITERIOS DE INGRESO Y ESTANCIA EN LA UNIDAD

PATOLOGIA CONCOMITANTE

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

DIETA: DIETA TODOPURE 1 3 4 AÑOS

M SILDENAFIL 5 MG/ML MAGISTRAL SUSPENSION ORAL FRASCO X 50 ML Administrar continuamente 4,00 mg cada 12 Hora(s) de forma ORAL

M CLONIDINA 15 MCG/ML MAGISTRAL SUSPENSION ORAL FRASCO X 40 ML Administrar continuamente 8,00 mcg cada 12 Hora(s) de forma ORAL

Indicaciones: - CLONIDINA: SUMINISTRAR 8 MCG VÍA SOG C/8 HORAS. (DOSIS: 1 MCG/KG/DOSIS).

PROCEDIMIENTOS NO QX:

Código Servicio	Servicio:	Cantidad	en Sitio
890102	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA POR MEDICINA ESPECIALIZADA*. Observaciones: PACIENTE REQUIERE ATENCION DOMICILIARIA ASI: *ATENCION POR MEDICINA DOMICILIARIA UNA VEZ AL MES NUMERO: 1* TERAPIA AL MES // FONOAUDIOLÓGICA 3 VECES A LA SEMANA:12 TERAPIAS AL MES // *TERAPIA RESPIRATORIA UNA TERAPIA AL DIA: 30 TERAPIAS AL MES* TERAPIA OCUPACIONAL: * UNA VEZ A LA SEMANA: 4 TERAPIAS AL MES* TERAPIA FISICA 2 VECES A LA SEMANA: 8 MENSUALES	1	<input type="checkbox"/>

TIPO DE ESTANCIA

INTERMEDIO PEDIATRICO

DESTINO

CONTINUA EN LA UNIDAD

