LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-77104174**
PACIENTE	**WILFRAN SAENZ CERVANTES**
EDAD	**50 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	OBSERVACION

2025-05-20 16:24 **MORAIMA.ANTUNEZ - MORAIMA ANTUNEZ GARCIA**
MEDICINA INTERNA

SERVICIO: HOSPITALIZACION

H. SUBJETIVO:**EVOLUCION MEDICINA INTERNA**

PACIENTE MASCULINO DE 49 AÑOS DE EDAE CON DX DE:
METAHEMOGLOBINEMIA SECUNDARIA A INTOXICACIÓN ACCIDENTAL POR PROPANIL RESUELTA
INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA DE TIPO I DE WOODS RESUELTA
EPILEPSIA POR HC
ALERGIA AL HUEVO POR HC

SUBJETIVO: PACIENTE SIN ACOMPAÑANTE, REFIERE SENTIRSE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, NIEGA NAUSEAS O EMESIS, NIEGA DISNEA, NIEGA DOLOR TORACICO, TOLERANDO VIA ORAL, DIURESIS Y DEPOSICIONES PRESENTES SIN ALTERACIONES

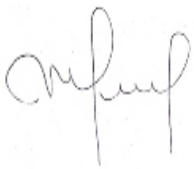
H. OBJETIVO: PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES HIDRATADA AFEBRIL TA 120/77 FC 73 LPM FR 18 RPM T° 36 SAT 95% SIN OXIGENO SUPLEMENTARIO

C/O NORMOCEFÁLICO; PINRL; MUCOSAS HÚMEDAS, NORMOCRÓMICAS.
CUELLO MÓVIL, NO DOLOROSO, SIN SIGNOS DE INGURGITACIÓN YUGULAR.
TÓRAX NORMOEXPANSIBLE, RSCS RÍTMICOS, SIN SOPLOS O AGREGADOS; RSRS CAMPOS PULMONARES COMURMULLO VESICULAR DISMINUIDO DE FORMA GLOBAL, SIN AGREGADOS, SIN USO DE MUSCULOS ACCESORIOS.
ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL,, RSIS ++, NO SE PALPAN MASAS O MEGALIAS;
EXTREMIDADES EUTRÓFICAS, SIN EDEMAS, PULSOS PERIFÉRICOS CONSERVADOS, LLENADO CAPILAR MENOR A 3 SEGUNDOS;
NEUROLÓGICO SIN DÉFICIT.

PARACLINICOS: NO NUEVOS PARA REPORTAR

ANALISIS: PACIENTE CON DX ANOTADOS. A LA VALORAICON SE ENCUENTRA PACIENTE EN ADECUADAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, AFEBRIL, HIDRATADA, ASINTOMATICO CARDIOVASCULAR Y RESPIRATORIO, NO SIGNOS DE SIRS, NI SDR, EXAMEN FISICO DESCRITO. PACIENTE QUIEN HA CURSADO CON ADECUADA EVOLUCIÓN CLÍNICA POR LO QUE SE CONSIDERA DAR EGRESO CON SIGNOS DE ALARMA Y RECOMENDACIONES ADEMÁS DE ÓRDENES MÉDICAS, SE INDICA MANEJO RESPIRATORIO POR DISMINUCIÓN DEL MURMULLO VESICULAR SIN AGREGADOS ADICIONALES. SE EXPLICA A PACIENTE INDICA ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN: EGRESO
SIGNOS DE ALARMA YRECOMENDACIONES
FENITOÍNA 300 MG VO NOCHE
MONTELUKAST 10 MG VO CADA DIA X 2 MESES
B. IPRATROPIO 2 PUFF CADA 8 HORAS X 15 DIAS
CITA CONTROL CON MEDICINA INTERNA CON RX DE TÓRAX EN 1 MES
INCAPACIDAD MÉDICA



LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-77104174**
PACIENTE	**WILFRAN SAENZ CERVANTES**
EDAD	**50 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	**OBSERVACION**

PROFESIONAL: MORAIMA ANTUNEZ GARCIA
CC: 1098825089 - T.P.: 1098825089
ESPECIALIDAD : MEDICINA INTERNA

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-77104174**
PACIENTE	**WILFRAN SAENZ CERVANTES**
EDAD	**50 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA **OBSERVACION**

2025-05-20 02:04 **DIANA.HERNANDEZ - DIANA PATRICIA HERNANDEZ ROJAS**
MEDICINA GENERAL

SERVICIO: HOSPITALIZACION

H. SUBJETIVO: PACIENTE MASCULINO DE 49 AÑOS DE EDAD, QUIEN CONSULTA AL SERVICIO DE URGENCIAS DE ESTA INSTITUCIÓN POR CUADRO CLÍNICO DE APROXIMADAMENTE 3 HORAS DE EVOLUCIÓN, CONSISTENTE EN LA PRESENCIA DE SINTOMATOLOGÍA INESPECÍFICA ASOCIADO A SENSACIÓN DE DISNEA MARCADA, QUE SE PRESENTA POSTERIOR A USO DE HERBICIDA PROPANIL CON EXPOSICIÓN POR CONTACTO DIRECTO EN PIEL; ES VALORADO POR MEDICINA GENERAL, QUIEN ENCUENTRA A PACIENTE CON SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, DESATURACIÓN MARCADA Y COLORACIÓN EN PIEL GRIS PIZARRA, SE INICIA MANEJO CON APORTE DE O2 SUPLEMENTARIO A ALTO FLUJO, SE ADMINISTRA DOSIS ÚNICA DE GLUCOCORTICOIDE IV Y DAN MANEJO CON DOSIS ÚNICA DE AZUL DE METILENO, CON POSTERIOR MEJORÍA DE SINTOMATOLOGÍA POR DISMINUCIÓN DE DISNEA, Y MEJORÍA EN SATURACIÓN DE O2, SE REALIZAN GASES ARTERIALES QUE REPORTAN HIPERLACTATEMIA DE TIPO A, COMPATIBLES CON ACIDEMIA METABÓLICA CON ALCALOSIS RESPIRATORIA COMPENSATORIA, CON POSTERIOR SOLICITUD DE INTERCONSULTA A CUIDADO INTENSIVO PARA SOLICITUD DE TRASLADO A LA UNIDAD, SE ACEPTA PACIENTE PARA MANEJO Y MONITORIA CONTINUA; ES VALROADO POR INTENSIVISMO QUIEN INDICA INGRESA PACIENTE CONSCIENTE, ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, CON APORTE DE O2 SUPLEMENTARIO A ALTO FLUJO, SATURACIONES POR DEBAJO DE METAS DE CONTROL, PACIENTE CURSANDO CON CUADRO DE METAHEMOGLOBINEMIA SECUNDARIO A INTOXICACIÓN ACCIDENTAL CON PROPANIL, SE ADMINISTRA EN SERVICIO DE URGENCIAS DOSIS ÚNICA DE AZUL DE METILENO A 1 MG/KG, CON MEJORÍA DE SINTOMATOLOGÍA, SATURACIÓN EN ASCENSO; EN EL MOMENTO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURACIONES POR DEBAJO DE METAS DE CONTROL, PERO EN ASCENSO CON APORTE DE O2 SUPLEMENTARIO A ALTO FLUJO; EL DIA 18/05/2025 POR UCI PACIENTE QUIEN REFIERE DESAPARICIÓN DE SENSACIÓN DE DISNEA; A LA VALORACIÓN, HEMODINÁMICO CONTROLADO, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOPRESOR, NORMOCÁRDICO, CIFRAS DE PA EN METAS DE CONTROL, SIN SIGNOS CLÍNICOS DE BAJO GASTO CARDIACO; SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURACIONES EN METAS, CON APORTE DE O2 SUPLEMENTARIO A BAJO FLUJO, PIEL CON COLORACIÓN NORMAL; REPORTE DE PARACLÍNICOS DE CONTROL, HEMOGRAMA CON ANEMIA GRADO I OMS, SIN LEUCOCITOSIS PLAQUETAS EN RANGO NORMAL, FUNCIÓN RENAL CONSERVADA, IONOGRAMA CON HIPONATREMIA ASINTOMÁTICA; POR EL MOMENTO SE AJUSTAN LEV A SSN PARA CORRECCIÓN DE HIPONATREMIA, SIN INDICACIÓN DE CONTINUAR MANEJO EN LA UNIDAD SE
ORDENA TRASLADO A HOSPITALIZACIÓN DE MEDICINA INTERNA

H. OBJETIVO: INGRESA PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES HIDRATADA AFEBRIL TA 116/78 FC 84 FR 20 T° 36.5
C/O NORMOCEFÁLICO; PINRL; MUCOSAS HÚMEDAS, NORMOCRÓMICAS.
CUELLO MÓVIL, NO DOLOROSO, SIN SIGNOS DE INGURGITACIÓN YUGULAR.
TÓRAX NORMOEXPANSIBLE, RSCS RÍTMICOS, SIN SOPLOS O AGREGADOS; RSRS CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS SIN AGREGADOS.
ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL,, RSIS ++, NO SE PALPAN MASAS O MEGALIAS;
EXTREMIDADES EUTRÓFICAS, SIN EDEMAS, PULSOS PERIFÉRICOS CONSERVADOS, LLENADO CAPILAR MENOR A 3 SEGUNDOS;
NEUROLÓGICO SIN DÉFICIT

PARACLÍNICOS
18/05/2025
HEMOGRAMA
RECUENTO DE LEUCOCITOS 8.90 x10^3/ul 4 a 10 HEMATOCRITO * 30.8 % 40.7 a 50.3 HEMOGLOBINA * 10.0 g/dl 14 a 17.5 PLAQUETAS 219 x10^3/ul 130 a 400 NITRÓGENO UREÍCO EN SUERO 14 9 a 20 ÚREA EN SUERO 29
CREATININA EN SUERO 0.8 mg/dL 0.7 a 1.3 CALCIO EN SUERO * 8.20 mg/dL 8.4 a 10.2 SODIO EN SUERO * 130 mmol/L 137 a 145 POTASIO EN SUERO 4.1 mmol/L 3.5 a 5 CLORO EN SUERO 103 mmol/L 98 a 107 MAGNESIO EN SUERO 1.70 mg/dL

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-77104174**
PACIENTE	**WILFRAN SAENZ CERVANTES**
EDAD	**50 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	**OBSERVACION**

16/05/2025

HEMOGRAMA

RECUENTO DE LEUCOCITOS * 14.50 x10^3/ul HEMOGLOBINA * 12.4 g/dl HEMATOCRITO * 37.9 % NEUTROFILOS PORCENTAJE 71.7 x10^3/ul LINFOCITOS PORCENTAJE 20.8 % PLAQUETAS 307 x10^3/ul

PTT 21.5 Seg Control diario 30.4 seg PT 10.0 Seg Control diario: 9.8 seg INR 1.00 BILIRRUBINA TOTAL * 3.10 mg/dL BILIRRUBINA CONJUGADA 0.00 mg/dL BILIRRUBINA NO CONJUGADA * 2.10 mg/dL BILIRRUBINA DELTA 1.00 mg/dL CREATININA EN SUERO 1.1 mg/dL AST ASPARTATO AMINO TRANSFERASA 32 U/L ALT ALANINO AMINO TRANSFERASA 34 U/L SODIO EN SUERO * 133 mmol/L POTASIO EN SUERO 4.3 mmol/L FOSFATASA ALCALINA 111 U/L

ANALISIS: PACIENTE CON DX ANOTADOS, HEMODINAMCIAMENTE ESTABLE, NO SIGNOS DE SIRS, NI SDR, QUIEN ESTUVO EXPUESTO A PROFANIL CON INTOXICACION A METAHEMOGLOBIZANTE QUEIN NO HA PRESENTADO DETERIORO RESPIRATORIO, ALTERACIONES VASUCLARES NI NEUROLOGICAS,CON ESTANCIA EN UCI PARA VIGILACIA CLINICA Y SEGUIMIENTO MEDICO SIN REQUERIMEINTO DE SORPOTES NI ASOPRESOR NI RESPIRATORIO, POR LO CUAL SE INDICA MANEJO MEDICO, SE EXPLICA A PACIENTE INDICA ENTENDER Y ACEPTAR

DX
METAHEMOGLOBINEMIA SECUNDARIA A
INTOXICACIÓN ACCIDENTAL POR PROPANIL
INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA DE TIPO I DE WOODS
EPILEPSIA POR HC
ALERGIA AL HUEVO POR HC

PLAN:
HOSPITALIZAR POR MEDICINA INTERNA
CABECERA A 30 GRADOS
DIETA NORMAL
CÁNULA NASAL 2 L/MIN
SF 60 CC/HR **MODIFICADO***
FENITOÍNA 300 MG VO NOCHE
OMEPRAZOL 20 MG VO C/24 HR
ENOXAPARINA 40 MG SC C/24 HR
MEDIDAS ANTI TROMBOEMBOLIA
CUIDADOS DE ENFERMERÍA
MEDIDAS ANTI ESCARA
TERAPIA RESPIRATORIA
TERAPIA FÍSICA
CSV-AC



LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-77104174**
PACIENTE	**WILFRAN SAENZ CERVANTES**
EDAD	**50 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	**OBSERVACION**

PROFESIONAL: DIANA PATRICIA HERNANDEZ ROJAS
CC: 52793613 - T.P.: 52793613
ESPECIALIDAD : MEDICINA GENERAL

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-77104174**
PACIENTE	**WILFRAN SAENZ CERVANTES**
EDAD	**50 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA **OBSERVACION**

2025-05-19 10:47 **MARCOS.ESCORCIA - MARCOS RICARDO ESCORCIA CASAS**
INTENSIVISTA

SERVICIO: UCI

H. SUBJETIVO: MARCOS ESCORCIA - MEDICINA CRÍTICA Y CUIDADO INTENSIVO
RICARDO LUNA - MEDICINA GENERAL

DIAGNÓSTICOS
METAHEMOGLOBINEMIA SECUNDARIA A
INTOXICACIÓN ACCIDENTAL POR PROPANIL
INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA DE TIPO I DE WOODS
EPILEPSIA POR HC
ALERGIA AL HUEVO POR HC

PROBLEMAS
RIESGO DE INESTABILIDAD HEMODINÁMICA

SOPORTE VENTILATORIO
CÁNULA NASAL

SOPORTE VASOACTIVO
NO INDICADO

SOPORTE NUTRICIONAL
ENTERAL ORAL

INFUSIONES
NO INDICADO

ANTIMICROBIANOS
NO INDICADO

INVASIVOS
ACCESO VENOSO PERIFÉRICO

H. OBJETIVO: EXAMEN FÍSICO
PA 110/70 MMHG PAM 83 MMG FC 79 LPM FR 14 CPM SATO2 90% FIO2 28% T° 36.2 °C
GLUCOMETRÍAS EN METAS
GU: 2.11 CC/KG/HRA

NORMOCEFÁLICO; PINRL; MUCOSAS HÚMEDAS, NORMOCRÓMICAS; CUELLO MÓVIL, NO DOLOROSO, SIN SIGNOS DE INGURGITACIÓN YUGULAR; TÓRAX NORMOEXPANSIBLE, RSCS RÍTMICOS, SIN SOPLOS O AGREGADOS; MV CONSERVADO, SIN AGREGADOS; ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO SE PALPAN MASAS O MEGALIAS; EXTREMIDADES EUTRÓFICAS, SIN EDEMAS, PULSOS PERIFÉRICOS CONSERVADOS, LLENADO CAPILAR MENOR A 3 SEGUNDOS; NEUROLÓGICO SIN DÉFICIT.

PARACLÍNICOS
SIN NUEVOS PARA REPORTAR

ANALISIS: PACIENTE MASCULINO DE 49 AÑOS DE EDAD, QUIEN SE ENCUENTRA EN MANEJO EN LA UNIDAD POR CUADRO DE INTOXICACIÓN POR PROPANIL (METAHEMOGLOBINIZANTE) CON RIESGO DE DETERIORO RESPIRATORIO E INDICACIÓN DE APORTE DE O2 A ALTO FLUJO; EN EL MOMENTO PACIENTE TRANQUILO, NIEGA DISNEA; A LA

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-77104174**
PACIENTE	**WILFRAN SAENZ CERVANTES**
EDAD	**50 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	**OBSERVACION**

VALORACIÓN, HEMODINÁMICO CONTROLADO, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOPRESOR, NORMOCÁRDICO, CIFRAS DE PA EN METAS DE CONTROL, SIN SIGNOS CLÍNICOS DE BAJO GASTO CARDIACO; RESPIRATORIO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURACIONES EN METAS, CON APORTE DE O2 SUPLEMENTARIO A BAJO FLUJO; RENAL CON ADECUADO GASTO URINARIO, BALANCE HÍDRICO NEGATIVO; CONTROL METABÓLICO ADECUADO, TOLERA VÍA ORAL, GLUCOMETRÍAS EN METAS; NEUROLÓGICO SIN DÉFICIT; PIEL CON COLORACIÓN NORMAL; PACIENTE CON EVOLUCIÓN CLÍNICA SATISFACTORIA, AÚN CON SATURACIONES LIMÍTROFES, NO CONFIABLES POR EFECTO DE METAHEMOGLOBINEMIA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN INDICACIÓN DE CONTINUAR MANEJO MÉDICO EN LA UNIDAD, MOTIVO POR EL CUAL TIENE PENDIENTE TRASLADO A HOSPITALIZACIÓN DE MEDICINA INTERNA PARA CONTINUAR SEGUIMIENTO POR DICHO SERVICIO, SS CONTINUAR MANEJO MÉDICO SIN CAMBIOS; FAMILIARES DE PACIENTE YA INFORMADOS; CSV-AC.

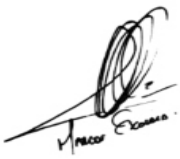
PLAN:

HOSPITALIZAR POR MEDICINA INTERNA
CABECERA A 30 GRADOS
DIETA NORMAL
CÁNULA NASAL 2 L/MIN
TAPON HEPARINIZADO
FENITOÍNA 300 MG VO NOCHE
OMEPRAZOL 20 MG VO C/24 HR
ENOXAPARINA 40 MG SC C/24 HR
MEDIDAS ANTI TROMBOEMBOLIA
CUIDADOS DE ENFERMERÍA
MEDIDAS ANTI ESCARA
TERAPIA RESPIRATORIA
TERAPIA FÍSICA
CSV-AC

CRITERIOS DE UCI ADULTOS INTERMEDIA

-DE ORDEN RESPIRATORIO

* Pacientes con insuficiencia respiratoria aguda, o crónica agudizada, que pueda ser manejada, sin riesgo de descompensación respiratoria, con necesidad de flujos altos de oxígeno.



PROFESIONAL: MARCOS RICARDO ESCORCIA CASAS
CC: 12647965 - T.P.: 12647965
ESPECIALIDAD : INTENSIVISTA

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-77104174**
PACIENTE	**WILFRAN SAENZ CERVANTES**
EDAD	**50 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	OBSERVACION

2025-05-18 20:29 **MARCOS.ESCORCIA - MARCOS RICARDO ESCORCIA CASAS**
INTENSIVISTA

SERVICIO: UCI

H. SUBJETIVO: MARCOS ESCORCIA - MEDICINA CRÍTICA Y CUIDADO INTENSIVO
CARLOS ARGUELLO - MEDICINA GENERAL

DIAGNÓSTICOS
METAHEMOGLOBINEMIA SECUNDARIA A
INTOXICACIÓN ACCIDENTAL POR PROPANIL
INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA DE TIPO I DE WOODS
EPILEPSIA POR HC
ALERGIA AL HUEVO POR HC

PROBLEMAS
RIESGO DE INESTABILIDAD HEMODINÁMICA

H. OBJETIVO: OBJETIVO
EXAMEN FÍSICO
PA 120/60 MMHG PAM 80 MMG FC 81 LPM FR 18 CPM SATO2 90% FIO2 28% T° 36 °C
NORMOCEFÁLICO; PINRL; MUCOSAS HÚMEDAS, NORMOCRÓMICAS, PIEL CON COLORACIÓN GRIS PIZARRA RESUELTA; CUELLO MÓVIL, NO DOLOROSO, SIN SIGNOS DE INGURGITACIÓN YUGULAR; TÓRAX NORMOEXPANSIBLE, RSCS RÍTMICOS, SIN SOPLOS O AGREGADOS; MV CONSERVADO, SIN AGREGADOS; ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO SE PALPAN MASAS O MEGALIAS; EXTREMIDADES EUTRÓFICAS, SIN EDEMAS, PULSOS PERIFÉRICOS CONSERVADOS, LLENADO CAPILAR MENOR A 3 SEGUNDOS; NEUROLÓGICO SIN DÉFICIT.

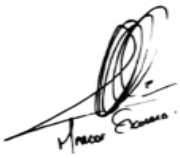
ANALISIS: PACIENTE CURSANDO CON CUADRO DE METAHEMOGLOBINEMIA SECUNDARIO A INTOXICACIÓN ACCIDENTAL CON PROPANIL, ACTUALMENTE ASINTOMÁTICO, NEGA DOLOR, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGÍA, REFIERE DESAPARICIÓN DE SENSACIÓN DE DISNEA; A LA VALORACIÓN, HEMODINÁMICO CONTROLADO, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOPRESOR, NORMOCÁRDICO, CIFRAS DE PA EN METAS DE CONTROL, SIN SIGNOS CLÍNICOS DE BAJO GASTO CARDIACO; RESPIRATORIO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURACIONES EN METAS, CON APORTE DE O2 SUPLEMENTARIO A BAJO FLUJO
ACTUALMENTE PACIENTE CON CUADRO DE INTOXICACIÓN EN RESOLUCIÓN, SIN INDICACIÓN DE CONTINUAR MANEJO EN LA UNIDAD SE ORDENA TRASLADO A HOSPITALIZACIÓN DE MEDICINA INTERNA PARA CONTINUAR SEGUIMIENTO POR DICHO SERVICIO; FAMILIARES DE PACIENTE YA INFORMADOS

PLAN: PLAN
HOSPITALIZAR POR MEDICINA INTERNA
CABECERA A 30 GRADOS
DIETA NORMAL
CÁNULA NASAL 2 L/MIN
SF 60 CC/HR **MODIFICADO***
FENITOÍNA 300 MG VO NOCHE
OMEPRAZOL 20 MG VO C/24 HR
ENOXAPARINA 40 MG SC C/24 HR
MEDIDAS ANTI TROMBOEMBOLIA
CUIDADOS DE ENFERMERÍA
MEDIDAS ANTI ESCARA
TERAPIA RESPIRATORIA
TERAPIA FÍSICA

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-77104174**
PACIENTE	**WILFRAN SAENZ CERVANTES**
EDAD	**50 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	**OBSERVACION**
	RUTINA UCIN CSV-AC



PROFESIONAL: MARCOS RICARDO ESCORCIA CASAS
CC: 12647965 - T.P.: 12647965
ESPECIALIDAD : INTENSIVISTA

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-77104174**
PACIENTE	**WILFRAN SAENZ CERVANTES**
EDAD	**50 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	OBSERVACION

2025-05-18 11:59 **MARCOS.ESCORCIA - MARCOS RICARDO ESCORCIA CASAS**
INTENSIVISTA

SERVICIO: UCI

H. SUBJETIVO: MARCOS ESCORCIA - MEDICINA CRÍTICA Y CUIDADO INTENSIVO
RICARDO LUNA - MEDICINA GENERAL

DIAGNÓSTICOS
METAHEMOGLOBINEMIA SECUNDARIA A
INTOXICACIÓN ACCIDENTAL POR PROPANIL
INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA DE TIPO I DE WOODS
EPILEPSIA POR HC
ALERGIA AL HUEVO POR HC

PROBLEMAS
RIESGO DE INESTABILIDAD HEMODINÁMICA

SOPORTE VENTILATORIO
CÁNULA NASAL ¿

SOPORTE VASOACTIVO
NO INDICADO

SOPORTE NUTRICIONAL
ENTERAL ORAL

INFUSIONES
NO INDICADO

ANTIMICROBIANOS
NO INDICADO

INVASIVOS
ACCESO VENOSO PERIFÉRICO

H. OBJETIVO: EXAMEN FÍSICO
PA 120/60 MMHG PAM 80 MMG FC 81 LPM FR 18 CPM SATO2 90% FIO2 28% T° 36 °C
GLUCOMETRÍAS 82-88 MG/DL
GU: 2.74 CC/KG/HRA

NORMOCEFÁLICO; PINRL; MUCOSAS HÚMEDAS, NORMOCRÓMICAS, PIEL CON COLORACIÓN GRIS PIZARRA RESUELTA; CUELLO MÓVIL, NO DOLOROSO, SIN SIGNOS DE INGURGITACIÓN YUGULAR; TÓRAX NORMOEXPANSIBLE, RSCS RÍTMICOS, SIN SOPLOS O AGREGADOS; MV CONSERVADO, SIN AGREGADOS; ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO SE PALPAN MASAS O MEGALIAS; EXTREMIDADES EUTRÓFICAS, SIN EDEMAS, PULSOS PERIFÉRICOS CONSERVADOS, LLENADO CAPILAR MENOR A 3 SEGUNDOS; NEUROLÓGICO SIN DÉFICIT.

PARACLÍNICOS
18/05/2025
HEMOGRAMA
RECUENTO DE GLÓBULOS ROJOS 3.3 M/uL
HEMOGLOBINA * 10.0 g/dl 14 a 17.5

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-77104174**
PACIENTE	**WILFRAN SAENZ CERVANTES**
EDAD	**50 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA **OBSERVACION**

HEMATOCRITO * 30.8 % 40.7 a 50.3
RECUENTO DE LEUCOCITOS 8.90 x10^3/ul 4 a 10
PLAQUETAS 219 x10^3/ul 130 a 400

NITRÓGENO UREÍCO EN SUERO 14 9 a 20
ÚREA EN SUERO 29
CREATININA EN SUERO 0.8 mg/dL 0.7 a 1.3
CALCIO EN SUERO * 8.20 mg/dL 8.4 a 10.2
SODIO EN SUERO * 130 mmol/L 137 a 145
POTASIO EN SUERO 4.1 mmol/L 3.5 a 5
CLORO EN SUERO 103 mmol/L 98 a 107
MAGNESIO EN SUERO 1.70 mg/dL

ANALISIS: PACIENTE CURSANDO CON CUADRO DE METAHEMOGLOBINEMIA SECUNDARIO A INTOXICACIÓN ACCIDENTAL CON PROPANIL, ACTUALMENTE ASINTOMÁTICO, NEGA DOLOR, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGÍA, REFIERE DESAPARICIÓN DE SENSACIÓN DE DISNEA; A LA VALORACIÓN, HEMODINÁMICO CONTROLADO, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOPRESOR, NORMOCÁRDICO, CIFRAS DE PA EN METAS DE CONTROL, SIN SIGNOS CLÍNICOS DE BAJO GASTO CARDIACO; RESPIRATORIO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURACIONES EN METAS, CON APORTE DE O2 SUPLEMENTARIO A BAJO FLUJO; RENAL CON ADECUADO GASTO URINARIO, BALANCE HÍDRICO NEGATIVO; CONTROL METABÓLICO ADECUADO, TOLERA VÍA ORAL, GLUCOMETRÍAS EN METAS; NEUROLÓGICO SIN DÉFICIT; PIEL CON COLORACIÓN NORMAL; REPORTE DE PARACLÍNICOS DE CONTROL, HEMOGRAMA CON ANEMIA GRADO I OMS, SIN LEUCOCICOTISIS PLAQUETAS EN RANGO NORMAL, FUNCIÓN RENAL CONSERVADA, IONOGRAMA CON HIPONATREMIA ASINTOMÁTICA; POR EL MOMENTO SE AJUSTAN LEV A SSN PARA CORRECCIÓN DE HIPONATREMIA, RESTO DE MANEJO SIN CAMBIOS, ACTUALMENTE PACIENTE CON CUADRO DE INTOXICACIÓN EN RESOLUCIÓN, SIN INDICACIÓN DE CONTINUAR MANEJO EN LA UNIDAD SE ORDENA TRASLADO A HOSPITALIZACIÓN DE MEDICINA INTERNA PARA CONTINUAR SEGUIMIENTO POR DICHO SERVICIO; FAMILIARES DE PACIENTE YA INFORMADOS; CSV-AC.

PLAN: HOSPITALIZAR POR MEDICINA INTERNA
CABECERA A 30 GRADOS
DIETA NORMAL
CÁNULA NASAL 2 L/MIN
SF 60 CC/HR **MODIFICADO***
FENITOÍNA 300 MG VO NOCHE
OMEPRAZOL 20 MG VO C/24 HR
ENOXAPARINA 40 MG SC C/24 HR
MEDIDAS ANTI TROMBOEMBOLIA
CUIDADOS DE ENFERMERÍA
MEDIDAS ANTI ESCARA
TERAPIA RESPIRATORIA
TERAPIA FÍSICA
RUTINA UCIN
CSV-AC

CRITERIOS DE UCI ADULTOS INTERMEDIA

-DE ORDEN RESPIRATORIO

* Pacientes con insuficiencia respiratoria aguda, o crónica agudizada, que pueda ser manejada, sin riesgo de descompensación respiratoria, con necesidad de flujos altos de oxígeno.

-DE ORDEN RESPIRATORIO

* Pacientes con insuficiencia respiratoria aguda, o crónica agudizada, que pueda ser manejada, sin riesgo de descompensación respiratoria, con necesidad de flujos altos de oxígeno.

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-77104174**
PACIENTE	**WILFRAN SAENZ CERVANTES**
EDAD	**50 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	**OBSERVACION**

PROFESIONAL: MARCOS RICARDO ESCORCIA CASAS
CC: 12647965 - T.P.: 12647965
ESPECIALIDAD : INTENSIVISTA

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-77104174**
PACIENTE	**WILFRAN SAENZ CERVANTES**
EDAD	**50 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA **OBSERVACION**

2025-05-17 20:26 **MARCOS.ESCORCIA - MARCOS RICARDO ESCORCIA CASAS**
INTENSIVISTA

SERVICIO: UCI

H. SUBJETIVO: MARCOS ESCORCIA - MEDICINA CRÍTICA Y CUIDADO INTENSIVO
CARLOS ARGUELLO - MEDICINA GENERAL

DIAGNÓSTICOS
METAHEMOGLOBINEMIA SECUNDARIA A
INTOXICACIÓN ACCIDENTAL POR PROPANIL
INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA DE TIPO I DE WOODS
EPILEPSIA POR HC
ALERGIA AL HUEVO POR HC

PROBLEMAS
RIESGO DE INESTABILIDAD HEMODINÁMICA

SOPORTE VENTILATORIO
NO INDICADO

SOPORTE VASOACTIVO
NO INDICADO

SOPORTE NUTRICIONAL
ENTERAL ORAL

INFUSIONES
NO INDICADO

ANTIMICROBIANOS
NO INDICADO

INVASIVOS
ACCESO VENOSO PERIFÉRICO

H. OBJETIVO: PA 119/64 MMHG PAM 82 MMG FC 83 LPM FR 20 CPM SATO2 83% FIO2 80% T° 36 °C
GU: 2.86 CC/KG/HRA

NORMOCEFÁLICO; PINRL; MUCOSAS HÚMEDAS, NORMOCRÓMICAS, COLORACIÓN GRIS PIZARRA DE PIEL, CON PREDOMINIO EN PALMAS DE LAS MANOS Y PLANTAS DE LOS PIES; CUELLO MÓVIL, NO DOLOROSO, SIN SIGNOS DE INGURGITACIÓN YUGULAR; TÓRAX NORMOEXPANSIBLE, RSCS RÍTMICOS, SIN SOPLOS O AGREGADOS; MV CONSERVADO, SIN AGREGADOS; ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO SE PALPAN MASAS O MEGALIAS; EXTREMIDADES EUTRÓFICAS, SIN EDEMAS, PULSOS PERIFÉRICOS CONSERVADOS, LLENADO CAPILAR MENOR A 3 SEGUNDOS; NEUROLÓGICO SIN DÉFICIT.

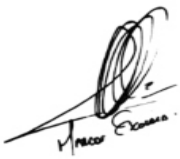
ANALISIS: PACIENTE MASCULINO DE 49 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNÓSTICOS ANOTADOS; EN EL MOMENTO PACIENTE TRANQUILO, REFIERE DISMINUCIÓN MARCADA DE SENSACIÓN DE DISNEA; A LA VALORACIÓN CON COLORACIÓN EN MUCOSAS NORMALES, PERSISTE COLORACIÓN GRIS PIZARRA EN PIEL, RESTO SIN CAMBIOS EN ESTADO CLÍNICO; POR EL MOMENTO SS CONTINUAR MANEJO MÉDICO SIN CAMBIOS, EN ESPERA DE MEJORÍA DE SATURACIÓN Y DEPURACIÓN DE METAHEMOGLOBINEMIA; PRONÓSTICO RESERVADO LIGADO A EVOLUCIÓN; FAMILIARES DE PACIENTE YA INFORMADOS; CSV-AC

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-77104174**
PACIENTE	**WILFRAN SAENZ CERVANTES**
EDAD	**50 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	**OBSERVACION**

PLAN: CONTINUA MANEJO MÉDICO SIN CAMBIOS; CSV-AC.



PROFESIONAL: MARCOS RICARDO ESCORCIA CASAS
CC: 12647965 - T.P.: 12647965
ESPECIALIDAD : INTENSIVISTA

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-77104174**
PACIENTE	**WILFRAN SAENZ CERVANTES**
EDAD	**50 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	OBSERVACION

2025-05-17 11:17 **MARCOS.ESCORCIA - MARCOS RICARDO ESCORCIA CASAS**
INTENSIVISTA

SERVICIO: UCI

H. SUBJETIVO: MARCOS ESCORCIA - MEDICINA CRÍTICA Y CUIDADO INTENSIVO
CARLOS ARGUELLO - MEDICINA GENERAL

DIAGNÓSTICOS
METAHEMOGLOBINEMIA SECUNDARIA A
INTOXICACIÓN ACCIDENTAL POR PROPANIL
INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA DE TIPO I DE WOODS
EPILEPSIA POR HC
ALERGIA AL HUEVO POR HC

PROBLEMAS
RIESGO DE INESTABILIDAD HEMODINÁMICA

SOPORTE VENTILATORIO
NO INDICADO

SOPORTE VASOACTIVO
NO INDICADO

SOPORTE NUTRICIONAL
ENTERAL ORAL

INFUSIONES
NO INDICADO

ANTIMICROBIANOS
NO INDICADO

INVASIVOS
ACCESO VENOSO PERIFÉRICO

H. OBJETIVO: PA 130/70 MMHG PAM 90 MMG FC 81 LPM FR 20 CPM SATO2 82% FIO2 80% T° 36.2 °C
GU: 0.24 CC/KG/HRA

NORMOCEFÁLICO; PINRL; MUCOSAS HÚMEDAS, CON COLORACIÓN GRIS PIZARRA A NIVEL DE MUCOSAS Y PIEL, CON PREDOMINIO EN PALMAS DE LAS MANOS Y PLANTAS DE LOS PIES; CUELLO MÓVIL, NO DOLOROSO, SIN SIGNOS DE INGURGITACIÓN YUGULAR; TÓRAX NORMOEXPANSIBLE, RSCS RÍTMICOS, SIN SOPLOS O AGREGADOS; MV CONSERVADO, SIN AGREGADOS; ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO SE PALPAN MASAS O MEGALIAS; EXTREMIDADES EUTRÓFICAS, SIN EDEMAS, PULSOS PERIFÉRICOS CONSERVADOS, LLENADO CAPILAR MENOR A 3 SEGUNDOS; NEUROLÓGICO SIN DÉFICIT.

PARACLÍNICOS

17/05/2025

HEMOGRAMA
LEUCOCITOS * 12.99 x10^3/ul
RECUENTO DE GLOBULOS ROJOS 3.9 M/uL

HEMOGLOBINA * 11.6 g/dl
HEMATOCRITO * 35.4 %
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO 90.3 fL
HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA 29.7 pg
CONCENTRACIÓN DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA 32.9 g/dl
PLAQUETAS 261 x10^3/ul

CREATININA EN SUERO 0.8 mg/dL
SODIO EN SUERO * 129 mmol/L
POTASIO EN SUERO 4.8 mmol/L

NITRÓGENO UREÍCO EN SUERO 14
ÚREA EN SUERO 29

GASES ARTERIALES

Ph * 7.460
PCO2 33.7 mmHg
PO2 * 141.4 mmHg
HCO3 24.6 mmol/L
SO2 * 99.3 %
BE-ecf 0.7 mmol/L
LACTATO 1.00 %
FIO2 80 %

QUIMICA
ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO 1.00

ANALISIS: PACIENTE CURSANDO CON CUADRO DE METAHEMOGLOBINEMIA SECUNDARIO A INTOXICACIÓN INCIDENTAL CON PROPANIL, CON MANEJO INICIAL GENERAL Y DOSIS ÚNICA DE AZUL DE METILENO A 1 MG/KG CON MEJORÍA DE SINTOMATOLOGÍA SATURACIÓN EN ASCENSO

ACTUALMENTE EVOLUCIONA ASINTOMATICO PARA INTOXICACION
-HEMODINAMICAMENTE ESTABLE NORMOTENSO GU CONSERVADO SIN SIGNOS DE BAJO GASTO NI SOBRECARGA
-RESPIRATORIO ADECUADO PATRON VENTILATORIO CON SATURACOIN EN METAS Y PaO2: MAYOR A 100 MM HG, SE DISMIUYE APORTE DE OXIGENO
-METABOLICO NUTRICIONAL SE INDICA INICIO DE DIETA NORMALES, GLUCOMETRIA NORMALES
-INFECTOLOGICO AFEBRIL SIN SIRS, LEUCOCITOSIS LEVE NO INFECCIOSO, SIN FOCO SEPTICO
- NEUROLOGICO LUCIDO VIGIL SIN FOCALIZACION, EN MANEJO HABITUAL DE ANTICOMICIAL POR PATOLOGIA DE BASE

LABORATORIOS: HEMOGRAMA LEUCOCITOSIS LEVE, ANEMIA, PLAQUETAS NORMALES, HIPONATREMIA MODERADA ASINTOMATICA, FUNCION RENAL CONSERVADA, GASES ARTERIALES SIN TRASTORNO DE LA OXIGENACION.

PRONÓSTICO RESERVADO, LIGADO A EVOLUCIÓN CLÍNICA CON RIESGO DE DETERIORO HEMODINÁMICO SECUNDARIO A INTOXICACIÓN EN MANEJO, CONTINUA EN CUIDADO INTERMEDIO; FAMILIARES DE PACIENTE YA INFORMADOS; CSV-AC.

PLAN: UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO
CABECERA A 30 GRADOS
DIETA NORMAL

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-77104174**
PACIENTE	**WILFRAN SAENZ CERVANTES**
EDAD	**50 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	**OBSERVACION**

O2 POR MÁSCARA DE NO REINHALACIÓN
LEV LACTATO RINGER 100 CC/HR
FENITOÍNA 300 MG VO NOCHE
OMEPRAZOL 20 MG VO C/24 HR
ENOXAPARINA 40 MG SC C/24 HR
MEDIDAS ANTI TROMBOEMBOLIA
CUIDADOS DE ENFERMERÍA
MEDIDAS ANTI ESCARA
TERAPIA RESPIRATORIA
TERAPIA FÍSICA
RUTINA UCIN
CSV-AC

CRITERIOS DE UCI ADULTOS INTERMEDIA

-DE ORDEN RESPIRATORIO

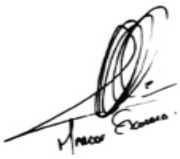
* Pacientes con insuficiencia respiratoria aguda, o crónica agudizada, que pueda ser manejada, sin riesgo de descompensación respiratoria, con necesidad de flujos altos de oxígeno.

-DE ORDEN RESPIRATORIO

* Pacientes con insuficiencia respiratoria aguda, o crónica agudizada, que pueda ser manejada, sin riesgo de descompensación respiratoria, con necesidad de flujos altos de oxígeno.

-DE ORDEN TOXICOLóGICO

* Pacientes con estado clínico de disfunción hepática crónica, con signos vitales estables, cuyo manejo requiera frecuente monitoria metabólica, neurológica o respiratoria.



PROFESIONAL: MARCOS RICARDO ESCORCIA CASAS
CC: 12647965 - T.P.: 12647965
ESPECIALIDAD : INTENSIVISTA

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-77104174**
PACIENTE	**WILFRAN SAENZ CERVANTES**
EDAD	**50 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	**OBSERVACION**

2025-05-16 22:27

MARCOS.ESCORCIA - MARCOS RICARDO ESCORCIA CASAS
INTENSIVISTA

SERVICIO: UCI

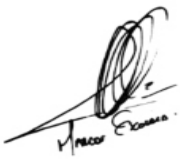
H. SUBJETIVO: NOTA DE EVENTUALIDAD

H. OBJETIVO: SE SOLICITA TOMA DE METAHEMOGLOBINA CUANTITATIVA PARA DEFINIR SEVERIDAD DE CUADRO CLÍNICO, CONTINUA RESTO DE MANEJO MÉDICO SIN CAMBIOS

ANALISIS: SE SOLICITA TOMA DE METAHEMOGLOBINA CUANTITATIVA PARA DEFINIR SEVERIDAD DE CUADRO CLÍNICO, CONTINUA RESTO DE MANEJO MÉDICO SIN CAMBIOS

PLAN: CONTINUA MANEJO SIN CAMBIOS

SS
METAHEMOGLOBINA CUANTITATIVA



PROFESIONAL: MARCOS RICARDO ESCORCIA CASAS
CC: 12647965 - T.P.: 12647965
ESPECIALIDAD : INTENSIVISTA

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-77104174**
PACIENTE	**WILFRAN SAENZ CERVANTES**
EDAD	**50 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA **OBSERVACION**

2025-05-16 22:16 **MARCOS.ESCORCIA - MARCOS RICARDO ESCORCIA CASAS**
INTENSIVISTA

SERVICIO: UCI

H. SUBJETIVO: NOTA INGRESO UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO

PACIENTE MASCULINO DE 49 AÑOS DE EDAD, QUIEN CONSULTA AL SERVICIO DE URGENCIAS DE ESTA INSTITUCIÓN POR CUADRO CLÍNICO DE APROXIMADAMENTE 3 HORAS DE EVOLUCIÓN, CONSISTENTE EN LA PRESENCIA DE SINTOMATOLOGÍA INESPECÍFICA ASOCIADO A SENSACIÓN DE DISNEA MARCADA, QUE SE PRESENTA POSTERIOR A USO DE HERBICIDA PROPANIL CON EXPOSICIÓN POR CONTACTO DIRECTO EN PIEL; ES VALORADO POR MEDICINA GENERAL, QUIEN ENCUENTRA A PACIENTE CON SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, DESATURACIÓN MARCADA Y COLORACIÓN EN PIEL GRIS PIZARRA, SE INICIA MANEJO CON APORTE DE O2 SUPLEMENTARIO A ALTO FLUJO, SE ADMINISTRA DOSIS ÚNICA DE GLUCOCORTICOIDE IV Y DAN MANEJO CON DOSIS ÚNICA DE AZUL DE METILENO, CON POSTERIOR MEJORÍA DE SINTOMATOLOGÍA POR DISMINUCIÓN DE DISNEA, Y MEJORÍA EN SATURACIÓN DE O2, SE REALIZAN GASES ARTERIALES QUE REPORTAN HIPERLACTATEMIA DE TIPO A, COMPATIBLES CON ACIDEMIA METABÓLICA CON ALCALOSIS RESPIRATORIA COMPENSATORIA, CON POSTERIOR SOLICITUD DE INTERCONSULTA A CUIDADO INTENSIVO PARA SOLICITUD DE TRASLADO A LA UNIDAD, SE ACEPTA PACIENTE PARA MANEJO Y MONITORIA CONTINUA; INGRESA PACIENTE EN CAMILLA DE TRASLADO, CONSCIENTE, ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, CON APORTE DE O2 SUPLEMENTARIO A ALTO FLUJO, SATURACIONES POR DEBAJO DE METAS DE CONTROL, CON MEJORÍA RESPECTO A INGRESO A URGENCIAS, SIN SOPORTE VASOPRESOR.

ANTECEDENTES PERSONALES
PAT EPILEPSIA
QX NIEGA
ALÉRGICOS DESCONOCIDOS
TÓXICOS ALCOHOL OCASIONAL
FARMACOLÓGICOS FENITOÍNA 100 MG VO C/12 HRS

H. OBJETIVO: PA 130/70 MMHG PAM 90 MMG FC 81 LPM FR 20 CPM SATO2 82% FIO2 80% T° 36.2 °C

NORMOCEFÁLICO; PINRL; MUCOSAS HÚMEDAS, CON COLORACIÓN GRIS PIZARRA A NIVEL DE MUCOSAS Y PIEL, CON PREDOMINIO EN PALMAS DE LAS MANOS Y PLANTAS DE LOS PIES; CUELLO MÓVIL, NO DOLOROSO, SIN SIGNOS DE INGURGITACIÓN YUGULAR; TÓRAX NORMOEXPANSIBLE, RSCS RÍTMICOS, SIN SOPLOS O AGREGADOS; MV CONSERVADO, SIN AGREGADOS; ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO SE PALPAN MASAS O MEGALIAS; EXTREMIDADES EUTRÓFICAS, SIN EDEMAS, PULSOS PERIFÉRICOS CONSERVADOS, LLENADO CAPILAR MENOR A 3 SEGUNDOS; NEUROLÓGICO SIN DÉFICIT.

PARACLÍNICOS
16/05/2025

HEMOGRAMA
RECUENTO DE GLOBULOS ROJOS 4.2 M/uL
HEMOGLOBINA * 12.4 g/dl
HEMATOCRITO * 37.9 %
RECUENTO DE LEUCOCITOS * 14.50 x10^3/ul
NEUTROFILOS PORCENTAJE 71.7 x10^3/ul
LINFOCITOS PORCENTAJE 20.8 %
MONOCITOS PORCENTAJE 6.9 %
EOSINOFILOS PORCENTAJE 0.4 %
BASOFILOS PORCENTAJE 0.2 %
CELULAS INMADURAS ABSOLUTO 0.03 x10^3/uL

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-77104174**
PACIENTE	**WILFRAN SAENZ CERVANTES**
EDAD	**50 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	OBSERVACION

CELULAS INMADURAS PORCENTAJE 0.25 %
PLAQUETAS 307 x10^3/ul

PTT 21.5 Seg Control diario 30.4 seg
PT 10.0 Seg Control diario: 9.8 seg
INR 1.00

BILIRRUBINA TOTAL * 3.10 mg/dL
BILIRRUBINA CONJUGADA 0.00 mg/dL
BILIRRUBINA NO CONJUGADA * 2.10 mg/dL
BILIRRUBINA DELTA 1.00 mg/dL

CREATININA EN SUERO 1.1 mg/dL
AST ASPARTATO AMINO TRANSFERASA 32 U/L
ALT ALANINO AMINO TRANSFERASA 34 U/L

SODIO EN SUERO * 133 mmol/L
POTASIO EN SUERO 4.3 mmol/L
FOSFATASA ALCALINA 111 U/L

GASES ARTERIALES
Ph * 7.560
PCO2 * 21.6 mmHg
PO2 * 236.1 mmHg
HCO3 19.7 mmol/L
SO2 * 99.9 %
BE-ecf -2.6 mmol/L
LACTATO * 4.70 %
FIO2 99 %
ACIDO LACTICO 4.70 MMOL/L

EKG DE INGRESO A LA UNIDAD RITMO SINUSAL, SIN SIGNOS DE ISQUEMIA, LESIÓN O NECROSIS

ANALISIS: DIAGNÓSTICOS
METAHEMOGLOBINEMIA SECUNDARIA A
INTOXICACIÓN ACCIDENTAL POR PROPANIL
INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA DE TIPO I DE WOODS
EPILEPSIA POR HC

PACIENTE CURSANDO CON CUADRO DE METAHEMOGLOBINEMIA SECUNDARIO A INTOXICACIÓN ACCIDENTAL CON PROPANIL, SE ADMINISTRA EN SERVICIO DE URGENCIAS DOSIS ÚNICA DE AZUL DE METILENO A 1 MG/KG, CON MEJORÍA DE SINTOMATOLOGÍA, SATURACIÓN EN ASCENSO; EN EL MOMENTO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SATURACIONES POR DEBAJO DE METAS DE CONTROL, PERO EN ASCENSO CON APORTE DE O2 SUPLEMENTARIO A ALTO FLUJO; POR EL MOMENTO SE AJUSTE MANEJO MÉDICO, Y SS TOMA DE PARACLÍNICOS DE CONTROL PARA EL 17/05/2025, PRONÓSTICO RESERVADO, LIGADO A EVOLUCIÓN CLÍNICA CON RIESGO DE DETERIORO HEMODINÁMICO SECUNDARIO A INTOXICACIÓN EN MANEJO; FAMILIARES DE PACIENTE YA INFORMADOS; CSV-AC.

PLAN: UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO
CABECERA A 30 GRADOS
DIETA NORMAL
O2 POR MÁSCARA DE NO REINHALACIÓN
LEV LACTATO RINGER BOLO 500 CC CONTINUAR, 100 CC/HR

LISTADO DE EVOLUCIONES MEDICAS DILIGENCIADAS

IDENTIFICACION DEL PACIENTE	**CC-77104174**
PACIENTE	**WILFRAN SAENZ CERVANTES**
EDAD	**50 AÑOS**
SEXO	**MASCULINO**
DEPARTAMENTO DE INGRESO	**URGENCIAS CONSULTORIOS Y PROCEDIMIENTOS**

FECHA	**OBSERVACION**

FENITOÍNA 300 MG VO NOCHE
OMEPRAZOL 20 MG VO C/24 HR
ENOXAPARINA 40 MG SC C/24 HR
MEDIDAS ANTI TROMBOEMBOLIA
CUIDADOS DE ENFERMERÍA
MEDIDAS ANTI ESCARA
TERAPIA RESPIRATORIA
TERAPIA FÍSICA
RUTINA UCIN
CSV-AC

SOLICITO
PARACLÍNICOS DE CONTROL 17/05/2025

CRITERIOS DE UCI ADULTOS INTERMEDIA

-DE ORDEN RESPIRATORIO

* Pacientes con insuficiencia respiratoria aguda, o crónica agudizada, que pueda ser manejada, sin riesgo de descompensación respiratoria, con necesidad de flujos altos de oxígeno.

-DE ORDEN RESPIRATORIO

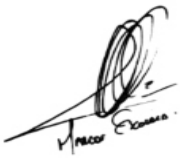
* Pacientes con insuficiencia respiratoria aguda, o crónica agudizada, que pueda ser manejada, sin riesgo de descompensación respiratoria, con necesidad de flujos altos de oxígeno.

-DE ORDEN TOXICOLóGICO

* Pacientes con estado clínico de disfunción hepática crónica, con signos vitales estables, cuyo manejo requiera frecuente monitoria metabólica, neurológica o respiratoria.

-DE ORDEN RESPIRATORIO

* Pacientes con insuficiencia respiratoria aguda, o crónica agudizada, que pueda ser manejada, sin riesgo de descompensación respiratoria, con necesidad de flujos altos de oxígeno.



PROFESIONAL: MARCOS RICARDO ESCORCIA CASAS
CC: 12647965 - T.P.: 12647965
ESPECIALIDAD : INTENSIVISTA