

ACTA ENTREGA DE DOCUMENTACION

-----En la Provincia de San Juan, Departamento Capital, a los 29 días del mes de Diciembre de 2023, siendo las 11:00 horas, el funcionario de policía que suscribe, HACE CONSTAR: Que siendo la fecha y hora que antecede, se hace presente el Sr. MONTAÑEZ, Oscar Antonio DNI Nº 10.600.311, con domicilio en calle Simón Bolívar casa 05, manzana 17- Bº Aramburu, Departamento Rivadavia, teléfono celular: 264-5188864, quien manifiesta ser padre de la Cabo C.S.A.EO MONTAÑEZ CASTRO, Rosa Lorena DNI Nº 27.043.407, a la cual se le tramita Expediente Nº 1601-001818-2023 Caratulado: Dirección de Personal D-1 Extracto: S/ Retiro Obligatorio, por lo que en el presente acto hace entrega de documentación que a continuación se detalla: informe de internación de fecha 21/08/2020 de clínica "Los Aromos" (clínica de Neurorehabilitación) Informe de Clínica Castaño, estudio tomografía computada de cráneo de fecha 23/07/2020, tomografía computada de cráneo de fecha 22/08/2020, RMI de cerebro c/c-Angiormi de cerebro de fecha 24/07/2020, Informe clínico (otorgado por el Dr. Aguilera Mauricio G.). No siendo para más se da por finalizada la presente acta, previa lectura y ratificación de todo su contenido. Se firma al pie para constancia ante mí que CERTIFICO.-----



*Andrés de los Santos*  
ANDRÉS DE LOS SANTOS  
OFICIAL INSPECTOR  
POLICIA DE SAN JUAN

# DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES

Rivadavia 574 (E) - J5402DEL - Capital - San Juan - Argentina - <http://www.cimacsanjuan.com.ar>

**cimac**

Nombre del Paciente:	MONTANEZ ROSA LORENA	Cédula/ID:	27043407
Fecha Nacimiento:	06/04/1979	Sexo:	F
Referido Por:	AGUILERA MAURICIO	Estudio ID:	26511401
Fecha del Estudio:	22/08/2020		
Descripción Estudio:	T.C. CEREBRAL		

T.C. DE CEREBRO

PROCEDIMIENTO:

Se realizó TAC de cráneo, en TOMOGRAFO MULTISLICE AQUILION PRIME 160 mediante cortes finos desde la base del cráneo hasta el vertex siguiendo el plano órbito meatal. Las imágenes se señalan con una R en el lado derecho de los cortes axiales y coronales, con una A en la región anterior de los cortes sagitales. Las imágenes se encuentran disponibles en el formato digital en nuestra página web [www.cimac.com.ar](http://www.cimac.com.ar), ingresando con número de DNI y contraseña (estudio ID) otorgados el día del estudio y que se encuentra en el encabezado de este informe.

INTERPRETACION:

Signos de craniectomía frontal derecha, por donde se reconoce encefalocele. Lesiones hipodensas cortico subcorticales en topografía parieto occipital derecha y temporal homolateral que generan borramiento de surcos, de aspecto vascular isquémico.

No se reconocen colecciones hemáticas.

Lesión extraxial calcificada en topografía temporal derecha en relación al esfenoides y seno cavernoso, que abomba hacia la cisterna prepontina.

El sistema ventricular supratentorial se encuentra dilatado, particularmente el ventrículo lateral derecho.

Leve abombamiento de línea media a izquierda.

El tejido cerebeloso es densitométricamente homogéneo.

El IV ventrículo es de forma, tamaño y situación normal.

CONCLUSIÓN:

-Cambios posquirúrgicos con signos de craniectomía frontal derecha y encefalocele asociado. Lesiones en el parénquima fronto temporal y parieto occipital de aspecto vascular.

Galaxy A32

Servicio de  
Resonancia Magnética

264-4837826

Servicio de  
Tomografía

264-4443962

Servicio de  
Radiología

Nombre del Paciente:	MONTANEZ ROSA	Cédula/ID:	27043407
Fecha Nacimiento:	06/04/1979	Sexo:	F
Referido por Dr/a:	DIAZ PATRICIA	Acc. Number:	24801201
Fecha del Estudio:	23/07/2020		
Descripción Estudio:	T.C. CEREBRAL		

## T.C. DE CRANEO

### PROCEDIMIENTO:

Se realizó TC de cráneo, en TOMOGRAFO MULTISLICE AQUILION PRIME 160 mediante cortes finos desde la base del cráneo hasta el vertex siguiendo el plano órbita meatal mediante cortes de 5 mm, luego de la adquisición de las imágenes se realiza reconstrucción en axial de 2.5mm.

Las imágenes se encuentran disponibles en formato digital en nuestra página web [www.cimac.com.ar](http://www.cimac.com.ar) ingresando con número de DNI contraseña (Estudio ID) otorgado el día del examen y que se encuentra en el encabezado de este informe.

### INTERPRETACION:

Se observa lesión sólida ligeramente hiperdensa, con calcificaciones en su interior, de bordes bien delimitados, en topografía temporal basal y medial derecha, que mide aproximadamente 50 mm diámetro transverso por 43 mm de diámetro cefalocaudal y 39 mm de diámetro anteroposterior. La lesión produce efecto de masa, con desplazamiento de estructuras adyacentes y desviación de la línea media a izquierda en aproximadamente 6 mm.

Las características tomodesintométricas del parénquima encefálico se encuentran conservadas.

No se observan colecciones hemáticas intra ni extraaxiales.

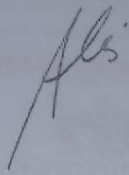
No se observan lesiones infratentoriales. El tejido cerebeloso es densitométricamente homogéneo.

El IV ventrículo es de forma, tamaño y situación normal. Es permeable como así también son permeables las cisternas prepontinas, cerebelopontinas y el sistema cisternal basal central.

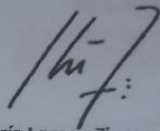
Las porciones óseas evaluadas de la calota craneana no presentan alteraciones.

CONCLUSIÓN:

- Lesión sólida temporal derecha con efecto de masa. Se sugiere completar estudio con RMN de cerebro con gadolinio, difusión y perfusión.



Dra. Silvina Alés  
Esp. Diagnóstico por Imágenes  
MP: 4456 ME: 52



María Lorena Zingaretti  
Medica  
Mat. 4890

Nombre del Paciente:	MONTAÑEZ, ROSA LORENA	Cédula/ID:	27043407
Fecha Nacimiento:	06/04/1979	Sexo:	F
Referido por Dr/a:	HERRERA PAOLA	Acc. Number:	24815101
Fecha del Estudio:	24/07/2020		
Descripción Estudio:	RMI DE CEREBRO C/C - ANGIORMI DE CEREBRO		

#### R.M.I. DE CRANEO CON CONTRASTE

##### PROCEDIMIENTO:

Se estudió la región encefálica con cortes axiales, sagitales y coronales con inyección de GADOLINIO-DTPA, en equipo GENERAL ELECTRIC 1.5 tesla.

Las imágenes se encuentran disponibles en el formato digital en nuestra página web [www.cimac.com.ar](http://www.cimac.com.ar), ingresando con número de DNI y contraseña (estudio ID) otorgados el día del estudio y que se encuentra en el encabezado de este informe.

##### INTERPRETACION:

Se reconoce extensa formación expansiva extraaxial en topografía a frontotemporal derecha, y en aparente relación al ala mayor del esfenoides, de señal heterogénea, predominantemente isointensa en T1 y T2 con áreas de baja señal en secuencias susceptibilidad magnética que se interpretan como focos de calcificación, y realce irregular luego de la inyección de contraste endovenoso. La lesión descrita se extiende también hacia el seno cavernoso, la cisterna pretruncal y cisterna supraselar, generando desplazamiento del pedúnculo cerebral derecho.

La lesión descrita engloba el sifón carotídeo homolateral, y desplaza a la cerebral media derecha en sentido superior.

Las medidas aproximadas de la formación descrita son 49 mm en su eje transversal, 43 mm en su eje anteroposterior y 42 mm en su eje céfalo caudal.

Discreta hiperintensidad en secuencia FLAIR en el parénquima adyacente al borde posterior de la lesión, compatible con edema.

Colapso parcial del ventrículo lateral derecho y desplazamiento de línea media a izquierda de aproximadamente 6 mm.

Sobre la fosa posterior no visualizamos alteraciones en la intensidad de señal de cerebelo.

Estudio Id: 24815101 | Fecha: 24/07/2020 | Paciente: MONTAÑEZ^ROSA LORENA



NOMBRE: **Montañez Rosa Lorena**  
O.Social: **OBRA SOCIAL PROVINCIA**  
N° AFIL: **27043407 / 002**

Coseguro  
**UPCN**  
EDAD: **41 años**

**Interconsultas**

24/07/2020 | AGUILERA, MAURICIO GA - MP:2613

**Interconsultas**

Paciente que se realizó IRM de cerebro y angi resonancia de cerebro donde se observa lesión expansiva fronto-temporal derecha con efecto de masa del pedunculo cerebral derecho, desplazamiento de línea media. Compromiso de arteria carotida interna intracraneana, arteria silviana y cerebral posterior, compatible con meningioma clinodeo. Se informa a familiar (hermano) de las características y ubicación de la lesión y se decide tto quirurgico. Mauricio Aguilera.

Tipo de Internación  
**PISO**

Aguilera, Mauricio Ga - Mp:2613

Dr. **PIRY ALFREDO**  
MEDICO  
M.P. 4459

Galaxy A32

**Interconsultas**

23/07/2020 | AGUILERA, MAURICIO GA - MP:2613

Tipo de Internación  
PISO

**Interconsultas**

Paciente sin antecedentes previos, presenta crisis convulsiva compleja, con periodo post ictal. Se realizo TAC de cerebro donde se observa lesion isodensa heterogenea, con componentes hiperdenso (Calcio= fronto temporal derecho, con efecto de masa e impronta franco cerebral. Solicito realizar urgente IRM de cerebro con gadolinio. Angioresonancia de cerebro. Para determinar tto quirurgico a realizar a la lesion. Se informa a familiar presente en sala: de la gravedad del cuadro.  
Mauricio Aguilera 2613.

*Aguilera, Mauricio Ga - Mp:2613*

**Evoluciones**

24/07/2020 | GARAY PÍA, MARÍA FLORENCIA - MP:4905

**Evoluciones**

Paciente que cursa internacion con diagnostico de crisis convulsiva-tu cerebral  
Se encuentra en buen estado general, refiere parestesias en miembro superior derecho y debilidad en dicho miembro, afebril, pupilas reactivas isocoricas  
Hemodinamicamente estable, buena perfusion periferica, sin edemas en miembros inferiores  
Buena mecanica ventilatoria, mv+,vv+, sin ruidos patologicos agregados  
Abdomen blando, depresible, no doloroso a la palpacion, rha+, catarsis -, diuresis +  
Conducta  
A la espera de RMN de cerebro el dia de la fecha  
Pronóstico reservado

Tipo de Internación

*Garay Pía, María Florencia - Mp:4905*

*Dr. PIRIZ ALFREDO*  
MEDICO  
M.P. 4459

Ausencia de anomalías a nivel de los senos venosos duros.

No se observan en el momento actual signos a favor de aneurismas o malformaciones arterio-venosas.

CONCLUSION:

-Formación expansiva extraaxial sólida con focos de calcificación en su interior a nivel frontotemporal derecho, en relación al ala mayor del esfenoides, compatible con meningioma en primer término.



Dra. Cecilia Rollan  
Esp. Diagnóstico por Imágenes  
M.P.: 3909 M.E.:59

DIAGNÓSTICO  
POR IMÁGENES

Galaxy A32

El contraste endovenoso muestra además imagen focal que muestra características de anomalía del desarrollo venoso en topografía frontal superior derecha.

#### ANGIOGRAFIA POR R.M.I. DE CRANEO

##### PROCEDIMIENTO:

Se realiza ANGIOGRAFIA POR R.M.I. de cráneo con cortes en múltiples planos y adquisiciones volumétricas con posterior proceso y reconstrucción 3D con equipo GENERAL ELECTRIC 1.5 tesla.

Las imágenes se encuentran disponibles en el formato digital en nuestra página web [www.cimac.com.ar](http://www.cimac.com.ar), ingresando con número de DNI y contraseña (estudio ID/Acc. Number) otorgados el día del estudio y que se encuentra en el encabezado de este informe.

##### INTERPRETACION:

Ambos sífones carotídeos son de calibre uniforme no evidenciándose alteraciones de los vasos de polígono de Willis.

El sífon carotídeo derecho se encuentra discretamente desplazado, con mínima alteración en su morfología habitual.

La porción M1 o de la arteria cerebral media derecha se encuentra desplazada en sentido superior, rodeando la formación expansiva previamente descripta.

Las bifurcaciones silvianas son de características normales y no se observan alteraciones de los segmentos M2 y M3 de las arterias cerebrales medias y A2 y A3 de las arterias cerebrales anteriores.

El tronco basilar es de calibre normal y no se evidencian alteraciones en la fosa cerebral posterior.

Calibre y señal de flujo respetado de las arterias cerebrales posteriores. Se menciona desplazamiento en sentido posterior de la arteria cerebral posterior derecha en relación al efecto de masa que ejerce la formación expansiva descripta.

No se observan anomalías a nivel de los sistemas venosos superficiales ni profundos.

Estudio Id: 24815101 | Fecha: 24/07/2020 | Paciente: MONTAÑEZ^ROSA LORENA



NOMBRE: **Montañez Rosa Lorena**  
O.Social: **OBRA SOCIAL PROVINCIA**  
N° AFIL: **27043407 / 002**

Coseguro  
**UPCN**  
EDAD: **41 años**

#### **Evoluciones**

25/07/2020 | CARRIZO SAITA, ANA LAURA - MP:4869

#### **Evoluciones**

Día 2 de internación  
Dx: Meningioma

Al examen físico se encuentra estable, en buen estado general, continua con leves parestesias en miembro superior derecho, afebril, pupilas reactivas isocóricas  
Hemodinámicamente estable, buena perfusión periférica, sin edemas en miembros inferiores  
Buena mecánica ventilatoria, mv+, vv+, sin ruidos patológicos agregados  
Abdomen blando, depresible, no doloroso a la palpación, rha+, catarsis -, diuresis +

RMN de cerebro informa: Formación expansiva extraaxial sólida con focos de calcificación en su interior  
a nivel frontotemporal derecho, en relación al ala mayor del esfenoides, compatible con meningioma en primer término.

Conducta  
Control evolutivo  
A la espera de autorización de neurocx  
Pronóstico reservado

Tipo de Internación  
PISO

Carrizo Saita, Ana Laura - Mp:4869

#### **Interconsultas**

26/07/2020 | AGUILERA, MAURICIO GA - MP:2613

#### **Interconsultas**

Paciente con meningioma clinideo derecho de gran tamaño. Se realizan pedidos de material para cirugía por su obra social. Neurologicamente: vigil, OTEyP, sin signos de foco.  
Mauricio Aguilera 2613.

Tipo de Internación  
PISO

Aguilera, Mauricio Ga - Mp:2613

Dr. PIRIZ ALFREDO  
MEDICO

Galaxy A32



NOMBRE: **Montañez Rosa Lorena**  
O.Social: **OBRA SOCIAL PROVINCIA**  
N° AFIL: **27043407 / 002**

Categoría:  
**UPCN**  
EDAD: **41 años**

28/07/2020 | GARAY PÍA, MARÍA FLORENCIA - MP:4905

Tipo de Internación  
**PISO**

**Evoluciones**

Día 5 de internación  
Dx: **Meningioma que desplaza tronco cerebral**

Se encuentra estable, afebril, lucida, otep, pupilas isocóricas, sin signo de foco motor  
Ruidos cardíacos normofonéticos sin soplos, sin edemas, pulsos periféricos conservados  
Buena mecánica ventilatoria, mv+, vv+, sin ruidos patológicos agregados  
Abdomen blando, depresible, no doloroso a la palpación, rha+, catarsis-, diuresis+

Control evolutivo  
Continúa a la espera de conducta quirúrgica  
Pronóstico reservado

Garay Pía, María Florencia - Mp:4905

29/07/2020 | GARAY PÍA, MARÍA FLORENCIA - MP:4905

Tipo de Internación  
**PISO**

**Evoluciones**

Día 6 de internación  
Dx: **Meningioma que desplaza tronco cerebral**

Se encuentra en buen estado general, afebril, lucida, otep, pupilas isocóricas, sin signo de foco motor  
Ruidos cardíacos normofonéticos sin soplos, sin edemas, pulsos periféricos conservados  
Buena mecánica ventilatoria, mv+, vv+, sin ruidos patológicos agregados  
Abdomen blando, depresible, no doloroso a la palpación, rha+, catarsis-, diuresis+

Control evolutivo  
Continúa a la espera de conducta quirúrgica  
Pronóstico reservado

Garay Pía, María Florencia - Mp:4905

Galaxy A32

Dr. PIRIA ALEJANDRO  
MÉDICO  
M.B. 4150



NOMBRE: **Montañez Rosa Lorena**  
O.Social: **OBRA SOCIAL PROVINCIA**  
N° AFIL: **27043407 / 002**

Cosiguro  
**UPCN**  
EDAD: **41 años**

**Interconsultas**

29/07/2020 | AGUILERA, MAURICIO GA - MP:2613

Tipo de Internación  
**PISO**

**Interconsultas**

Paciente con lesion expansiva compatible con meningioma clinoides derecho calcificado. Autorizaron materiales para cirugía., la cual se programa para el día jueves 30/07/2020 a las 08:00. Se informa a familiares del riesgo de la cirugía, complicaciones y otras posibilidades de tto firmando el consentimiento para la realización de la misma.  
Mauricio Aguilera. 2613

*Aguilera, Mauricio Ga - Mp:2613*

**Evoluciones**

30/07/2020 | CARRIZO SAITA, ANA LAURA - MP:4869

**Evoluciones**

Día 7 de internación

Dx: Meningioma que desplaza tronco cerebral

Al examen físico continua en buen estado general, afebril, lucida, otep, pupilas isocóricas, sin signo de foco motor

Ruidos cardíacos normofonéticos sin soplos, sin edemas, pulsos periféricos conservados

Buena mecánica ventilatoria, mv+, vv+, sin ruidos patológicos agregados

Abdomen blando, depresible, no doloroso a la palpación, rha+, catarsis-, diuresis+

Conducta

Control evolutivo

En plan qx

Tipo de Internación

**PISO**

*Carrizo Saita, Ana Laura - Mp:4869*

Dr. **PIRIZ ALFREDO**  
MEDICO  
M.P. 4459

Galaxy A32



NOMBRE: **Montañez Rosa Lorena**  
O.Social: **OBRA SOCIAL PROVINCIA**  
N° AFIL: **27043407 / 002**

Coseguro  
**UPCN**  
EDAD: **41 años**

**Interconsultas**

31/07/2020 | AGUILERA, MAURICIO GA - MP:2613

Tipo de Internación  
**PISO**

**Interconsultas**

Paciente que cursa post operatorio inmediato de meningioma clinideo derecho (cirugia muy prolongada) pasa a UTI control post quirurgico. En ARM, pupilas mioticas, sedoanalgesia.. Estable hemodinamicamente..  
Mauricio Aguilera. 2613.

*Aguilera, Mauricio Ga - Mp:2613*

**Evoluciones**

31/07/2020 | CARRIZO SAITA, ANA LAURA - MP:4869


Tipo de Internación

**Evoluciones**

Dia 8 de internacion  
Dx: Meningioma que desplaza tronco cerebral

Paciente que en el postoperatorio inmediato pasa a TIP para monitoreo continuo

*Carrizo Saita, Ana Laura - Mp:4869*

  
Dr. PIRIZ ALFREDO  
MÉDICO  
M.P. 4459

Galaxy A32



**NOMBRE:** Montañez Rosa Lorena  
**O.Social:** OBRA SOCIAL PROVINCIA  
**Nº AFIL:** 27043407 / 002  
**EDAD:** 41 años

**31/07/2020 | VARONA, RODRIGO - MP-667**  
**Tipo de Internación**  
**PISO**

**Evaluaciones**  
 Paciente postiqx por TU de cerebro, en ARM, sedoanalgésida con raso de -4, BEBA, sin secreciones. Se realiza optimización de ARSM

Varona, Rodrigo - Mp-667

**01/08/2020 | VARONA, RODRIGO - MP-667**  
**Tipo de Internación**  
**PISO**

**Evaluaciones**  
 Paciente postiqx por TU de cerebro, en ARM, sedoanalgésida con raso de -4, BEBA, sin secreciones. Se realiza optimización de ARSM e higiene bronquial

Varona, Rodrigo - Mp-667

**01/08/2020 | AGUILERA, MAURICIO GA - MP-2613**  
**Tipo de Internación**  
**PISO**

**Interconsultas**  
 Paciente con post operatorio de meningioma clinoido derecho y craneotomía descompresiva, en ARM, sedoanalgésida, pupila derecha inermida, izquierda miótica, con reflejos corneanos bilaterales presentes sin respuestas al dolor.  
 Mauricio Aguilera, 2613.

Aguilera, Mauricio Ga - 2613  
 DR. BENJAMIN ALBERTO MAURICIO AGUILERA  
 Pqg 1343

Galaxy A32



**NOMBRE:** Montañez Rosa Lorena  
**O.Social:** OBRA SOCIAL PROVINCIA  
**Nº AFIL:** 27043407 / 002  
**EDAD:** 41 años

**31/07/2020 | FERREYRA, VIRGINIA - MP-4510**  
**Tipo de Internación**  
**PISO**

**Evaluaciones**  
 motivo de internación meningioma clinoido derecho tipo I  
 Paciente en ARM VCV no 0.30l /peep 8/ FR 28/ IE 1.2/ paffi 266 antisecoria midtrasis derecha - miosis izquierda reflejo lusígeno conservado FAU negativa raso menor de 4 Hemodinamicamente estable sin vasocativos con buena perfusión periférica sin signos de sobrecarga hídrica buena entrada de aire en ambos campos pulmonares sin ruidos sobraagregados no moviliza secreciones abdomen blando depresible RHA distribuidos se decide colocación de SNG a caída libre

laboratorio:  
 Hb 309,20g/l 18,880  
 Ht 42,82dL 24,325,4/100,1/100  
 Plt 307,39/12  
 0,22/0,62

**aditivos**  
 TAC de urgencia debido de la anisocoría en el transcurso de la mañana la cual describe edema cerebral sin sangrado activo se decide en revista de sala intervenir nuevamente al paciente para deslaquear para de la diuresis medidas antiedemas control de gases control hemodinámico

RX de tórax pulmones bien expandidos, sin signos de redistribución de flujo Comentario paciente que en el transcurso de la mañana interurre con descompesacion con requerimiento de noradrenalina a 0,05 gamas

Ferreyra, Virginia - Mp-4510  
 DR. BENJAMIN ALBERTO MAURICIO AGUILERA  
 Pqg 1343

Galaxy A32



NOBRE **Montañez Rosa Lorena**  
O. Social **OBRA SOCIAL PROVINCIA**  
N° AFIL. **27043407 / 002**

Compartir  
UPCN  
EDAD: **41 años**

31/07/2020 / AGUILERA, MAURICIO GA - MP-2613

tipo de internacion

PRSO

Interconsultas

Paciente que sale de quirófano, luego de craneotomía descompresiva con mejoría de las pupilas  
recuerda persistencia de la midriasis derecha.  
Mauricio Aguilera, 2613.

Aguilera, Mauricio Ga - Mp:2613

  
Dr. MAURICIO AGUILERA  
MEDICO  
M.P. 44297

Galaxy A32



NOMBRE: **Montañez Rosa Lorena**

O.Social: **OBRA SOCIAL PROVINCIA**

N° AFIL: **27043407 / 002**

Colegio

**UPCN**

EDAD: **41 años**

31/07/2020 | MARTIN, FERNANDO ARIEL - MP:2478

Tipo de Internación  
**PISO**

**Evoluciones**

PACIENTE QUE AL COMPLETAR EL ACTO QUIRÚRGICO SE INGRESA EN UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA EN ARM HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE SE CONTROLA CON PRESIÓN INVASIVA SE INDICA CARGA PARCIAL DE FENITOINA CON 600MG SE ESTABLECE COBERTURA ANTIBIÓTICA CON CEFTRIAXONA 1 GS C/24HS DRENAJE CON ESCASO CONTENIDO HEMÁTICO.  
PACIENTE CON PROLONGADO TIEMPO QUIRÚRGICO 18 HS  
ESTADO CRÍTICO Y PRONÓSTICO RESERVADO.

Martin, Fernando Ariel - Mp:2478

**Interconsultas**

31/07/2020 | AGUILERA, MAURICIO GA - MP:2613

Tipo de Internación  
**PISO**

**Interconsultas**

Paciente que presente cambios pupilares, con midriasis derecha y luego izquierda. Se realiza TAC de cerebro donde se observa edema cerebral por lo que se decide realizar craneotomía descompresiva para disminuir HTE en forma urgente. Se informa a familiares.

Aguilera, Mauricio Ga - Mp:2613

Dr. PIRIZ ALFREDO  
MÉDICO  
M.P. 4459

Galaxy A32

Clinica El Castaño  
Hospitalización ambulatoria

**NOMBRE: Montañez Rosa Lorena**  
O Social: OBRA SOCIAL PROVINCIA  
Nº AFIL: 27043407 / 002

Colegiado  
UPCIN  
EDAD: 41 años

**Evoluciones**  
01/08/2020 | ARIAS, HECTOR EMANUEL - MP-4775  
Tipo de internación  
PISO

**Evoluciones**  
ARM: +2  
VC SCD día +2  
ATB: ---  
Complejidad: UTI

Motivos de internación: POP de resección tumoral cerebral complicada con edema cerebral y necesidad de craneotomía complicada con shock séptico

En la fecha evoluciona afebril, bajo efectos de sedoanalgesia con RAASS de -5, pupilas anisocóricas (míotica izquierda y midriática derecha) reactivas, reflejo corneal conservado, Foix (+), hemodinámicamente inestable, dependiente de NA a 0,1 mg/kg/min con buena perfusión periférica. Bien adaptada al ARM con buena entrada de aire bilateral y sin ruidos agregados. Abdomen con rta conservados, blando, depresible e indoloro.

Rx de torax: Ambos campos pulmonares bien expandidos sin signos de neumotorax ni signos de sobrecarga hídrica

Aspectos Activos  
-Edema cerebral. Se realizan medidas anti edema  
-Nutrición. Inicia NE  
-Constipación. Se indica catárticos

Comentario  
Pte en POP de resección de tu cerebral complicada con anisocoria secundaria a edema cerebral y necesidad de craneotomía descompresiva de urgencia que evoluciona en ARM y con NA. Mal pronóstico

Arias, Hector Emanuel - Mp-4775

Dr. PABLO LERENDI  
MEDICO  
M.P. 4457

Galaxy A32

Clinica El Castaño  
Hospitalización ambulatoria

**NOMBRE: Montañez Rosa Lorena**  
O Social: OBRA SOCIAL PROVINCIA  
Nº AFIL: 27043407 / 002

Colegiado  
UPCIN  
EDAD: 41 años

**Evoluciones**  
02/08/2020 | VARONA, RODRIGO - MP-667  
Tipo de internación  
PISO

Paciente en ARM, sedoanalgesiado, rta de -4, buena entrada de aire bilateral, escasas secreciones, se toma muestra de las mismas para cultivo, monitorio ventilatorio

Varona, Rodrigo - Mp-667

**Interconsultas**  
02/08/2020 | AGUILERA, MAURICIO GA - MP-2613

Tipo de internación  
PISO

Interconsultas  
Pte que se extrae drenaje. En ARM, sedoanalgesia. Sin respuesta motor. Presento fibr. Mauricio Aguilera 2613

Aguilera, Mauricio Ga - Mp-2613

**Evoluciones**

02/08/2020 | VARONA, RODRIGO - MP-667

Paciente en ARM, sedoanalgesiado, rta de -4, buena entrada de aire bilateral, sin ruidos agregados, escasas secreciones, monitorio ventilatorio

Tipo de internación  
PISO

Dr. PABLO LERENDI  
MEDICO  
M.P. 4457

Varona, Rodrigo - Mp-667

Galaxy A32



**NOMBRE:** Montañez Rosa Lorena  
**O. Social:** OBRA SOCIAL PROVINCIA  
**Nº AFIL:** 27043407 / 002

**Categoría:** UPCN  
**EDAD:** 41 años

**Interconsultas**  
 03/08/2020 | AGUILERA, MAURICIO GA - MP:2613

**Interconsultas**  
 Paciente que cursa postoperatorio torpido de meningioma clinicoideo derecho grande, se disminuye sedoanalgesia presentando focalizacion con hemituerpo derecho. Pupilas midicas izquierda, interna derecha. Hemicuerpo izquierdo. Hemicuerpo derecha.  
 Mauricio Aguilera. 2613  
**Tipo de Internación**  
 PISO

Aguilera, Mauricio Ga - Mp:2613

**Evoluciones**  
 03/08/2020 | VARONA, RODRIGO - MP:667

**Tipo de Internación**  
 PISO  
**Evoluciones**  
 / Paciente pòsiqu tu cerebral, en ARM, Pafio2 de 3660disminuyendo sedoanalgesia, rass de 4, buena entrada de aire bilateral, mayor cantidad de secreciones por lo que se cultiva el dia de ayer. Buena entrada de aire bilateral, moderadas secreciones, higiene bronquial y monitoreo ventilatorio

Varona, Rodrigo - Mp:667

*[Signature]*  
 DR. RODRIGO VARONA  
 MEDICO  
 MP: 4439

Galaxy A32



**NOMBRE:** Montañez Rosa Lorena  
**O. Social:** OBRA SOCIAL PROVINCIA  
**Nº AFIL:** 27043407 / 002

**Categoría:** UPCN  
**EDAD:** 41 años

**Interconsultas**  
 02/08/2020 | FERREYRA, VIRGINIA - MP:4510

**Evoluciones**  
 ARM a IOT dia 3  
 VNS SD dia 3  
 ATB PTZ dia 0  
 hemocultivos por 2 urocultivos

molvo de internación meningioma clinicoideo derecho tipo 1  
 Paciente en ARM VCV fig 0.30/ preop 7/ FR 18/ IE 1.2/ pafli 403 miasis bilaterla reflejo de conservación FAU negativa rras menos 4  
 Hemicuerpo izquierdo estable sin vasodilativos con buena perfusion periferica sin signos de sobrecarga hidrica  
 buena entrada de aire en ambos campos pulmonares sin ruidos sobreaagregados no moviliza secreciones  
 abdomen blando depresible RHA disminuidos se decide colocacion inicio de la nutricion enteral  
 abdomen blando depresible pulmones bien expandidos ICT no impresiona aumentado de tamaño rx de torax sin infiltrados pulmones bien expandidos ICT no impresiona aumentado de tamaño

**Duresis:** 4050 ml  
**balance:** 380 negativo  
**catasis:** negativa  
**laboratorio:**  
 hpo 25/ hb 9.3/ qb 23.390  
 7.36/37/121/20/9/21.9/4.1/99  
 143/2.9/108  
 0.22/0.49

**activos**  
 control de la duresis  
 medidas antiedemas  
 control de gases  
 control hemodinamico  
 RX de torax pulmones bien expandidos, con signos de redistribucion de flujo mediastino no impresiona ensanchado  
 se decide en revista de sala disminuir la dosis de sedoanalgesia en plan de empezar a despertar, se pancultivo en el dia de la fecha por presentar registros fabriles y se inicio esquema antibiotico pronostico reservado

*[Signature]*  
 DR. VIRGINIA FERREYRA  
 MEDICO  
 MP: 4439

Ferreyra, Virginia - Mp:4510

Galaxy A32

**Interconsultas**

04/08/2020 | HIDALGO, FEDERICO JAVIER - MP:4614

Tipo de Internación  
**PISO**

**Interconsultas**

04/08/20 HEMOTERAPIA  
SE REALIZA EIH Y TRANSFUNDE CON 1 (UNA) UNIDAD DE GRS.

Hidalgo, Federico Javier - Mp:4614

**Evoluciones**

04/08/2020 | VERGARA, MATÍAS - MP:0438

**Evoluciones**

Paciente en arm postqx de tu cerebro, se realiza optimizacion de monitoreo ventilatorio, a la auscultacion presenta mcus, se realiza higiene bronquial presenta secreciones escasas. rass -4, no responde a ordenes, movilidad de hemicuerpo derecho de forma espontanea, se realizan movilizaciones pasivas y activas. Cambios de decubitos.

Tipo de Internación  
**PISO**

Vergara, Matías - Mp:0438

  
Dr. PIRIZ ALFREDO  
MÉDICO  
M.P. 4457

04/08/2020 | FERREYRA, VIRGINIA - MP:4510

Tipo de Internación  
PISO

**Evoluciones**

ARM si IOT día 5  
VC SCD día 5  
ATB meropenem día 1/ vancomicina día 1 total de atb 2  
hemocultivos por 2 urocultivos negativos  
cultivos de secreciones negativos

motivo de internación meningioma clinideo derecho tipo I

Paciente en ARM CPAP fío 0.30/ /peep 7/ FR 20/ IE 1.2/ paffi 406 anisocoria reflejo tusígeno conservado FAU positiva rass menos 3 se suspende analgesia para evaluar su despertar ( fentanilo)

Hemodinamicamente inestable con vasodilatadores endovenosos con buena perfusion periferica sin signos de sobrecarga hidrica  
buena entrada de aire en ambos campos pulmonares moviliza secreciones no adherentes bien adaptado al respirador  
abdomen blando depresible RHA conservados inicio de la nutricion enteral con buena tolerancia a la misma

rx de torax sin infiltrados pulmones bien expandidos ICT no impresiona aumentado de tamaño

laboratorio:  
hto 23/hb 7.1/ gb 16.560  
7.45/33/122/22.6/23.7/-1.2/99  
144/3.1/107  
0.43/0.94

Activos  
control de la diuresis  
control hemodinamico  
weaning  
se suspende analgesia

RX de torax pulmones bien expandidos, con signos de redistribucion de flujo mediastino no impresiona ensanchado

paciente que presenta descenso de globulos blancos sin registros febriles en las ultimas 24 hs /  
moviliza del hemicuerpo derecho  
continua con pronostico reservado

Ferreya, Virginia - Mp:451

Dr. PIRIZ ALFREDO  
MEDICO  
Nº 2457

03/08/2020 | FERREYRA, VIRGINIA - MP-4510

**Evoluciones**

ARM si IOT día 4  
VC SCD día 4  
ATB PTZ día 1  
hemocultivos por 2 urocultivos  
cultivos de secreciones

motivo de internación meningioma clinodeo derecho tipo I

Paciente en ARM CPAP fío 0.30/ /presp 7/ FR 20/ IE 1.2/ paffi 386 micosis bilateral refiljo  
Hemodinamicamente estable sin vasoactivos con buena perfusion periferica sin signos de  
sobrecreaga hidrica  
buena entrada de aire en ambos campos pulmonares movilliza secreciones  
abdomen blando depresible RHA conservados inicio de la nutricion enteral con buena  
tolerancia a la misma

rx de torax sin infiltrados pulmones bien expandidos ICT no impresiona aumentado de tamaño

Duresis: 4000 ml  
balance: 1000 positivo  
catalisis positiva

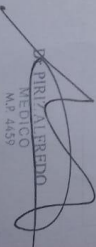
laboratorio:  
hfo 24/ hb 7.5/ gb 17.730  
7.43/38/110/24.4/25.5/0/198  
145/3.4/108  
0.18/0.51  
got 27/ pt 16/ral 259/bd 0.9/amilasa 80

activos  
control de la duresis  
control hemodinamico  
weaning  
se suspende sedacion

RX de torax pulmones bien expandidos, con signos de redistribucion de flujo mediastino no  
impresiona ensanchado

pronostico reservado

Tipo de Internación  
PISO

  
D. PIRVALEREDO  
MEDICO  
M.P. 4459

Ferreyra, Virginia /fp-4510

Galaxy A32

03/08/2020 | FERREYRA, VIRGINIA - MP-4510

**Evoluciones**

ARM si IOT día 4  
VC SCD día 4  
ATB PTZ día 1  
hemocultivos por 2 urocultivos  
cultivos de secreciones

motivo de internación meningioma clinodeo derecho tipo I

Paciente en ARM CPAP fío 0.30/ /presp 7/ FR 20/ IE 1.2/ paffi 386 micosis bilateral refiljo  
Hemodinamicamente estable sin vasoactivos con buena perfusion periferica sin signos de  
sobrecreaga hidrica  
buena entrada de aire en ambos campos pulmonares movilliza secreciones  
abdomen blando depresible RHA conservados inicio de la nutricion enteral con buena  
tolerancia a la misma

rx de torax sin infiltrados pulmones bien expandidos ICT no impresiona aumentado de tamaño

Duresis: 4000 ml  
balance: 1000 positivo  
catalisis positiva

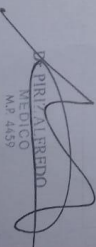
laboratorio:  
hfo 24/ hb 7.5/ gb 17.730  
7.43/38/110/24.4/25.5/0/198  
145/3.4/108  
0.18/0.51  
got 27/ pt 16/ral 259/bd 0.9/amilasa 80

activos  
control de la duresis  
control hemodinamico  
weaning  
se suspende sedacion

RX de torax pulmones bien expandidos, con signos de redistribucion de flujo mediastino no  
impresiona ensanchado

pronostico reservado

Tipo de Internación  
PISO

  
D. PIRVALEREDO  
MEDICO  
M.P. 4459

Ferreyra, Virginia /fp-4510

Galaxy A32



**NOMBRE: Montañez Rosa Lorena**  
**O Social: OBRA SOCIAL PROVINCIA**

**Nº AFIL: 27043407 / 002**  
**EDAD: 41 años**

03/08/2020 | VERGARA, MATIAS - MP-0438

Tipo de internación  
 PISO

**Evoluciones**

Paciente postquirurgico de TU cerero, en ARM, raa 4, se disminuye sedación y se da de alta, no responde a ordenes simples, se realiza higiene bronquial, presentando moderadas secreciones, movilizaciones pasivas y cambios de decubitos.

Varona, Matias - Mp-0438

04/08/2020 | VARONA, RODRIGO - MP-867

Tipo de internación  
 PISO

**Evoluciones**

/ Continúa en ARM, sin sedación, en plan de weaning, reactiva, raa de -3, BEBA, escasas secreciones, se realiza monitoreo ventilatorio, higiene bronquial y cambios de decubito

Varona, Rodrigo - Mp-867

DR. PINAR VENERITO  
 M.P. 4437



NOMBRE: **Montañez Rosa Lorena**

O.Social: **OBRA SOCIAL PROVINCIA**

Nº AFIL: **27043407 / 002**

Coseguro

**UPCN**

EDAD: **41 años**

05/08/2020 | VARONA, RODRIGO - MP:667

**Tipo de Internación**

**Evoluciones**

/ Continua en ARM, sin sedación, en plan de weaning, rass de -4, buena entrada de aire bilateral, crepitos en base izquierda, se realizan maniobras de expansión, higiene bronquial, monitoreo ventilatorio y cambios de decúbito

Varona, Rodrigo - Mp:667

Dr. **PIRIZ ALFREDO**  
MEDICO  
M.P. 1439

Galaxy A32



NOMBRE: **Montañez Rosa Lorena**

O.Social: **OBRA SOCIAL PROVINCIA**

Nº AFIL: **27043407 / 002**

Coseguro

**UPCN**

EDAD: **41 años**

05/08/2020 | FERREYRA, VIRGINIA - MP.4510

**Tipo de Internación**

**Evoluciones**

ARM si IOT día 6  
VC SCD día 6  
ATB meropenem día 2/ vancomicina día 2 total de atb 3  
hemocultivos por 2 urocultivos negativos  
cultivos de secreciones negativos

motivo de internacion meningioma clinnoideo derecho tipo I

Paciente en ARM CPAP fio 0.30/ /peep 7/ FR 20/ IE 1.2/ paffi 376 anisocoria reflejo tusigeno conservado FAU positiva rass menos 3 sin sedoanalgesia Hemodinamicamente inestable con vasodilatadores endovenosos con buena perfusion periferica sin signos de sobrecarga hidrica buena entrada de aire en ambos campos pulmonares moviliza secreciones no adherentes bien adaptado al respirador abdomen blando depresible RHA conservados nutricion enteral con buena tolerancia a la misma se le realizo tacto rectal y se le rompe el bolo fecal

rx de torax sin infiltrados pulmones bien expandidos ICT no impresiona aumentado de tamaño

laboratorio:  
hto 23/hb 7.1/ gb 16.560  
7.45/33/122/22.6/23.7/-1.2/99  
144/3.1/107  
0.43/0.94

Activos  
control de la diuresis  
control hemodinamico  
weaning  
se suspende analgesia

RX de torax pulmones bien expandidos, con signos de redistribucion de flujo mediastino no impresiona ensanchado

paciente que presenta ascenso de globulos blancos moviliza del hemicuerpo derecho continua con pronostico reservado

Ferreyra, Virginia - Mp:4510

Dr. DIRIX ALFREDO  
MEDICO  
MP. 4459

Galaxy A32



NOMBRE: **Montañez Rosa Lorena**

O.Social: **OBRA SOCIAL PROVINCIA**

Nº AFIL: **27043407 / 002**

Coseguro

**UPCN**

EDAD: **41 años**

05/08/2020 | VERGARA, MATÍAS - MP:0438

**Evoluciones**

Paciente en arm modo psv/cpap , bien adaptado al mismo, rass -4 , movilidad activa espontanea, no responde a ordenes, se realiza movilidad pasiva y cambios de decubitos. Hhigiene bronquial , secreciones de cantidad moderada. Se realizan mmk , buena entrada bilateral de aire. Durante la noche se pasa a modo PCV.

**Tipo de Internación**

Vergara, Matías - Mp:0438

05/08/2020 | VERGARA, MATÍAS - MP:0438

**Tipo de Internación**

**Evoluciones**

Paciente en arm modo psv/cpap , bien adaptado al mismo, rass -4 , movilidad activa espontanea, no responde a ordenes, se realiza movilidad pasiva y cambios de decubitos. Higiene bronquial , secreciones de cantidad moderada. Se realizan mmk , buena entrada bilateral de aire. Durante la noche se pasa a modo PCV.

Vergara, Matías - Mp:0438

06/08/2020 | VARONA, RODRIGO - MP:667

**Evoluciones**

continua en ARM, sin sedación, rass de -4, BEBA, moderadas secreciones. Se realiza higiene bronquial, maniobras de expansión, monitoreo ventilatorio y cambios de decúbito

**Tipo de Internación**

Galaxy A32

Varona, Rodrigo - M

06/08/2020 | FERREYRA, VIRGINIA - MP:4510

**Evoluciones**

ARM si IOT dia 7  
VC SCD dia 7

ATB meropenem dia 3/ vancomicina dia 2 total de atb 3  
hemocultivos por 2 urocultivos negativos  
cultivos de secreciones negativos

motivo de internacion meningioma clinioideo derecho tipo I

Paciente en ARM CPAP peep 7/ FR 18/ IE 1.2/ paffi 336 anisocoria reflejo tusigeno conservado  
FAU positiva rass menos 3 sin sedoanalgesia  
Hemodinamicamente inestable con vasodilatadores endovenosos con buena perfusion  
periferica sin signos de sobrecarga hidrica ruidos cardiacos normofoneticos. no soplos  
buena entrada de aire en ambos campos pulmonares no moviliza secreciones  
abdomen blando depresible RHA conservados nutricion enteral con buena tolerancia a la  
misma

rx de torax sin infiltrados pulmones bien expandidos ICT no impresiona aumentado de tamaño

laboratorio:  
hto 25/ hb 8.2/ gb 19.820  
7.45/35/104/23.6/24.7/0.1/98  
138/3.4/103  
0.20/0.49

Activos  
control de la diuresis  
control hemodinamico  
se le realizo flumazenil y naloxona sin respuesta al mismo

RX de torax pulmones bien expandidos, con signos de redistribucion de flujo mediastino no  
impresiona ensanchado

paciente que presenta descenso de globulos blancos continua con pronostico reservado

**Tipo de Internación**

Ferreyra, Virginia - Mp:4510

Galaxy A32

Dr. PIRIZ ALFREDO  
MEDICO  
M.P. 4459

08/08/2020 | HERRERA, PAOLA DAYANA - MP:4936

**Evoluciones**

DIA 16 DE INTERNACION  
ARM si IOT día 9  
VC SCD día 9  
ATB meropenem vancomicina día 5

POP MENINGIOMA CLINOIDEO DERECHO TIPO 1, EDEMA MALIGNO

ACTUALMENTE EVOLUCIONA AFEBRIL, NORMOTENSO  
HEMODYNAMICAMENTE SIN VASOACTIVOS  
PUPILAS ANISOCORICAS, OJO DERECHO ROJO EDEMATIZADO, SIN APERTURA  
OCULAR, MOVILIZA BRAZO Y PIERNA DERECHA, HEMIPLEJIA BRAQUIOCRURAL  
IZQUIERDA  
R1-R2 NF, SIN SOPLOS, SIN EDEMAS, PP CONSERVADOS  
EN ARM MODO PSV/CPAP CON BUENA TOLERANICA, PAFI 337, HIPOVENTILACION  
BIBASAL PULMONAR, SRA, SAT 96%  
ABDOMEN GLOBULOSO, NO IMPRESIONA DOLOROSO A LA PALPACION PROFUNDA,  
RHA+, CATARSIS-, DIURESIS 5600 ML, BALANCE NEUTRO

ANALITICA: HTO 27 HB 8.7 GB 14820 GASES 7.45/37/106/25.2/26.3/1.3/98 IONO 140/3.3/100  
UR 0.21 CR 0.46  
RX DE TORAX:PULMONES EXPANDIDOS, SENOS COTOFRENICOS IMPRESIONAN  
LIBRES

ACTIVOS  
EDEMA OCULAR: SE REALIZA INTERCONSULTA CON NEUROGIROLOGIA  
HIPOKALEMIA: SE INDICA REPOSICION DE POTASIO  
EN PLAN DE WEANING  
PRONOSTICO RESERVADO

Tipo de Internación

Herrera, Paola Dayana - Mp:4936

Dr. PIRIZ ALFREDO  
MEDICO  
M.P. 4460

08/08/2020 | HERRERA, PAOLA DAYANA - MP:4936

**Evoluciones**

DIA 16 DE INTERNACION  
ARM si IOT día 9  
VC SCD día 9  
ATB meropenem vancomicina día 5

POP MENINGIOMA CLINOIDEO DERECHO TIPO 1, EDEMA MALIGNO

ACTUALMENTE EVOLUCIONA AFEBRIL, NORMOTENSO  
HEMODYNAMICAMENTE SIN VASOACTIVOS  
PUPILAS ANISOCORICAS, OJO DERECHO ROJO EDEMATIZADO, SIN APERTURA  
OCULAR, MOVILIZA BRAZO Y PIERNA DERECHA, HEMIPLEJIA BRAQUIOCRURAL  
IZQUIERDA  
R1-R2 NF, SIN SOPLOS, SIN EDEMAS, PP CONSERVADOS  
EN ARM MODO PSV/CPAP CON BUENA TOLERANICA, PAFI 337, HIPOVENTILACION  
BIBASAL PULMONAR, SRA, SAT 96%  
ABDOMEN GLOBULOSO, NO IMPRESIONA DOLOROSO A LA PALPACION PROFUNDA,  
RHA+, CATARSIS-, DIURESIS 5600 ML, BALANCE NEUTRO

ANALITICA: HTO 27 HB 8.7 GB 14820 GASES 7.45/37/106/25.2/26.3/1.3/98 IONO 140/3.3/100  
UR 0.21 CR 0.46  
RX DE TORAX:PULMONES EXPANDIDOS, SENOS COTOFRENICOS IMPRESIONAN  
LIBRES

ACTIVOS  
EDEMA OCULAR: SE REALIZA INTERCONSULTA CON NEUROGIROLOGIA  
HIPOKALEMIA: SE INDICA REPOSICION DE POTASIO  
EN PLAN DE WEANING  
PRONOSTICO RESERVADO

Tipo de Internación

Herrera, Paola Dayana - Mp:4936

Dr. PIRIZ ALFREDO  
MEDICO  
M.P. 4460



NOMBRE: **Montañez Rosa Lorena**

O.Social: **OBRA SOCIAL PROVINCIA**

Nº AFIL: **27043407 / 002**

Coseguro

**UPCN**

EDAD: **41 años**

08/08/2020 | VERGARA, MATÍAS - MP:0438

**Evoluciones**

Paciente en arm en plan de weaning, modo psv/cpap durante el día, bien adaptada al mismo. psv/cpap 8 peep 5 Se realiza higiene bronquial, secreciones moderadas. Movilizaciones pasivas y activas de hemicuerpo derecho, esperando respuesta de neurocirujano para la sedestacion. Se realizan cambios de decubitos.

**Tipo de Internación**

Vergara, Matías - Mp:0438

08/08/2020 | VERGARA, MATÍAS - MP:0438

**Tipo de Internación**

**Evoluciones**

TM: Paciente en arm en plan de weaning, modo psv/cpap durante el día, bien adaptada al mismo. psv/cpap 8 peep 5 Se realiza higiene bronquial, secreciones moderadas. Movilizaciones pasivas y activas de hemicuerpo derecho, esperando respuesta de neurocirujano para la sedestacion. Se realizan cambios de decubitos. TT: Higiene bronquial, eswtimulacion de hemicuerpo parético. movilidad activa de hemicurpo derecho.

Vergara, Matías - Mp:0438

DR. PIRIZ ABEREDO  
MEDICO  
M.P. 4450

Galaxy A32



NOMBRE: **Montañez Rosa Lorena**

O.Social: **OBRA SOCIAL PROVINCIA**

Nº AFIL: **27043407 / 002**

Coseguro

UPCN

EDAD: **41 años**

07/08/2020 | FERREYRA, VIRGINIA - MP:4510

**Tipo de Internación**

**Evoluciones**

ARM si IOT día 8  
VC SCD día 8  
ATB meropenem vancomicina día 4

motivo de internacion meningioma clinideo derecho tipo I

Paciente en ARM CPAP PI 10 fio 0.30/ /peep 8/ FR 22/ IE 1.2/ paffi anisocoria midriasis derecha reflejo tusigeno conservado FAU negativa rass menos 3  
Hemodinamicamente estable sin vasoactivos con buena perfusion periferica sin signos de sobrecarga hidrica  
buena entrada de aire en ambos campos pulmonares sin ruidos sobreagregados no moviliza secreciones bien adaptado al respirador  
abdomen blando depresible RHA disminuidos buena tolerancia a la nutricion enteral

Diuresis: 3100 ml  
balance: 475 negativo  
catarsis positiva

laboratorio:  
hto 28/ hb 8.9/ gb 16.160  
7.46/35/113/24.3/25.4/0.6/99  
139/3.4/103  
0.25/0.46

activos  
control de la diuresis  
control de gases  
control hemodinamico  
weaning

RX de torax pulmones bien expandidos, sin signos de redistribucion de flujo

Comentario paciente evoluciona favorablemente igual continua con pronostico reservado

Ferreira, Virginia - Mp:4510

**Dr. PIRIZ ALFREDO**  
MEDICO  
M.P. 4459

Galaxy A32



NOMBRE: **Montañez Rosa Lorena**

O.Social: **OBRA SOCIAL PROVINCIA**

Nº AFIL: **27043407 / 002**

Cosiguro

**UPCN**

EDAD: **41 años**

06/08/2020 | VERGARA, MATÍAS - MP:0438

**Evoluciones**

Paciente en ARM modo psv /cpap bien adaptada al mismo. RASS -4 . se realizan mmk, higiene bronquial presenta escasas secreciones.  
Movilidad activa espontanea, continua sin responder ordenes.  
Cambios de decubitos. Movilidad pasiva.

**Tipo de Internación**

Vergara, Matías - Mp:0438

07/08/2020 | VARONA, RODRIGO - MP:667

**Tipo de Internación**

**Evoluciones**

/ Paciente continua en ARM, sin sedación, reactiva, moviliza hemicuerpo derecho, moderadas secreciones. Se realiza higiene bronquial, cambios de decúbito

Varona, Rodrigo - Mp:667

07/08/2020 | VERGARA, MATÍAS - MP:0438

**Evoluciones**

Paciente En ARM modo psv/cpap, presenta buena entrada bilateral de aire, roncus a la auscultacion se realizan mmk, higiene bronquial, secreciones mucosas de cantidad moderada. Movilidad pasiva y activa (hemicuerpo derecho). Responde a ordenes simples.

**Tipo de Internación**

Vergara, Matías - Mp:0438

Dr. PIRIZ ALFREDO  
M.P. 4459

Galaxy A32



NOMBRE: **Montañez Rosa Lorena**

O.Social: **OBRA SOCIAL PROVINCIA**

Nº AFIL: **27043407 / 002**

Cosaguero

**UPCN**

EDAD: **41 años**

09/08/2020 | VERGARA, MATÍAS - MP:0438

Tipo de Internación

**Evoluciones**

Paciente en ARM modo psv /cpap 8 peep 5 bien adaptada, fr 18 fc 89 , se realizan mmk, higiene bronquial, escasas secreciones. Movilidad activa de hemicuerpo derecho. Responde a estímulos doloroso hemicuerpo izquierdo. Cambios de decúbitos.

Vergara, Matías - Mp:0438

D<sup>r</sup>. PIRIY ALFREDO  
MÉDICO  
M.P. 4457

Galaxy A32



NOMBRE: **Montañoz Rosa Lorena**

O.Social: **OBRA SOCIAL PROVINCIA**

Nº AFIL: **27043407 / 002**

Coseguro

**UPCN**

EDAD: **41 años**

09/08/2020 | FERREYRA, VIRGINIA - MP:4510

**Tipo de Internación**

**Evoluciones**

ARM si IOT día 10

VC SCD día 10

ATB meropenem vancomicina día 6

motivo de internacion meningioma clinideo derecho tipo I///// weaning

Paciente en ARM CPAP PI 10 fio 0.30/ /peep 8/ FR 22/ IE 1.2/ paffi 336 reflejo tusigeno conservado FAU positiva rass menos 3 pupilas isocoricas

Hemodinamicamente estable sin vasoactivos con buena perfusion periferica sin signos de sobrecarga hidrica

buena entrada de aire en ambos campos pulmonares sin ruidos sobreagregados no moviliza

secreciones bien adaptado al respirador

abdomen blando depresible RHA disminuidos buena tolerancia a la nutricion enteral

**laboratorio:**

hto 30/ hb 9.9/gb 14.040

7.46/39/112/27.0/28.0/3.0/98

138/3.6/96

0.25/0.46

activos

control de la diuresis

control de gases

control hemodinamico

weaning

Comentario paciente evoluciona favorablemente con apertura ocular espontanea entiende ante ordenes simples  
pronostico reservado

Ferreira, Virginia - Mp:4510

Dr. PIRY ALFREDO  
MEDICO  
M.P. 4482

Galaxy A32



NOMBRE: **Montañez Rosa Lorena**

O.Social: **OBRA SOCIAL PROVINCIA**

Nº AFIL: **27043407 / 002**

Coseguro

UPCN

EDAD: **41 años**

10/08/2020 | FERREYRA, VIRGINIA - MP:4510

**Evoluciones**

ARM si IOT dia 11

VC SCD dia 11

ATB meropenem 7 vancomicina dia 7

motivo de internacion meningioma clinideo derecho tipo I//// weaning

Paciente pupilas isocoricas reactivas debido a su buena evolucion clinica pimax menor de 40 paffi 330 sin vasoactivos se decide en revista de sala extubar  
Hemodinamicamente estable sin vasoactivos con buena perfusion periferica sin signos de sobrecarga hidrica  
buena entrada de aire en ambos campos pulmonares sin ruidos sobreagregados no moviliza secreciones bien adaptado al respirador  
abdomen blando depresible RHA disminuidos buena tolerancia a la nutricion enteral

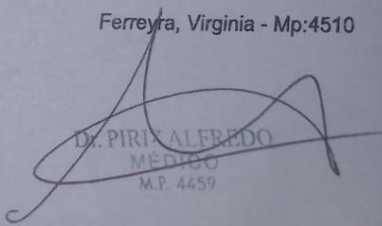
laboratorio:  
hto 29/ hb 9.1  
gb 12.890  
7.41/48/43/30.4/4.1/74  
141/3.5/103  
0.42/0.49

activos  
control de la diuresis  
control de gases  
control hemodinamico

Comentario paciente evoluciona favorablemente con apertura ocular espontanea entiende ante ordenes simples  
pronostico reservado

Tipo de Internación

Ferreyra, Virginia - Mp:4510

  
D. PIRIX ALFREDO  
MÉDICO  
M.P. 4459

Galaxy A32



NOMBRE: **Montañez Rosa Lorena**  
O.Social: **OBRA SOCIAL PROVINCIA**  
Nº AFIL: **27043407 / 002**

Coseguro  
**UPCN**  
EDAD: **41 años**

10/08/2020 | VARONA, RODRIGO - MP:667

Tipo de Internación

**Evoluciones**

/ Paciente extubada en TM, buena mecánica respiratoria, escasas secreciones con buen manejo de las mismas. Responde ordenes simples. Se realizan movilizaciones pasivas y asistidas, sedestación al borde de la cama

*Varona, Rodrigo - Mp:667*

**Interconsultas**

10/08/2020 | AGUILERA, MAURICIO GA - MP:2613

Tipo de Internación  
PISO

**Interconsultas**

Pte con postoperatori torpido de meningioma. Se retira ARM en el dia de la fecha. Pte moviliza hemicuerpo derecho espontaneamente, hemiparesia franca izquierda. Responde ordenes simples. Importante inflamacion ojo derecho. Pupilas intermedias isocoricas bilateral. Mauricio Aguilera. 2613.

*Aguilera, Mauricio Ga - Mp:2613*

*Dr. PIRIZ ALFREDO  
MÉDICO  
M.P. 4459*

Galaxy A32