

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.-----



Andrea de los Santos
ANDREA 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, 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 encefalocèle. 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 encefalocèle asociado. Lesiones en el parenquima 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 órbito 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 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.

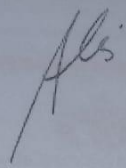
No se observan lesiones infratentoriales. El tejido cerebeloso es densitométricamente homogéneo.

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.

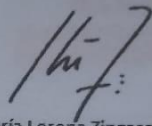
Las porciones óseas evaluadas de la calota craneana no presentan alteraciones.

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, 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**
Nº 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 angioresonancia 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 carótida interna intracraneana, arteria silviana y cerebral posterior, compatible con meningioma clinóideo. Se informa a familiar (hermano) de las características y ubicación de la lesión y se decide tto quirúrgico. Mauricio Aguilera.

Tipo de internación
PISO

Aguilera, Mauricio Ga - Mp:2613

Dr. PIRIK 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**

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 realizó TAC de cerebro donde se observa lesión isodensa heterogénea, 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 quirúrgico a realizar a la lesión. 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 internación con diagnóstico 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 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 +. Conducta: A la espera de RMN de cerebro el día de la fecha. Pronóstico reservado.

Tipo de Internación

Garay Pía, María Florencia - Mp:4905

Dr. PIRIZ ALFREDO
MÉDICO
M.P. 4459

Galaxy A32

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, 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**
Nº AFIL: **27043407 / 002**

Colegiado
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, continúa 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 clinoideo 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**

Nº AFIL: **27043407 / 002**

Colegio:

UPCH

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
MEDICO
M.D. 4750



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

Coseguro
UPCN
EDAD: **41 años**

Interconsultas

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

Tipo de Internación
PISO

Interconsultas

Paciente con lesión expansiva compatible con meningioma clinideo 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
MÉDICO
M.P. 4459

Galaxy A32



NOMBRE: **Montañez Rosa Lorena**
O.Social: **OBRA SOCIAL PROVINCIA**
Nº 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 (cirugía muy prolongada) pasa a UTI control post quirurgico. En ARM, pupilas mióticas, 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

Día 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
MEDICO
M.P. 4459

Galaxy A32

Clinica El Castaño
Española permanente

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

Colegio UPCH
EDAD: 41 años

31/07/2020 | VARONA, RODRIGO - MP:667

Tipo de internación
PISO

Evoluciones
Paciente postopx por TU de cerebro, en ARM, sedoanalgesiada con rras de 4, BEBA, sin secreciones. Se realiza optimización de ARM

Varona, Rodrigo - Mp:667

01/08/2020 | VARONA, RODRIGO - MP:667

Tipo de internación
PISO

Evoluciones
Paciente postopx por TU de cerebro, en ARM, sedoanalgesiada con rras de 4, BEBA, sin secreciones. Se realiza optimización de ARM e higiene bronquial

Varona, Rodrigo - Mp:667

Interconsultas
01/08/2020 | AGUILERA, MAURICIO GA - MP:2813

Tipo de internación
PISO

Interconsultas
Paciente con post operatorio de meningioma clinicoideo derecho y craneotomía descompresiva, en ARM, sedoanalgesia, pupila derecha miemda, izquierda motica, con reflejos corneanos bilaterales presentes sin respuestas al dolor.
Mauricio Aguilera. 2813.

Dr. PIERZ ALFREDO
MEDICO
MAGISTER

Aguilera, Mauricio Ga - 2813

Galaxy A32

Pág. 13/33

Clinica El Castaño
Española permanente

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

Colegio UPCH
EDAD: 41 años

31/07/2020 | FERREYRA, VIRGINIA - MP:4510

Tipo de internación
PISO

Evoluciones
Paciente en ARM VCV No 0.30/ (peep 8/ FR 28/ IE 12) paff 256 antisocoria midtrasis derecha - miasis izquierda reflejo tusígeno conservado FAU nega miasis menos 4 Hemodinamicamente estable sin vasocativos con buena perfusion periferica sin signos de sobrecarga hidrica buena entrada de aire en ambos campos pulmonares sin ruidos sobreagregados no moviliza secreciones deprimible RHA disminuidos se decide colocacion de SNG a calda libre abdomen blando depresible RHA disminuidos se decide colocacion de SNG a calda libre

ARM si IOT dia 1
VC SCD dia 1
ATB catarzina dia 0
Culivos no

motivo de internacion meningioma clinicoideo derecho tipo I

laboratorio:
Hto 38.20g/dl 18.890
Hto 38.20g/dl 24.3/25.4/100/100
150/3.3/112
0.22/0.62

rx de torax sin infiltrados pulmones bien expandidos ICT no impresion aumentado de tamaño balance: 648 negativo cataris negativa

Duressis: 1050 ml

activos
TAC de urgencia debido de la ansocoria 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 despiquetar control de la duressis medidas antiademas control de gases control hemodinamico

RX de torax pulmones bien expandidos, sin signos de redistribucion de flujo Comentario paciente que en el transcurso de la mañana intercorre con descompesacion con requerimiento de noradrenalina a 0.05 gamas

Dr. PIERZ ALFREDO
MEDICO
MAGISTER

Ferreira, Virginia - Mp:4510

Galaxy A32

Pág. 13/33


El Castaño
O. Social OBRA SOCIAL PROVINCIA

Compartir
UPCN
EDAD 41 años

NOMBRE Montañez Rosa Lorena
O. Social OBRA SOCIAL PROVINCIA

Compartir
UPCN
EDAD 41 años

N.º APT. 27043407 / 002

Compartir
UPCN
EDAD 41 años

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

Interconsultas

Paciente que sale de quirófano, luego de craneotomía descompresiva con mejoría de la pupila izquierda, postoperatorio de la medula dorsal.
Mauricio Aguilera, 2013.

Aguilera, Mauricio Ga - Mp:2613


Dr. Mauricio Aguilera
MEDICO
MP-2613

Galaxy A32



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

Colegiado:
UPCH
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 craniectomía 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

C.C.
Clínica El Castaño
Servicio Hospitalario

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

Categoría: UPOCH
EDAD: 41 años

Evoluciones

01/08/2020 | ARIAS, HECTOR EMANUEL - MP:4775

Tipo de internación:
PISO

Evoluciones

ARM: +2
VCSQD 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 atébil, bajo efectos de sedoanalgesia con RASS de -5, pupilas anisocóricas (miótica izquierda y midriática derecha) reactivas, reflejo corneano conservado, FxOx (+), hemodinámicamente inestable, rta de NA a 0.7 l/mcg/kg/min con buena perfusión periférica, bien expandida en ARM con buena entrada de aire bilateral y sin ruidos agitados. 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
Paciente 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. PRIZO LEREND
MEDICO
M.P. 4775

Galaxy A32

C.C.
Clínica El Castaño
Servicio Hospitalario

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

Categoría: UPOCH
EDAD: 41 años

Evoluciones

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

Tipo de internación:
PISO

Evoluciones

Paciente en ARM, sedoanalgesista, 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

Pie 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

Evoluciones

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

Tipo de internación:
PISO

Dr. PRIZO LEREND
MEDICO
M.P. 4775

Galaxy A32

Varona, Rodrigo - Mp:667

CC
Clínica El Castaño
ESTADÍSTICA FARMACÉUTICA

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

Colegiado
UPCN
EDAD: 41 años

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

Interconsultas
Paciente que cursa postoperatorio torpido de meningioma clinodeo derecho grande, se disminuyo sedoanalgesia presentando localizacion con hemicuerpo derecho. Pupilas mioticas izquierda, intermedia a miotica 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 postopx lu cerebral, en ARM, Paño2 de 3660disminuyendo sedoanalgesia, rass de 4, buena entrada de aire bilateral, mayor cantidad de secreciones por lo que se cultiva al día de ayer. Buena entrada de aire bilateral, moderadas secreciones, higiene bronquial y monitoreo ventilatorio

Varona, Rodrigo - Mp:667

D. PRAT, RODRIGO
MEDICO
M.F. 4459

Galaxy A32

CC
Clínica El Castaño
ESTADÍSTICA FARMACÉUTICA

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

Colegiado
UPCN
EDAD: 41 años

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

Evoluciones
ARM el ICT día 3
VC SCD día 3
ATB PTZ día 0
hemocultivos por 2 urocultivos

motivo de internación meningioma clinodeo derecho tipo I

Paciente en ARM VCV fto 0.30/ fresp 7/ FR 18/ IE 1.2/ pafi 403 miosis bilateral reflejo tusígeno conservado P.A.O. en las últimas menos 4
hemodinámico estable sin vasocutivos con buena perfusión periférica sin signos de sobrecarga hídrica
buena entrada de aire en ambos campos pulmonares sin ruidos sobreagregados no moviliza secreciones
abdomen blando depresible RHA disminuidos se decide colocación inicio de la nutrición enteral

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

Duressis: 4050 ml
balance: 888 negativo
catálisis negativa

laboratorio:
hto 251/mb 9.3/gb 23.390
7.36/37/12/120/9/213/4.1/99
4.92/9/108
0.22/0.49

activos
control de la duressis
medidas antiédemas
control de gases
control hemodinámico

RX de torax pulmones bien expandidos, con signos de redistribución de flujo mediastino no impresiona ensanchado
se decide en revista de sala disminuir la dosis de sedoanalgesia en plan de empezar a despertar, se particular en el día de la fecha por presentar registros débiles y se inicio esquema antibiótico
pronóstico reservado

Tipo de internación
PISO

D. PRAT, VIRGINIA
MEDICO
M.F. 4459

Ferreira, Virginia - Mp:4510

Galaxy A32

Pág. 18



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

Coseguro
UPCN
EDAD: **41 años**

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 postq de tu cerebro, se realiza optimizacion de monitoreo ventilatorio, a la auscultacion presenta mucus, 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. 4459

Galaxy A32

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 clinioideo derecho tipo I

Paciente en ARM CPAP fio 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

Ferreira, Virginia - Mp:451

Dr. PIRIZ ALFREDO
MEDICO
M.P. 4459

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

Evoluciones
 ARM al ICT día 4
 VC SCD día 4
 ATB P12 día 4
 hemocultivos por 2 urocultivos
 cultivos de secreciones

motivo de internación meningioma clinóideo derecho tipo I

Paciente en ARM CPAP fío 0.30/ /peep 7/ FR 20/ IE 1.2/ pafi 386 micais bilateral reflejo tusígeno conservado FxU negativa tasa menos 4 queda fentanilo 3.57 gamas suspendido midazolam 1.00mg/4h
 paciente internamente estable sin vasococtivos con buena perfusión periférica sin signos de sobrecarga hídrica
 buena entrada de aire en ambos campos pulmonares moviliza secreciones
 abdomen blando depresible RHA conservados inicio de la nutrición 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
 calasis positiva

laboratorio:
 hto 24/ hb 7.5/ gb 17.730
 7.43/38/110/24.4/25.5/01/98
 145/3.4/108
 0.18/0.51
 got 27/ pt 16/fal 259/bd 0.9/amltasa 80

activos
 control de la diuresis
 control hemodinámico
 weaning
 se suspende sedación

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

pronostico reservado

Tipo de Internación
 PISO


 P. PIRIVALLIERDO
 M.P. 4459

Ferreira, Virginia MP:4510

Galaxy A32

Pág. 18/33

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

Evoluciones
 ARM al ICT día 4
 VC SCD día 4
 ATB P12 día 4
 hemocultivos por 2 urocultivos
 cultivos de secreciones

motivo de internación meningioma clinóideo derecho tipo I

Paciente en ARM CPAP fío 0.30/ /peep 7/ FR 20/ IE 1.2/ pafi 386 micais bilateral reflejo tusígeno conservado FxU negativa tasa menos 4 queda fentanilo 3.57 gamas suspendido midazolam 1.00mg/4h
 paciente internamente estable sin vasococtivos con buena perfusión periférica sin signos de sobrecarga hídrica
 buena entrada de aire en ambos campos pulmonares moviliza secreciones
 abdomen blando depresible RHA conservados inicio de la nutrición 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
 calasis positiva

laboratorio:
 hto 24/ hb 7.5/ gb 17.730
 7.43/38/110/24.4/25.5/01/98
 145/3.4/108
 0.18/0.51
 got 27/ pt 16/fal 259/bd 0.9/amltasa 80

activos
 control de la diuresis
 control hemodinámico
 weaning
 se suspende sedación

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

pronostico reservado

Tipo de Internación
 PISO


 P. PIRIVALLIERDO
 M.P. 4459

Ferreira, Virginia MP:4510

Galaxy A32

Pág. 18/33

CC
Título: El Cambio
O Social: OBRA SOCIAL PROVINCIA
N° AFIL: 27043407 / 002

Compartir
UPCH
EDAD: 41 años

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

Tipo de Internación
PISO

Evoluciones

Paciente postquirúrgico de TU centro, en ARM, rta 4, se disminuye sedoanalgesia, no responde a órdenes simples, se realiza higiene bronquial, presentando moderadas secreciones, movilizaciones pasivas y cambios de decúbitos.

Vergara, 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, rta de 3, BEBA, escasas secreciones, se realiza monitoreo ventilatorio, higiene bronquial y cambios de decúbito

Varona, Rodrigo - Mp-867

DE RODRIGO
VARONA
MP-867



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

/ Continúa 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. PRIZ ALFREDO
MEDICO
M. 12345



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 internación meningioma clinóideo derecho tipo I

Paciente en ARM CPAP fio 0.30/ /peep 7/ FR 20/ IE 1.2/ paffi 376 anisocoria reflejo tusígeno conservado FAU positiva rass menos 3 sin sedoanalgesia

Hemodinamicamente inestable con vasodilatadores endovenosos con buena perfusión periférica sin signos de sobrecarga hídrica

buena entrada de aire en ambos campos pulmonares moviliza secreciones no adherentes bien adaptado al respirador

abdomen blando depresible RHA conservados nutrición enteral con buena tolerancia a la misma se le realiza 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 hemodinámico

weaning

se suspende analgesia

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

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

Ferreya, Virginia - Mp:4510

Dr. PIRIX ALFREDO
MEDICO
M.P. 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. Higiene 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

Varona, Rodrigo - M

Galaxy A32

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 clinideo 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

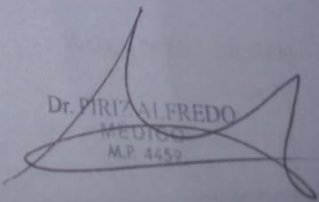
RX de torax pulmones bien expandidos, con signos de redistribucion de flujo mediastino no
impresiona ensanchado

paciente que presenta descenso de globulos blancos continua con pronostico reservado

Tipo de Internación

Ferreya, Virginia - Mp:4510

Galaxy A32


Dr. PIRIZ ALFREDO
MEDICO
M.P. 4459



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

Coseguro
UPCN
EDAD: **41 años**

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

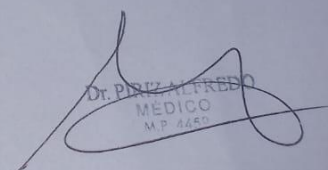
R1-R2 NF, SIN SOPLOS, SIN EDEMAS, PP CONSERVADOS
EN ARM MODO PSV/CPAP CON BUENA TOLERANCIA, PAFI 337, HIPOVENTILACION
BIBASAL PULMONAR, SRA, SAT 96%
ABDOMEN GLOBULOSO, NO IMPRESIONA DOLOROSO A LA PALPACION PROFUNDA,
RHA+, CATARSIS-, DIURESIS 5600 ML, BALANCE NEUTRO

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 NEUROLOGIA
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. 22450



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

Coseguro
UPCN
EDAD: **41 años**

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

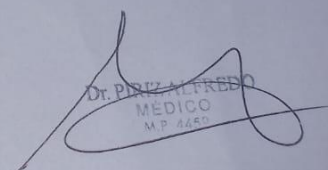
R1-R2 NF, SIN SOPLOS, SIN EDEMAS, PP CONSERVADOS
EN ARM MODO PSV/CPAP CON BUENA TOLERANCIA, PAFI 337, HIPOVENTILACION
BIBASAL PULMONAR, SRA, SAT 96%
ABDOMEN GLOBULOSO, NO IMPRESIONA DOLOROSO A LA PALPACION PROFUNDA,
RHA+, CATARSIS-, DIURESIS 5600 ML, BALANCE NEUTRO

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 NEUROLOGIA
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. 22450



NOMBRE: **Montañez Rosa Lorena**

O.Social: **OBRA SOCIAL PROVINCIA**

Nº AFIL: **27043407 / 002**

Cosaguro

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 sedestación. Se realizan cambios de decúbitos.

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 sedestación. Se realizan cambios de decúbitos. TT: Higiene bronquial, eswtimulación de hemicuerpo paretico. movilidad activa de hemicuerpo derecho.

Vergara, Matías - Mp:0438

DR. PIRIZ ALFREDO
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 internación meningioma clinoideo derecho tipo I

Paciente en ARM CPAP PI 10 fio 0.30/ /peep 8/ FR 22/ IE 1.2/ paffi anisocoría midriasis derecha reflejo tusígeno conservado FAU negativa rass menos 3

Hemodinamicamente estable sin vasoactivos con buena perfusión periférica sin signos de sobrecarga hídrica

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 nutrición 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 hemodinámico

weaning

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

Comentario paciente evoluciona favorablemente igual continua con pronóstico 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**

Colegio

UPCH

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 decúbitos. Movilidad pasiva.

Tipo de Internación

Vergara, Matías - Mp:0438

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

Tipo de Internación

Evoluciones

/ Paciente continúa 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 auscultación 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

Galaxy A32

Dr. PIÑUZ ALFREDO
M.P. 4457



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

Coseguro
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

Dr. PIRI ALFREDO
MÉDICO
M.P. 4434



NOMBRE: **Montañez 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 clinoideo 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

Ferreya, Virginia - Mp:4510

DR. PIRIO ALFREDO
MEDICO
M.P. 4457

Galaxy A32



NOMBRE: **Montañez Rosa Lorena**

O.Social: **OBRA SOCIAL PROVINCIA**

N° AFIL: **27043407 / 002**

Coseguro

UPCN

EDAD: **41 años**

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

Evoluciones

ARM si IOT día 11

VC SCD día 11

ATB meropenem 7 vancomicina día 7

motivo de internación meningioma clinoideo derecho tipo I///// weaning

Paciente pupilas isocóricas reactivas debido a su buena evolución clínica pimax menor de 40 paffi 330 sin vasoactivos se decide en revista de sala extubar
Hemodinámicamente estable sin vasoactivos con buena perfusión periférica sin signos de sobrecarga hídrica
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 nutrición 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 hemodinámico

Comentario paciente evoluciona favorablemente con apertura ocular espontánea entiende ante órdenes simples
pronóstico reservado

Tipo de Internación

Ferreira, Virginia - Mp:4510

Dr. PIRIA 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 día 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