



EXPEDIENTE SRT N°: 044072/22

FOJAS INIC	1	CUERPOS INIC		ANEXOS INIC		CARPETAS INIC	
------------	---	--------------	--	-------------	--	---------------	--

SOLICITUD DE RECONOCIMIENTO DE ENFERMEDAD PROFESIONAL CORONAVIRUS

Iniciador:	SUBGERENCIA MÉDICA
------------	---------------------------

Fecha de Inicio: 07/02/2022

CUIL Damnificado: **20105522380 - PORTAS RUBEN ANTONIO**

ART: **00523 - MUTUAL RURAL**

CUIT Empleador: **30547339416 - OBRA SOCIAL DEL PERSONAL RURAL Y ESTIBADORES DE LA REPUBLICA ARGENTINA OSPRERA**

Plazo:

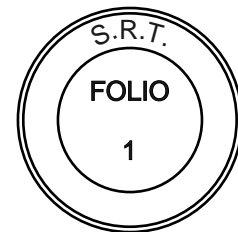


Uso Interno

"En el marco de la Ley 19.549 "Ley de Procedimiento Administrativo", Decreto 1759/72, Artículo 38. Vistas; Actuaciones. Se podrá tomar vista del expediente, durante todo su trámite en las instalaciones y/u oficinas donde se encuentre el expediente. Corresponde tomar vista del expediente a la parte interesada, apoderados, organismos públicos y/o Estado Nacional, según Ley 19.549. Recuerde que la información es un activo, el cual contiene datos sensibles tales como, DNI/dirección/teléfono por lo tanto debemos proteger su confidencialidad. Queda expresamente prohibido la copia, reenvío y/o impresión del expediente sin la previa autorización de la autoridad competente, en el marco de dicha Ley.

Importante: Se reserva de uso interno y/o público aquel expediente que fuera declarado como Secreto y/o Reservado por el Organismo en el marco del Art.38 Decreto 1759/72."

FORMULARIO INICIO



Expediente: 44072/22

Tipo de Trámite CM: Solicitud de reconocimiento de enfermedad profesional Coronavirus

Iniciado en: 001 - TUCUMAN

Damnificado

CUIL: 20105522380

Tipo y Nro. Documento: DOCUMENTO UNICO - 10552238

Apellido Nombre: PORTAS RUBEN ANTONIO

Fecha Nacimiento: 22/04/1952

Dirección Electrónica:

IVANNA.CARRANZA78@GMAIL.COM

Sexo: M

Teléfono Fijo:

Celular: (0381)153040990

Celular Contacto: -

Domicilio Notificación: BARRIO CGT MZA D

CASA 14 S/N - TUCUMAN - JUAN BAUTISTA

ALBERDI - CP: 4158

Solicitante: Damnificado

Domicilios

Accidente-ART-Empleador

Fecha Accidente/PMI: 22/11/2021

Intercurrencia: -

Nro Accidente: 202100022200

Tipo Accidente: Enfermedad Profesional

Es una Enfermedad No Listada: -

CUIT Ocurrencia: 30547339416 - OBRA SOCIAL DEL PERSONAL RURAL Y ESTIBADORES DE LA REPUBLICA ARGENTINA OSPRERA

ART/EA: 00523 - MUTUAL RURAL

Empleador: 30547339416 - OBRA SOCIAL DEL PERSONAL RURAL Y ESTIBADORES DE LA REPUBLICA ARGENTINA OSPRERA

CIIU Principal del Contrato: 651310 - Obras Sociales

Patrocinante

Gratuito: No

CUIL: 27267227557**Tipo y Nro. de Documento:** DOCUMENTO UNICO- 26722755

Apellido y Nombre: CARRANZA IVANNA GISELA

Celular: (0381)154412760

Matricula: 6964

Domicilio: HAITI 56 - TUCUMAN - SAN MIGUEL DE TUCUMAN (ESTAF.NO.1 - CP: 4000

Dirección Electrónica: ivanna.carranza78@gmail.com

Otros Datos



Fecha Cese de la ILT del Ult. Reingreso:

Diagnóstico: U071 - Enfermedad respiratoria aguda debido al nuevo coronavirus (2019-nCoV)

Existe inconsistencia en la información entre la documentación aportada por el Damnificado y la información que trae el sistema: -

Observaciones: SOLICITO SE DECLARE CARACTER PROFESIONAL DE LA ENFERMEDAD COVID 19.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Sanatorio 9 de Julio S.A.25 de Mayo 372
San Miguel de Tucumán

Impreso: 07/12/2021

Resumen Evoluciones HC

Resumen Desde el 22/11/2021 Hasta: 07/12/2021

S.R.T.

FOLIO

3

Paciente: PORTAS RUBEN ANTONIO

DNI: 10552238

O. Social: O. S.: 7581-OSPRERA INTERNADOS / Plan: / afil.: 10552238

CLIN / NEUMONIA DEBIDA A OTROS VIRUS

22/11/2021

GUARDIA CENTRAL - Dr./a. UNIDAD DE FEBRILES MP: MED-80000 (CONSULTA MEDICA COSEGURO: CONSULTA MEDICA)

22/11/2021

OBSERVACIONES:

22/11/2021 20:54

PACIENTE DE 69 AÑOS, SEXO MASCULINO, CON ANTECEDENTES DE:

ANTEC DE HTA EDAD.-

CONSULTA A LA GUARDIA DEL SANATORIO EL DÍA 22/11/2021 A LAS 20:43 HORAS POR:

PC DERIVADO DESDE HOSP CONCEPCION REFIERE DISNEA DE REPOSO DESDE EL DIA VIERNES SE REALIZO

HISOPADO X PCR POSITIVO.-

INGRESA A PISO POR NEUMONIA DEBIDA A OTROS VIRUS,

A CARGO DEL SERVICIO DE CENTRO DE EMERGENCIAS MEDICAS.-

Presenta (Examen Físico)

SOLICITO TAC DE TORAX Y LABORATORIO DE CONTROL PARA VALORAR CONDUCTA TERAPEUTICA PAA

INTERNACION PROBABLE

PACIENTE COVID POSITIVO

SAT: 92-93 AA. REGULAR MECANICA VENTILATORIA. TAC: NEUMONIA IMAGEN TIPICA COVID 19 APOX 10-15%
INTERNACION

Se Solicitó:

TOMOGRAFIA / 22/11/2021 - 22:10 / ADM-0-RIVADENEIRA SILIVIA LILIANA

1 X TAC TORACICA

DR./A. PALAVECINO DARIO OMAR

MP: 4896

TOMOGRAFIA - Dr./a. RADIOLOGIA SANATORIO 9 DE JULIO MP: RAD-1 (TAC TORACICA.)

22/11/2021

INFORME:

@ESTUDIO: TAC TORACICA
PROCEDIMIENTO

Se realizó TC de tórax sin contraste e-v. con técnica multicorte.

INFORME

Axilas libres.

Vasos supraaórticos, vena cava y arteria pulmonar y sus ramas, así como la arteria aorta, con calibre y trayecto dentro de límites normales. Calcificaciones parietales aórticas.

Área cardíaca con diámetros y configuración dentro de límites normales.

No se reconocen adenomegalias en los distintos compartimentos ganglionares mediastinales.

Tráquea y bronquios fuentes con configuración morfológica habitual.

EN parénquima pulmonar se observa múltiples opacidades focales con densidad en vidrio esmerilado, algunas con tendencia a la consolidación, de distribución bilateral y predominantemente periférica, con mayor compromiso del hemitorax derecho. Hallazgos que podrían corresponder a neumonía de origen viral. En base al antecedente, tipo de patrón dominante, número y extensión de las opacidades se obtiene un puntaje de 11/25, siendo de complejidad moderada. Categoría A (vidrio esmerilado).

Además, se observa imágenes aéreas de tipo enfisema centrolobulillar y paraseptal, más visibles en los segmentos superiores de ambos lóbulos superiores.

Pleurales sin signos de lesión focal en actividad ni de derrame pleural.

Atentamente,

Dr. Vera Gabriel Juan
Diagnóstico por Imágenes

Dr. Vera Gabriel Juan
Diagnóstico por Imágenes

EVOLUCION DIARIA DE UTI 23/11/21 07:28 MED-9925 / AQUINO MARIANA

23/11/2021
INT-1-410909

23/11/21 07:28

INGRESO :

Paciente de 69 años de edad con antecedentes de HTA, ENF Parkinson, HPB, refiere presentar fiebre + tos de una semana de evolución el cual se acompaña en las últimas horas de disnea. Presenta TEST rápido para COVID 19 POSITIVO. Se realiza TAC de tórax con infiltrado intersticial bilateral con compromiso inferior al 10% de parénquima pulmonar. En el día de la fecha ingresa a UCI para monitoreo intensivo.

A su ingreso se recibe paciente estable hemodinámicamente sin requerimiento de vasoactivos, ventilación espontánea con mecánica ventilatoria e índices de oxigenación óptimos con apoyo de oxígeno suplementario, a la auscultación hipoventilación generalizada. Lucido. Afebril. Normoglucémico. Presenta acceso venoso periférico. Paciente bajo monitoreo continuo. Se solicita laboratorio y GSA.

MED-9925 / AQUINO MARIANA

EVOLUCION DIARIA DE UTI 23/11/21 10:50 MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

23/11/2021
INT-1-410909

23/11/21
SE SOLICITA KINESIOLOGIA

MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 23/11/21 10:50 FIS-634 / GODOY CLAUDIA MARINA

23/11/2021
INT-1-410909

23/11/21 10:49

Paciente vigil, con oxigenoterapia a 1L/min, SpO2 97%. A la auscultacion presenta subcrepitanes. Se realiza FOLIO se indica cambio de posicion.

FIS-634 / GODOY CLAUDIA MARINA



ANÁLISIS BIOQUIMICO - Result. Laboratorio

23/11/2021

Muestras recibidas el 23/11/21 06:50

ACIDO BASE ARTERIAL (PH REAL,PCO2,EB,BB,Y BIC)

pH: 7,42	V.R.: 7.35 - 7.45
pCO2: 32 mm de Hg	V.R.: 35 - 45 mmHg
pO2: 100 mm de Hg	V.R.: 80 - 120 mmHg
Exceso de Base: -3	V.R.: +/- 3
Bicarbonato: 20 mmol/l	V.R.: 22 - 26 mmol/l
Total de CO2: 21 mmol/l	V.R.: 21 - 29 mmol/l
Saturacion de O2: 98 %	V.R.: 96 - 99 %
OBSERVACIONES: 14L	V.R.:

ANÁLISIS BIOQUIMICO - Result. Laboratorio

23/11/2021

* Muestras recibidas el 23/11/21 06:50

PLAQUETAS, RECUENTO DE: 117000 / ul

V.R.: Valores de Referencia:

Niños: 150.000 - 380.000 /ul	
Adultos: 150.000 - 350.000 /ul	
ERITROSEDIMENTACION: 37 mm	V.R.:
TIEMPO DE PROTROMBINA	
Tiempo de protrombina: 13,0 seg	V.R.: 13 a 15 seg (Quick)
% de actividad de protrombina: 100 %	V.R.: 70 - 110 %
KPTT: 37 seg	V.R.: 30 - 40 seg

UREA SERICA: 0,21 g/l V.R.: 0.10 - 0.40 g/l

IONOGRAMA SERICO

Sodio: 136 mEq/l	V.R.: 136-144 mEq/l
Potasio: 4,1 mEq/l	V.R.: 3,5 - 5,2 mEq/l
Cloruro: 101 mEq/l	V.R.: 93 - 110 mEq/l
GOT O AST: 28 U/l	V.R.: Hasta 41 U/l
GPT O ALT: 11 U/l	V.R.: Hasta 42 U/l
FOSFATASA ALCALINA: 145 U/l	V.R.: Niños y Adolescentes: Menor a 650 U/l
Adultos: 65-300 U/l	
BILIRRUBINA	
Bilirrubina directa: 0,20 mg/dl	V.R.: Hasta 0.20 mg/dl
Bilirrubina Indirecta: 0,39 mg/dl	V.R.: Hasta 0.80 mg/dl
Bilirrubina total: 0,59 mg/dl	V.R.: Hasta 1.00 mg/dl
CALCIO SERICO: 8,0 mg/dl	V.R.: Suero: 8,5 - 10,5 mg/dl
Orina: 60 - 160 mg/24 hs	
ALBUMINA: 2,87 g/dl	V.R.: Valor Normal: 3,5 - 4,6 g/dl

EVOLUCION DIARIA DE UTI 23/11/21 16:40 MED-8059 / JUAREZ MARIA CRISTINA

23/11/2021

INT-1-410909

23/11/21 16:40

EVOLUCIÓN :

Paciente de 69 años con antecedentes de HTA, ENF Parkinson, HPB, refiere presentar fiebre + tos de una semana de evolución el cual se acompaña en las ultimas horas de disnea. Presenta TEST rapido para COVID 19

POSITIVO. Se realiza TAC de torax con infiltrado intersticial bilateral con compromiso inferior al 10% de parénquima pulmonar. En el día de la fecha ingresa a UCI para monitoreo intensivo. Actualmente paciente afebril continua con ventilación espontánea con buena mecánica ventilatoria, hipoventilación bibasal roncus dispersos, oxigenoterapia con cánula nasal a 2 litros, estable hemodinámicamente con ritmo ~~50/150~~ por monitor, abdomen blando depresible con buena tolerancia a la dieta por vía oral, lucido ote, glasgow 15/15, buen ritmo diurético, continua sin atb y con conducta infectológica expectante. Paciente con pronóstico reservado. Laboratorio: pqt 117000 – urea 0,21- iono 136/4,1/101 – ga 7,42/32/100/-3/20/98%- got 28 -gpt 11 bt 0,59

MED-8059 / JUAREZ MARIA CRISTINA

EVOLUCION DIARIA DE UTI 23/11/21 17:04 MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

23/11/2021
INT-1-410909

23/11/21
SE SOLICITA KINESIOLOGIA

MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 23/11/21 17:04 FIS-550 / LUCENA MARIA SOLEDAD

23/11/2021
INT-1-410909

23/11/21 17:02

PACIENTE QUE SE ENCUENTRA CON SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL. SE REALIZA KINESIOTERAPIA RESPIRATORIA. SE INDICA POSICIONAMIENTO.

FIS-550 / LUCENA MARIA SOLEDAD

EVOLUCION DIARIA DE UTI 24/11/21 03:27 MED-7562 / GOICOHEA URQUIZA ANDRES FERN

24/11/2021
INT-1-410909

24/11/21 03:27

EVOLUCIÓN NOCTURNA:

PACIENTE DE 69 AÑOS HIPERTENSO CON ENFERMEDAD DE PARKINSON, E HBP, QUE CURSA INTERNACIÓN POR NEUMONÍA BILATERAL COVID POSITIVO (FJS 15/11/21 – HNF 22/11/21) QUE EVOLUCIONA CON REQUERIMIENTO DE OXIGENOTERAPIA CON CÁNULA NASAL A 3 LITROS X MIN. AL EXAMEN PACIENTE LUCIDO, AFEBRIL, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE TAM 100 MMHG, VENTILACIÓN ESPONTÁNEA CON ADECUADA MECÁNICA RESPIRATORIA, SATURACIÓN DEL 98%, ABDOMEN BDI CON TOLERANCIA A DIETA DIETA VÍA ORAL, DIURESIS CONSERVADA. CONDUCTA INFECTOLÓGICA EXPECTANTE.

MED-7562 / GOICOHEA URQUIZA ANDRES FERN

ANÁLISIS BIOQUÍMICO - Result. Laboratorio

24/11/2021

Muestras recibidas el 24/11/21 06:35

ACIDO BASE ARTERIAL (PH REAL,PCO2,EB,BB,Y BIC)

pH: 7,40

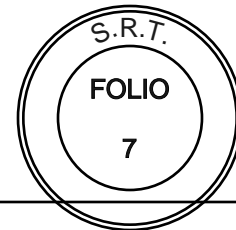
V.R.: 7.35 - 7.45

pCO2: 38 mm de Hg

V.R.: 35 - 45 mmHg

pO2: 108 mm de Hg
Exceso de Base: 4
Bicarbonato: 28 mmol/l
Total de CO2: 29 mmol/l
Saturacion de O2: 98 %
OBSERVACIONES: 3L

V.R.: 80 - 120 mmHg
V.R.: +/- 3
V.R.: 22 - 26 mmol/l
V.R.: 21 - 29 mmol/l
V.R.: 96 - 99 %
V.R.:



EVOLUCION DIARIA DE UTI 24/11/21 11:11 MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

24/11/2021
INT-1-410909

24/11/21
SE SOLICITA KINESIOLOGIA

MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 24/11/21 11:11 FIS-634 / GODOY CLAUDIA MARINA

24/11/2021
INT-1-410909

24/11/21 11:09

Paciente vigil, se encuentra con oxigenoterapia a 1L/min, SpO2 95%. A la auscultacion presenta regular entrada de aire bilateral, sin ruidos agregados. Se indica cambio de posicion con buena tolerancia.

FIS-634 / GODOY CLAUDIA MARINA

EVOLUCION DIARIA DE UTI 24/11/21 12:03 MED-10316 / DIAZ OCHOA JOSE MANUEL

24/11/2021
INT-1-410909

24/11/21 12:03

EVOLUCIÓN DIURNA:

PACIENTE DE 69 AÑOS CON ANTECEDENTES DE HTA, ENF PARKINSON, HPB. CURSA INTERNACION POR NEUMONIA GRAVE POR COVID 19. SE REALIZA TAC DE TORAX CON INFILTADO INTERSTICIAL BILATERAL CON COMPROMISO INFERIOR AL 10% DE PARENQUIMA PULMONAR.

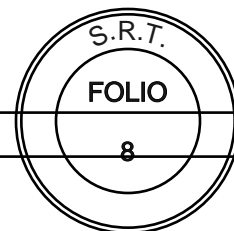
AL EXAMEN FISICO PACIENTE VIGIL OTE GLASGOW 15/15. FEBRIL PERSISTENTE, SE AGREGA DAPIRONA REGLADA AL TTO. VENTILACION ESPONTANEA CON BUENA MECANICA VENTILATORIA, NO SE AUSCULTA RUIDOS PATOLOGICOS REFIERE DISNEA CF II, OXIGENOTERAPIA CON CANULA NASAL A A FIO2 32% CON ESE FLUJO MANTIENE UNA SATURACION DE 94%, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE CON RITMO SINUSAL POR MONITOR RUIDOS CARDIACOS NORMOFONETICOS SILENCIOS LIBRES. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE INDOLORO SIN REACCION PERITONEAL CON BUENA TOLERANCIA A LA DIETA POR VIA ORAL. MIEMBROS SIN EDEMA. FUNCIONES FISILOGICAS CONSERVADAS.
PACIENTE CON PRONOSTICO RESERVADO.

MED-10316 / DIAZ OCHOA JOSE MANUEL

EVOLUCION DIARIA DE UTI 24/11/21 17:26 MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

24/11/2021
INT-1-410909

24/11/21
SE SOLICITA KINESIOLOGIA


EVOLUCION DIARIA DE UTI 24/11/21 17:26 FIS-181 / MENDIETA CLAUDIO CESAR

 24/11/2021
 INT-1-410909

24/11/21 17:25

PACIENTE Q REALIZA MOVILIDAD ACTIVA DE EXTREMIDADES, CUIDADOS RESPIRATORIOS Y SE INDICA PRONO VIGIL.

FIS-181 / MENDIETA CLAUDIO CESAR

EVOLUCION DIARIA DE UTI 25/11/21 04:29 MED-8776 / RIGO FACUNDO CECILIO

 25/11/2021
 INT-1-410909

25/11/21 04:28

EVOLUCION NOCTURNA

PACIENTE DE 69 AÑOS CON ANTECEDENTE DE PARKINSON HTA, CURSA INTERNACION POR NEUMONIA POR COVID, HNF 22/11, TAC DE TORAX CON COMPROMISO DEL 10%. REGULAR ESTADO 1 REGISTRO FEBRIL 38,5. VENTILACION ESPONTANEA BUENA MECANICA, FR 22 POR MINUTO. HIPOVENTILACION GRALIZADA. SAST 96% FIO 0,28. CANULA NASAL 2 L. VIA PERIFERICA SIN ATB SIN CULTIVOS, TAM 85MMHG FC 70 POR MINUTO SIN VASOACTIVOS. GSW 15/15. CONTROL EVOLUTIVO

MED-8776 / RIGO FACUNDO CECILIO

ANÁLISIS BIOQUIMICO - Result. Laboratorio

25/11/2021

Muestras recibidas el 25/11/21 12:11

HEMOGRAMA

SERIE ROJA

Globulos Rojos: 4620000 / ul

V.R.: 4620000 - 5720000 / ul

Hemoglobina: 12,9 g/dl

V.R.: 13,9 - 17,2 g/dl

Hematocrito: 40 %

V.R.: 38 - 52 %

MCV: 86 fl

V.R.: 80 - 95

MCH: 28 pg

V.R.: 27 - 33

MCHC: 32 g/dl

V.R.: 31 - 35

RDW: 14,6 %

V.R.: 11 - 15 %

SERIE BLANCA

Globulos Blancos: 11900 µl

V.R.: 4500 - 10000 µl

Neutrofilos: 89 %

V.R.: 37 - 72 %

Neutrofilos (Abs): 10700 / ul

V.R.: 2475 - 5500 /µl

Eosinofilos: 3 %

V.R.: 0 - 5 %

Eosinofilos (Abs): 300 / ul

V.R.: 100 - 500 /µl

Basofilos: 0 %

V.R.: 0 - 1 %

Basofilos (abs): 0 / ul

V.R.: hasta 200 /µl

Linfocitos: 5 %

V.R.: 10 - 43 %

Linfocitos (Abs): 500 / ul

V.R.: 2000 - 3500 /µl

Monocitos: 3 %

V.R.: 0 - 12 %

Monocitos (Abs): 400 / ul

V.R.: 200 - 800 /µl

PLAQUETAS, RECUENTO DE: 134000 / ul

V.R.: Valores de Referencia:

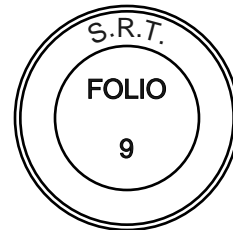
Niños: 150.000 - 380.000 /ul

Adultos: 150.000 - 350.000 /ul

 ACIDO BASE ARTERIAL (PH REAL,PCO2,EB,BB,Y BIC)
 pH: 7,44 V.R.: 7.35 - 7.45
 pCO2: 38 mm de Hg V.R.: 35 - 45 mmHg
 pO2: 146 mm de Hg V.R.: 80 - 120 mmHg
 Exceso de Base: 2 V.R.: +/- 3
 Bicarbonato: 25 mmol/l V.R.: 22 - 26 mmol/l
 Total de CO2: 26 mmol/l V.R.: 21 - 29 mmol/l
 Saturacion de O2: 99 % V.R.: 96 - 99 %
 OBSERVACIONES: 4L V.R.:
 UREA SERICA: 0,36 g/l V.R.: 0.10 - 0.40 g/l

CREATININA SERICA: 0,85 mg/dl V.R.: 0.70 a 1.30 mg/dl
 IONOGRAMA SERICO
 Sodio: 136 mEq/l V.R.: 136-144 mEq/l
 Potasio: 4,3 mEq/l V.R.: 3,5 - 5,2 mEq/l
 Cloruro: 102 mEq/l V.R.: 93 - 110 mEq/l
 BILIRRUBINA
 Bilirrubina directa: 0,25 mg/dl V.R.: Hasta 0.20 mg/dl
 Bilirrubina Indirecta: 0,31 mg/dl V.R.: Hasta 0.80 mg/dl
 Bilirrubina total: 0,56 mg/dl V.R.: Hasta 1.00 mg/dl
 ACIDO LACTICO (SUERO): 1,30 mmol/l V.R.: Muestra Venosa: 0,5 - 2,2 mmol/l
 Muestra Arterial: 0,5 - 1,6 mmol/l

 PROCALCITONINA: <0,05 ng/ml V.R.: Valores de Referencia
 <0.5 ng/ml: Normal
 0.5 - 2ng/ml: Elevacion Leve
 2 - 5 ng/ml: Elevacion Moderada
 > a 5 ng/ml: Niveles muy Altos
 > a 10 ng/ml: Sepsis grave



EVOLUCION DIARIA DE UTI 25/11/21 11:32 MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

25/11/2021
 INT-1-410909

25/11/21
 SE SOLICITA KINESIOLOGIA

MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 25/11/21 11:32 FIS-634 / GODOY CLAUDIA MARINA

25/11/2021
 INT-1-410909

25/11/21 11:31

Paciente vigil, con oxigenoterapia a 1L/min, SpO2 95%. A la auscultacion presenta regular entrada de aire bilateral. Se indica cambio de posicion.

FIS-634 / GODOY CLAUDIA MARINA

EVOLUCION DIARIA DE UTI 25/11/21 16:13 MED-9209 / GARCIA SOLDATI AUGUSTO

25/11/2021
 INT-1-410909

25/11/21 16:12

PACIENTE DE 69 AÑOS CON ANTECEDENTES DE HTA, ENF PARKINSON, HPB. CURSA INTERNACION POR NEUMONIA GRAVE POR COVID 19. SE REALIZA TAC DE TORAX CON INFILTADO INTERSTICIAL BILATERAL CON COMPROMISO INFERIOR AL 10% DE PARENQUIMA PULMONAR.

AL EXAMEN FISICO PACIENTE VIGIL OTE GLASGOW 15/15. VENTILACION ESPONTANEA CON BUENA MECÁNICA VENTILATORIA, CREPITANTES BASALES IZQUIERDOS, OXIGENOTERAPIA CON CANULA NASAL A FIO2 30% SATURACION DE 94%, EPISODIOS DE HIPOTENSION ARTERIAL QUE RESPONDE A FLUDOTERAPIA RITMO SINUSAL POR MONITOR, RUIDOS CARDIACOS NORMOFONETICOS SILENCIOS LIBRES. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE INDOLORO SIN REACCION PERITONEAL CON BUENA TOLERANCIA A LA DIETA POR VIA ORAL. MIEMBROS SIN EDEMA. FUNCIONES FISIOLÓGICAS CONSERVADAS. SE SOLICITA PROCALCITONINA PARA DEFINIR CONDUCTA INFECTOLOGICA

MED-9209 / GARCIA SOLDATI AUGUSTO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 25/11/21 16:49 MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

25/11/2021
INT-1-410909

25/11/21
SE SOLICITA KINESIOLOGIA

MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 25/11/21 16:49 FIS-550 / LUCENA MARIA SOLEDAD

25/11/2021
INT-1-410909

25/11/21 16:48

PACIENTE QUE SE ENCUENTRA CON OXIGENOTERAPIA A BAJO FLUJO. SE REALIZA KINESIOTERAPIA RESPIRATORIA. CONTINUA CON INDICACIÓN DE POSICIONAMIENTO.

FIS-550 / LUCENA MARIA SOLEDAD

EVOLUCION DIARIA DE UTI 26/11/21 01:35 MED-10316 / DIAZ OCHOA JOSE MANUEL

26/11/2021
INT-1-410909

26/11/21 01:35

EVOLUCION NOCTURNA

PACIENTE DE 69 AÑOS CON ANTEC DE PARKINSON, HTA, TRAST DE ANSIEDAD GRALIZADA. CURSA INTERNACION POR NEUMONIA GRAVE POR COVID 19. DURANTE LA GUARDIA EL PACIENTE EVOLUCIONA REGULAR CON TENDENCIA A LA HIPOXEMIA Y TAQUIPNEA POR LO QUE SE ROTA INTERFAZ A MASCARA DE NO REINHALACION A 10 L CON ESO MEJORA PARAMETROS DE OXIGENACION. HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. AFEBRIL. HIPOVENTILA EN ACP CON ALGUNOS CREPITANTES EN BASE DERECHA. MIEMBROS SIN EDEMA. SOLICITO RX DE TORAX.

PRONOSTICO RESERVADO

26/11/2021
INFORME:

@ESTUDIO: RADIOGRAFIA DE TORAX - INTERNADOS

Intersticio peribroncovascular hilar engrosado.
Hilios pulmonares que se observan aumentados de tamaño.
Tenue opacidad heterogenea derecha de distribución parcheada sugerente de infiltrado alveolar.
Signos de redistribución del flujo vascular pulmonar.
Aorta elongada.

Dr. Basualdo Juan Carlos
M.P. 4088

Dr. Basualdo Juan Carlos
M.P. 4088

TOMOGRAFIA - Dr./a. RADIOLOGIA SANATORIO 9 DE JULIO MP: RAD-1 (TAC TORACICA.)

26/11/2021
INFORME:

@ESTUDIO: TAC TORACICA
PROCEDIMIENTO

Se realizó TC de tórax sin contraste e-v. con técnica multicorte.

INFORME

Los campos pulmonares muestran extensas áreas de vidrio esmerilado en parches de distribución subpleural y basal predominante, que se asocian a focos consolidativos y a engrosamiento intersticial intralobulillar, que comprometen más del 70% del parénquima. Los hallazgos son compatibles con compromiso severo por infección viral.
Bronquiectasias cilíndricas bilaterales.
Pleuras libres.
No se detectan imágenes compatibles con adenomegalias mediastinales.

Atentamente,

Dra. Silvina Gomez Maturana
Médico - M.P. 8496

Dra. Silvina Gomez Maturana
Médico - M.P. 8496

ANÁLISIS BIOQUÍMICO - Result. Laboratorio

26/11/2021

Muestras recibidas el 26/11/21 07:27

ACIDO BASE ARTERIAL (PH REAL,PCO2,EB,BB,Y BIC)

pH: 7,40

V.R.: 7.35 - 7.45

pCO2: 35 mm de Hg

V.R.: 35 - 45 mmHg

pO2: 65 mm de Hg

V.R.: 80 - 120 mmHg

Exceso de Base: 1

V.R.: +/- 3

Bicarbonato: 24 mmol/l

V.R.: 22 - 26 mmol/l

Total de CO2: 25 mmol/l

V.R.: 21 - 29 mmol/l

Saturacion de O2: 93 %

V.R.: 96 - 99 %

OBSERVACIONES: 20L

V.R.:

ACIDO LACTICO (SUERO): 1,15 mmol/l

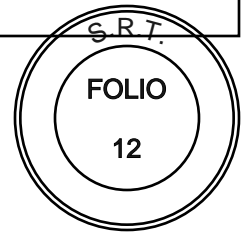
V.R.: Muestra Venosa: 0,5 - 2,2 mmol/l

Muestra Arterial: 0,5 - 1,6 mmol/l

26/11/2021
INT-1-410909

26/11/21
SE SOLICITA KINESIOLOGIA

MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO



EVOLUCION DIARIA DE UTI 26/11/21 11:30 FIS-634 / GODOY CLAUDIA MARINA

26/11/2021
INT-1-410909

26/11/21 11:29

Paciente vigil, colaborador. Se encuentra con oxigenoterapia a 15L/min, se disminuye aporte a 12L/min, SpO2 97%, FR 22rpm. A la auscultacion presenta regular entrada de aire bilateral. Se indica cambio de posicion.

FIS-634 / GODOY CLAUDIA MARINA

EVOLUCION DIARIA DE UTI 26/11/21 15:40 MED-8292 / CELARIO PATRICIO

26/11/2021
INT-1-410909

26/11/21 15:40

EVOLUCIÓN DIURNA:

PACIENTE DE 69 AÑOS CON ANTECEDENTES DE TABAQUISMO SEVERO, HTA, ENF PARKINSON, HPB. CURSA INTERNACION POR NEUMONIA GRAVE POR COVID 19. TAC DE TORAX CON INFILTRADO INTERSTICIAL, BILATERAL CON COMPROMISO INFERIOR AL 10% DE PARENQUIMA PULMONAR CON MALA EVOLUCIÓN CLINICA-IMAGENOLOGICA EN TRATAMIENTO ANTIBIOTICO EMPIRICO DIRIGIDO A FOCO RESPIRATORIO.

EN EL DIA DE LA FECHA PACIENTE LUCIDO, ORIENTADO. PRESENTA MALA EVOLUCIÓN CLINICA E IMAGENOLOGICA, TAC EN EL DIA DE LA FECHA CON FRANCA PROGRESIÓN, COMPROMISO EXTENSO, APROXIMADO 70%. AL MOMENTO DEL EXAMEN CON MNR A 15LTS DECUBITO PRONO ACTIVO, LOGRANDO SAT: 96% FR: 24RPM, REGULAR MECANICA VENTILATORIA, SE PROGRESA A VNI (PS: 6 PEEP: 6 FIO2: 50) LOGRANDO OPTIMOS PARAMETROS OXIMETRICOS, MEJORA MECANICA VENTILATORIA. SE AUSCULTA HIPOVENTILACION GENERALIZADA EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, R1 Y R2 NORMOFONETICOS, SILENCIOS LIBRES. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE INDOLORO RHA: +. BUEN RITMO DIURETICO, AFEBRIL DURANTE LA GUARDIA, CULTIVOSD EN PROCESO.
ATB 26/11: PTZ

MED-8292 / CELARIO PATRICIO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 26/11/21 17:55 MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

26/11/2021
INT-1-410909

26/11/21
SE SOLICITA KINESIOLOGIA

MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

26/11/2021
INT-1-410909

26/11/21 17:54

PACIENTE CON MNR AQ 15 LITROS SAT 94 SE REALIZA KTR Y CAMBIO INTERFAZ VNI, SAT 97 FR 20 MOVILIDAD DE EXTREMIDADES, CUIDADOS POSTUALES.

FIS-181 / MENDIETA CLAUDIO CESAR

EVOLUCION DIARIA DE UTI 27/11/21 07:06 MED-8292 / CELARIO PATRICIO

27/11/2021
INT-1-410909

27/11/21 07:06

EVOLUCION NOCTURNA

paciente con neumonia bilateral por covid 19 falla respiratoria que requirio vni con mejoría de mecánica ventilatoria y frecuencia respiratoria, adaptado sincronico, fascie rubicunda, mucosas húmedas. afebril en la jornada r1 r2 normofonéticos silencios libres tam:100 diuresis buen ritmo.

Hipoventilación en ambos hemitorax rales subcrepitantes so2:97%

abdomen indoloro, blando depresible rha + propulsivos. glasgow 15/15 tiende a bradicardia sinusal sostenida por lo que se suspende dexmedetomidina por ahora.

Glasgow 14/15

pronóstico reservado

MED-8292 / CELARIO PATRICIO

ANÁLISIS BIOQUÍMICO - Result. Laboratorio

27/11/2021

Muestras recibidas el 27/11/21 06:27

HEMOGRAMA

SERIE ROJA

Globulos Rojos: 4260000 / ul

V.R.: 4620000 - 5720000 / ul

Hemoglobina: 12,0 g/dl

V.R.: 13,9 - 17,2 g/dl

Hematocrito: 37 %

V.R.: 38 - 52 %

MCV: 86 fl

V.R.: 80 - 95

MCH: 28 pg

V.R.: 27 - 33

MCHC: 33 g/dl

V.R.: 31 - 35

RDW: 14,0 %

V.R.: 11 - 15 %

SERIE BLANCA

Globulos Blancos: 9600 µl

V.R.: 4500 - 10000 µl

Fórmula leucocitaria

V.R.: 0 - 6 %

Neutrófilos en cayado: 0 %

V.R.: hasta 30 /µl

Neutrofilos en cayado (Abs): 0 / ul

V.R.: 37 - 72 %

Neutrofilos: 84 %

V.R.: 2475 - 5500 /µl

Neutrofilos (Abs): 8100 / ul

V.R.: 0 - 5 %

Eosinofilos: 3 %

V.R.: 100 - 500 /µl

Eosinofilos (Abs): 300 / ul

V.R.: 0 - 1 %

Basofilos: 0 %

V.R.: hasta 200 /µl

Basofilos (abs): 0 / ul

V.R.: 10 - 43 %

Linfocitos: 10 %

V.R.: 2000 - 3500 /µl

Linfocitos (Abs): 900 / ul

V.R.: 0 - 12 %

Monocitos: 3 %

V.R.: 200 - 800 /µl

Monocitos (Abs): 300 / ul

V.R.: Valores de Referencia:

PLAQUETAS, RECUENTO DE: 162000 / ul

Niños: 150.000 - 380.000 /ul

Adultos: 150.000 - 350.000 /ul
ERITROSEDIMENTACION: 70 mm

V.R.:

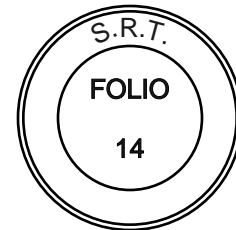
ACIDO BASE ARTERIAL (PH REAL,PCO2,EB,BB,Y BIC)

pH: 7,45
pCO2: 37 mm de Hg
pO2: 135 mm de Hg
Exceso de Base: 2
Bicarbonato: 25 mmol/l
Total de CO2: 26 mmol/l
Saturacion de O2: 99 %
OBSERVACIONES: 15 litros
UREA SERICA: 0,30 g/l

V.R.: 7.35 - 7.45
V.R.: 35 - 45 mmHg
V.R.: 80 - 120 mmHg
V.R.: +/- 3
V.R.: 22 - 26 mmol/l
V.R.: 21 - 29 mmol/l
V.R.: 96 - 99 %
V.R.:
V.R.: 0.10 - 0.40 g/l

CREATININA SERICA: 0,77 mg/dl
ACIDO LACTICO (SUERO): 1,23 mmol/l
Muestra Arterial: 0,5 - 1,6 mmol/l

V.R.: 0.70 a 1.30 mg/dl
V.R.: Muestra Venosa: 0,5 - 2,2 mmol/l



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

EVOLUCION DIARIA DE UTI 27/11/21 14:06 MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

27/11/2021
INT-1-410909

27/11/21
SE SOLICITA KINESIOLOGIA

MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 27/11/21 14:06 FIS-550 / LUCENA MARIA SOLEDAD

27/11/2021
INT-1-410909

27/11/21 14:06

PACIENTE QUE SE ENCUENTRA CON VNI. SE REALIZA KINESIOTERAPIA Y OPTIMIZACIÓN DE LA INTERFAZ.
FIS-550 / LUCENA MARIA SOLEDAD

EVOLUCION DIARIA DE UTI 27/11/21 19:20 MED-8776 / RIGO FACUNDO CECILIO

27/11/2021
INT-1-410909

27/11/21 19:20

EVOLUCION DIURNA

PACIENTE DE 69 AÑOS CON ANTECEDENTE DE PARKINSON HTA, CURSA INTERNACION POR NEUMONIA POR COVID, HNF 22/11, CON MALA PROGRESION CLINICA E IMAGENOLOGICA TAC DE TORAX 26/11 CON COMPROMISO DEL 70%. REGULAR ESTADO 1 REGISTRO FEBRIL 38,5. VENTILAICON ESPONTANEA BUENA MECANICA, FR 33 POR MINUTO TAQUIPNEICO. HIPOVENTILACION GRALIZADA. SAST 96% FIO 0,28. CANULA NASAL 2 L. VIA PERIFERICA ATB PTZ 26/11 CULTIVOS: HEMO 26/11 PENDIENTE, TAM 85-130 MMHG FC 90 POR MINUTO SIN VASOACTIVOS. GSW 15/15. SE INDICA VNI PS 5 PEEP 7 CON MEJORIA DE LA FRECUENCIA RESPIRATORIA CONTROL EVOLUTIVO

MED-8776 / RIGO FACUNDO CECILIO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 28/11/21 03:37 MED-7562 / GOICOCHEA URQUIZA ANDRES FERN

28/11/2021



EVOLUCIÓN NOCTURNA:

PACIENTE DE 69 AÑOS HIPERTENSO CON ENFERMEDAD DE PARKINSON, E HBP, QUE CURSA INTERNACIÓN POR NEUMONÍA BILATERAL COVID POSITIVO (FIS 15/11/21 – HNF 22/11/21) CON COMPROMISO PARENQUIMATOSO PULMONAR DEL 70%; QUE EVOLUCIONA CON REQUERIMIENTO DE OXIGENOTERAPIA CON VNI/ARM PERMANENTE Y PROGRESIÓN DE INFILTRADOS RADIOLÓGICOS.
 AL EXAMEN PACIENTE LUCIDO, AFEBRIL, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE TAM 80 MMHG SIN SOPORTE INOTRÓPICO, CON INFUSIÓN DE MORFINA PARA DISMINUIR GATILLADO DIAFRAGMÁTICO, BUENA ADAPTACIÓN A METODO VENTILATORIO (VNI: PS 6, PEEP 7, FIO2 0,50) CORRECTA MECÁNICA RESPIRATORIA, SATURACIÓN DEL 98%, ABDOMEN BDI CON TOLERANCIA A DIETA DIETA VÍA ORAL, DIURESIS CONSERVADA. PACIENTE CON PRONÓSTICO RESERVADO CON CONDUCTA VENTILATORIA INVASIVA EXPECTANTE.
 ATB: TAZOBACTAM 26/11/21

MED-7562 / GOICOHEA URQUIZA ANDRES FERN

ANÁLISIS BIOQUÍMICO - Result. Laboratorio

28/11/2021

Muestras recibidas el 28/11/21 07:23

HEMOGRAMA

SERIE ROJA

Globulos Rojos: 4460000 / ul

V.R.: 4620000 - 5720000 / ul

Hemoglobina: 12,0 g/dl

V.R.: 13,9 - 17,2 g/dl

Hematocrito: 39 %

V.R.: 38 - 52 %

MCV: 87 fl

V.R.: 80 - 95

MCH: 27 pg

V.R.: 27 - 33

MCHC: 31 g/dl

V.R.: 31 - 35

RDW: 13,3 %

V.R.: 11 - 15 %

SERIE BLANCA

Globulos Blancos: 8870 μ /lV.R.: 4500 - 10000 μ /l

Fórmula leucocitaria

Neutrófilos en cayado: 0 %

V.R.: 0 - 6 %

Neutrofilos en cayado (Abs): 0 / ul

V.R.: hasta 30 μ /l

Neutrofilos: 86 %

V.R.: 37 - 72 %

Neutrofilos (Abs): 7630 / ul

V.R.: 2475 - 5500 μ /l

Eosinofilos: 0 %

V.R.: 0 - 5 %

Eosinofilos (Abs): 0 / ul

V.R.: 100 - 500 μ /l

Basofilos: 0 %

V.R.: 0 - 1 %

Basofilos (abs): 0 / ul

V.R.: hasta 200 μ /l

Linfocitos: 9 %

V.R.: 10 - 43 %

Linfocitos (Abs): 790 / ul

V.R.: 2000 - 3500 μ /l

Monocitos: 5 %

V.R.: 0 - 12 %

Monocitos (Abs): 440 / ul

V.R.: 200 - 800 μ /l

PLAQUETAS, RECUENTO DE: 264000 / ul

V.R.: Valores de Referencia:

Niños: 150.000 - 380.000 /ul

Adultos: 150.000 - 350.000 /ul

TIEMPO DE PROTROMBINA

Tiempo de protrombina: 14,5 seg

V.R.: 13 a 15 seg (Quick)

% de actividad de protrombina: 85 %

V.R.: 70 - 110 %

KPTT: 37 seg

V.R.: 30 - 40 seg

ACIDO BASE ARTERIAL (PH REAL,PCO2,EB,BB,Y BIC)

pH: 7,46

V.R.: 7.35 - 7.45

pCO2: 34 mm de Hg

V.R.: 35 - 45 mmHg

pO₂: 85 mm de Hg
 Exceso de Base: 1
 Bicarbonato: 24 mmol/l
 Total de CO₂: 25 mmol/l
 Saturación de O₂: 97 %
 OBSERVACIONES: 20L
 GLUCEMIA BASAL: 1,13 g/l
 Embarazadas.....: 0,58 a 0,96 g/l
 UREA SERICA: 0,25 g/l

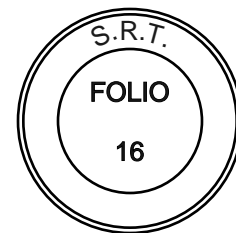
CREATININA SERICA: 0,77 mg/dl
 IONOGRAMA SERICO
 Sodio: 130 mEq/l
 Potasio: 2,7 mEq/l
 Cloruro: 80 mEq/l
 GOT O AST: 47 U/l
 GPT O ALT: 42 U/l
 BILIRRUBINA
 Bilirrubina directa: 0,10 mg/dl
 Bilirrubina Indirecta: 0,18 mg/dl
 Bilirrubina total: 0,28 mg/dl

V.R.: 80 - 120 mmHg
 V.R.: +/- 3
 V.R.: 22 - 26 mmol/l
 V.R.: 21 - 29 mmol/l
 V.R.: 96 - 99 %
 V.R.:
 V.R.: Niños y Adultos : 0,70 a 1,10 g/l

V.R.: 0.10 - 0.40 g/l
 V.R.: 0.70 a 1.30 mg/dl

V.R.: 136-144 mEq/l
 V.R.: 3,5 - 5,2 mEq/l
 V.R.: 93 - 110 mEq/l
 V.R.: Hasta 41 U/l
 V.R.: Hasta 42 U/l

V.R.: Hasta 0.20 mg/dl
 V.R.: Hasta 0.80 mg/dl
 V.R.: Hasta 1.00 mg/dl



EVOLUCION DIARIA DE UTI 28/11/21 13:29 MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

28/11/2021
 INT-1-410909

28/11/21
 SE SOLICITA KINESIOLOGIA

MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 28/11/21 13:29 FIS-550 / LUCENA MARIA SOLEDAD

28/11/2021
 INT-1-410909

28/11/21 13:28

PACIENTE QUE SE ENCUENTRA CON MNR. PRESENTA REGULAR MECÁNICA VENTILATORIA. SE PASA A VNI. SE REALIZA KINESIOTERAPIA RESPIRATORIA Y POSICIONAMIENTO.

FIS-550 / LUCENA MARIA SOLEDAD

EVOLUCION DIARIA DE UTI 28/11/21 16:00 MED-8310 / LAZARTE PABLO SILVIO

28/11/2021
 INT-1-410909

28/11/21 16:00

EVOLUCION DIURNA

PACIENTE DE 69 AÑOS CON ANTECEDENTES DE ENFERMEDAD DE PARKINSON, HTA; CURSA INTERNACION POR NEUMONIA GRAVE COVID-19 (HNF 22/11) CON MALA PROGRESIÓN CLÍNICA E IMAGENOLÓGICA (TC TORAX 26/11 COMPROMISO 70 % BILATERAL A PREDOMINIO DERECHO Y PATRÓN EDEMATOSO). ACTUALMENTE BAJO SISTEMA DE OXIGENOTERAPIA Y PRESIÓN POSITIVA BINIVELADA, A EVALUAR NECESIDAD DE SOPORTE VITAL AVANZADO.

AL EXAMEN FÍSICO PERMANECE AFEBRIL DURANTE LOS CONTROLES PERIÓDICOS; ESTABLE HEMODINÁMICAMENTE POR MONITOREO NO INVASIVO DE TAM; BAJO ANALGOSEDACIÓN EQUILIBRADA CON OBJETIVO DE RASS -1 A 0; CON VENTILACIÓN ESPONTÁNEA CON INTERFACE OROFACIAL (VNI: PS=7 PEEP=7 FR=25-29 FIO₂=50%), A LA AUSCULTACIÓN HIPOVENTILACIÓN BIBASAL Y RALES CREPITANTES BILATERALES AGRUPADOS EN RACIMOS A PREDOMINIO IZQUIERDO, SATURACIÓN DE PULSO DE 92-96%. ABDOMEN TENSO, DEPRESIBLE, NO SE PALPAN VISCEROMEGALIAS, RUIDOS HIDROAÉREOS

PRESENTES, SE SUSPENDE NUTRICIÓN ORAL TRANSITORIAMENTE POR VNI CASI PERMANENTE: RITMO DIURETICO ACORDE A PARAMETROS ANTROPOMETRICOS Y BALANCE HÍDRICO ACUMULATIVO BAJO CONDUCTA INFECTOLÓGICA CUBRIENDO FOCO RESPIRATORIO CON PIPERACILINA / TAZOBACTAM 26/11.
 LABORATORIO: HB 12 GB 8.900 PLAQUETAS 264.000 TP 80% APTT 37" UREA 25 CREATININA 0,77 NA 130 K 2,7 CL 80
 GASOMETRÍA: Ph=7,46 pCO2=34 pO2=85 Sat=97% HCO3=24 ABE=1 PaFi=170 (POSICIÓN SUPINO / ARM).

MED-8310 / LAZARTE PABLO SILVIO



EVOLUCION DIARIA DE UTI 29/11/21 03:42 MED-8059 / JUAREZ MARIA CRISTINA

29/11/2021
 INT-1-410909

29/11/21 03:42

EVOLUCIÓN NOCTURNA:

PACIENTE DE 69 AÑOS CON ANTECEDENTES DE ENFERMEDAD DE PARKINSON, HTA; CURSA 7º DIA EN UCI CON INTERNACION POR NEUMONIA GRAVE COVID-19 (HNF 22/11) CON MALA PROGRESION CLÍNICA E IMAGENOLÓGICA (TC TORAX 26/11 COMPROMISO 70.% BILATERAL A PREDOMINIO DERECHO Y PATRÓN EDEMATOSO). ACTUALMENTE BAJO SISTEMA DE OXIGENOTERAPIA Y PRESION POSITIVA BINIVELADA, A EVALUAR NECESIDAD DE SOPORTE VITAL AVANZADO.
 AL MOMENTO DEL EXAMEN PACIENTE AFEBRIL CON VENTILAICON ESPONTANEA CON OXIGENOTERAPIA CON VNI MASCARA BUCONASAL CON PS 5 PEEP 6 FIO 0.50 SATURANOD 95% , HIPOVENTILACION BIBASAL CON RONCUS DISPERSOS A PREDOMINIO DERECHO, TAQUIPNEICO, SE AGREGA A LA INFUSION DE MORFINA , DEXMETETOMIDINA PARA DISMINUIR EL DRIVE RESPIRATORIO, ESTABLE HEMODINAMICAMETNE CON RITMO SINUSAL SIN VASOPRESORES, LUCIDO OTE COLABORADOR, RÉGULAR TOLERANCIA A LA DIETA POR VIA ORAL, SE PLANTEA NECESIDADADA DE SNG PARA NET, BUEN RIMTO DIURETICO, CONTINUA CON ATB EMIRICA, Y CON CONTROL ESCTRICTO DE PARAMETROS VENTILATORIOS POR LA POSIBILIDAD DE REQUIIR SOPORTE VITAL AVANZADO CON IOT, PACIENTE GRAVE CON PRONOSTICO RESERVADO. SE REALIZO CARGA CON CLK POR HIPOKALEMIA.
 ATB: TAZOBACTAM 26/11/21

 MED-8059 / JUAREZ MARIA CRISTINA

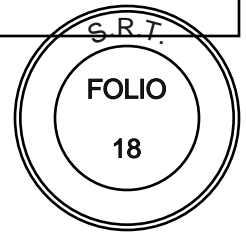
ANÁLISIS BIOQUIMICO - Result. Laboratorio

29/11/2021
 Muestras recibidas el 29/11/21 06:39
 ACIDO BASE ARTERIAL (PH REAL,PCO2,EB,BB,Y BIC)
 pH: 7,40 V.R.: 7.35 - 7.45
 pCO2: 32 mm de Hg V.R.: 35 - 45 mmHg
 pO2: 83 mm de Hg V.R.: 80 - 120 mmHg
 Exceso de Base: 1 V.R.: +/- 3
 Bicarbonato: 23 mmol/l V.R.: 22 - 26 mmol/l
 Total de CO2: 24 mmol/l V.R.: 21 - 29 mmol/l
 Saturacion de O2: 97 % V.R.: 96 - 99 %
 OBSERVACIONES: 20L V.R.:
 IONOGRAMA SERICO
 Sodio: 133 mEq/l V.R.: 136-144 mEq/l
 Potasio: 4,5 mEq/l V.R.: 3,5 - 5,2 mEq/l
 Cloruro: 101 mEq/l V.R.: 93 - 110 mEq/l

29/11/2021
INT-1-410909

29/11/21
SE SOLICITA KINESIOLOGIA

MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO



EVOLUCION DIARIA DE UTI 29/11/21 11:38 FIS-634 / GODOY CLAUDIA MARINA

29/11/2021
INT-1-410909

29/11/21 11:36

Paciente vigil, poco colaborador. Se encuentra con VNI (ps 7/ peep 9/ FIO2 60%) SpO2 96%, FR 26rpm. A la auscultacion presenta hipoventilacion generalizada sin ruidos agregados. Se realiza control de interfaces y se indica cambio de posicion.

FIS-634 / GODOY CLAUDIA MARINA

EVOLUCION DIARIA DE UTI 29/11/21 13:58 MED-10316 / DIAZ OCHOA JOSE MANUEL

29/11/2021
INT-1-410909

29/11/21 13:58

EVOLUCION DIURNA

PACIENTE DE 69 AÑOS CON ANTECEDENTES DE ENFERMEDAD DE PARKINSON, HTA; CURSA INTERNACION POR NEUMONIA GRAVE COVID-19 (HNF 22/11) CON MALA PROGRESION CLINICA E IMAGENOLOGICA (TC TORAX 26/11 COMPROMISO 70 % BILATERAL A PREDOMINIO DERECHO Y PATRON EDEMATOSO). CON INSUFICIENCIA RESPIRATORIA.

AL EXAMEN FISICO PACIENTE VIGIL OTE AFEBRIL. HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN REQUERIMIENTO DE VASOACTIVOS. VENTILACION ESPONTANEA CON SOPORTE DE VNI CON PS 7 PEEP 9 FIO2 0,60 SATURA 94% NO SE AUSCUTLA RUIDOS AGREGADOS. RUIDOS CARDIACOS NORMOFONETICOS SILENCIOS LIBRES. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE INDOLORO SIN REACCION PERITONEAL. FUNCIONES FISIOLÓGICAS CONSERVADAS. MIEMBROS SIN EDEMA. PRESENTA INDICACION DE IOT POR LO QUE SE PLANTEARA CON LA FAMILIA

PRONOSTICO RESERVADO

MED-10316 / DIAZ OCHOA JOSE MANUEL

INTERCONSULTA DE UTI 29/11/21 17:16 MED-7294 / CABRERA MACIEL MARIA DEL PILA

29/11/2021
INT-1-410909

29/11/21 17:14

INFECTOLOGIA

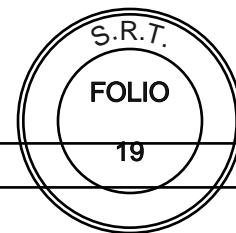
PACIENTE DE 69 AÑOS, ENF DE PARKINSON, HTA, CURSA INTERNACION POR NUEMONITIS BILATERAL GRAVE POR COVID DE 10 DIAS EVOLUCION ACORDE A FECHA DE HNF.

TIENE 2 DOSIS DE SPUTNIK, ULTIMA EN MES DE MAYO 2021 (HACE 6 MESES)

EVOLUCION CLINICA DESFAVORABLE, ACTUALMENTE EN DIA 3 DE P. TAZ

PCT NEG

SIN RESULTADOS DE CULTIVOS, SUGIERO COMPLETAR 5 DIAS DE ATB ANTE GRAVEDAD Y FACTORES



EVOLUCION DIARIA DE UTI 29/11/21 17:36 MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

29/11/2021
INT-1-410909

29/11/21
SE SOLICITA KINESIOLOGIA

MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 29/11/21 17:36 FIS-550 / LUCENA MARIA SOLEDAD

29/11/2021
INT-1-410909

29/11/21 17:35

PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN VNI. QUIPNEICO. REGULAR ENTRADA DE AIRE A LA AUSCULTACIÓN. REGULAR MECANICA VENTILATORIA. SE REALIZA OPTIMIZACIÓN DE LA INTERFAZ.

FIS-550 / LUCENA MARIA SOLEDAD

EVOLUCION DIARIA DE UTI 29/11/21 18:40 MED-8310 / LAZARTE PABLO SILVIO

29/11/2021
INT-1-410909

29/11/21 18:40

EVOLUCIÓN VESPERTINA:

PACIENTE DE 69 AÑOS CON ANTECEDENTES DE ENFERMEDAD DE PARKINSON, HTA; CURSA INTERNACIÓN POR NEUMONIA GRAVE COVID-19 (HNF 22/11) CON MALA PROGRESIÓN CLÍNICA E IMAGENOLÓGICA (TC TÓRAX 26/11 COMPROMISO 70 % BILATERAL A PREDOMINIO DERECHO Y PATRÓN EDEMATOSO). EVOLUCIONA CON INSUFICIENCIA RESPIRATORIA Y REQUERIMIENTO DE VENTILACIÓN NO INVASIVA A PRESIÓN POSITIVA. ACTUALMENTE CON INDICACION DE SOPORTE VITAL AVANZADO, CON INICIAL EXPRESA NEGACIÓN DEL PACIENTE A PROCEDIMIENTO Y POSTERIOR ACEPTACIÓN CON CONOCIMIENTO DE FAMILIA. AL EXAMEN FÍSICO PERMANECE AFEBRIL; ESTABLE HEMODINÁMICAMENTE POR MONITOREO NO INVASIVO DE TAM; VENTILACIÓN ESPONTÁNEA CON REGULAR MECÁNICA Y REQUERIMIENTO DE VENTILACIÓN NO INVASIVA A PRESIÓN POSITIVA BINIVELADA CON INTERFAZ OROFACIAL (VNI: PS=10 PEEP=8 CICLADO=25% FR=25-30 FIO2=100%), A LA AUSCULTACIÓN HIPOVENTILACIÓN GENERALIZADA BILATERAL Y RALES CREPITANTES BILATERALES AGRUPADOS EN RACIMOS A PREDOMINIO DERECHO, SATURACIÓN DE PULSO DE 88-92%.

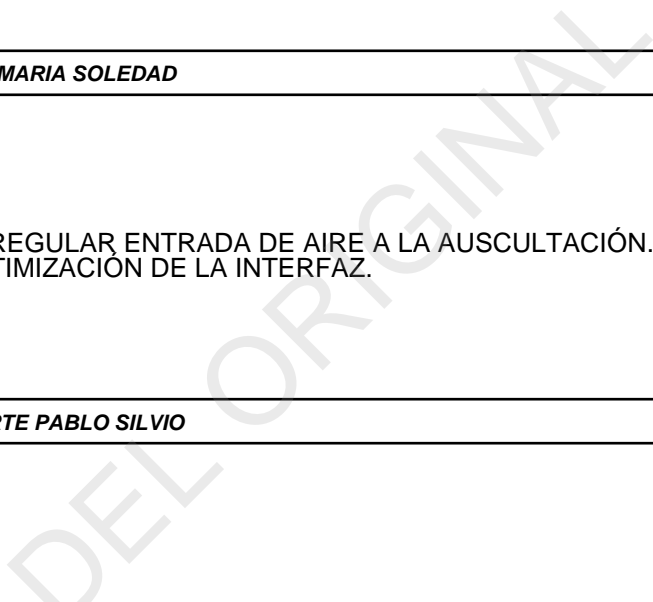
SIN RESPUESTA CONSIDERABLE A POSICIONAMIENTO EN DECÚBITO LATERAL Y KINESIOTERAPIA RESPIRATORIA, POR LO QUE SE DECIDE INTUBACIÓN OROTRAQUEAL A 18:00 HORAS PREVIA EXPLICACIÓN A LA PACIENTE DE PROCEDIMIENTO E IMPLICANCIAS POSTERIORES, TUTORIZANDO VÍA AÉREA CON TUBO ENDOTRAQUEAL N°8,5 Y COLOCANDO ANALGOSEDACIÓN PARA RASS OBJETIVO (-5) SUMANDO BLOQUEO NEUROMUSCULAR PARA VENTILACIÓN INVASIVA CON POSTERIOR POSICIONAMIENTO EN DECUBITO PRONO Y MODO ASISTIDO CONTROLADO POR VOLUMEN (VCV: VT=510 TI=0,8 PEEP=12 FR=18 PM=18 PP=21 DP=6 FIO2=100% ?V/?P=49).

SE COLOCA ACCESO VENOSO CENTRAL EN VENA SUBCLAVIA IZQUIERDA Y SE SOLICITA RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (F) PARA CONTROL. SE REALIZAN PARÁMETROS DE REANIMACIÓN, DEMOSTRANDO HIPOVOLEMIA EFECTIVA POR LO QUE SE DECIDE EXPANSIÓN PLASMÁTICA CON 1000 ML DE CRISTALOIDES CON ADECUADA RESPUESTA HEMODINÁMICA.

ABDOMEN TENSO, DEPRESIBLE, NO SE PALPAN VISCEROMEGALIAS, RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES, SE COLOCA SONDAGE VESICAL Y NASOGÁSTRICO, RITMO DIURÉTICO ACORDE A APORTE HÍDRICO.

BAJO CONDUCTA INFECTOLÓGICA EXPECTANTE SEGÚN EVOLUCIÓN CLÍNICO-ANALÍTICA.

GASOMETRÍA: Ph=7,40 pCO2=32 pO2=83 Sat=97% HCO3=23 ABE=1 PaFi=103 (POSICIÓN SUPINO / VNI).



29/11/2021

30/11/2021
INT-1-410909

30/11/21 00:53

EVOLUCIÓN NOCTURNA:

PACIENTE DE 69 AÑOS CON ANTECEDENTES DE HTA, PARKINSON, TABAQUISTA SEVERO, INMUNIZADO CON 2 DOSIS DE SPUTNIK, CURSA INTERNACION EN ESTE SERVICIO DESDE EL DIA 23/11 CON DIAGNOSTICO DE NEUMONIA BIALTERA GRAVE POR COVID 19, TAC CON FRANCA PROGRESIÓN APROXIMADAMENTE DEL 70% QUE REQUIRO IOT-ARM (29/11) ACTUALMENTE EN DECUBITO PRONO, EN TRATAMIENTO ENTIBIOTICO EMPIRICO CON PTZ DIRIGIDO A FOCO RESPIRATORIO.

DURANTE LA GUARDIA PACIENTE EN DECUBITO PRONO MANTIENE PARAMETROS DE ESTABILIDAD HEMODINAMICA, SIN REQUERIMIENTO DE DROGAS VASOACTIVAS. BAJO ANALGOSEDACION (MIDAZOLAM+FENTANILO) ASOCIADO A BNM (ATRACURIO) CON RASS OBJETIVO -4/-5. A LA AUSCULTACION PRESENTA HIPOVENTILACION GENERALIZADA EN AMBOS CAMPOS PULMONARES. EN ARM MODO A/C CONTROLDO POR VOLUMEN (VT: 510 PEEP: 12 TI: 1 FIO2: 40%) COMP: 42 DP: 12. PRESENTA 1 REGISTRO FEBRICULAR DURANTE LA GUARDIA, CONTINUA IGUAL CONDUCTA IFNECTOLOGICA, PACIENTE EN ESTADO CRITICO CON PRONOSTICO RESERVADO.

MED-8292 / CELARIO PATRICIO

ANÁLISIS BIOQUIMICO - Result. Laboratorio

30/11/2021

Muestras recibidas el 30/11/21 07:38

HEMOGRAMA

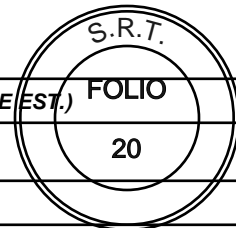
SERIE ROJA

Globulos Rojos: 4120000 / ul	V.R.: 4620000 - 5720000 / ul
Hemoglobina: 11,6 g/dl	V.R.: 13,9 - 17,2 g/dl
Hematocrito: 36 %	V.R.: 38 - 52 %
MCV: 87 fl	V.R.: 80 - 95
MCH: 28 pg	V.R.: 27 - 33
MCHC: 32 g/dl	V.R.: 31 - 35
RDW: 14,2 %	V.R.: 11 - 15 %

SERIE BLANCA

Globulos Blancos: 10200 µl	V.R.: 4500 - 10000 µl
Fórmula leucocitaria	
Neutrófilos en cayado: 0 %	V.R.: 0 - 6 %
Neutrofilos en cayado (Abs): 0 / ul	V.R.: hasta 30 /µl
Neutrofilos: 79 %	V.R.: 37 - 72 %
Neutrofilos (Abs): 8058 / ul	V.R.: 2475 - 5500 /µl
Eosinofilos: 4 %	V.R.: 0 - 5 %
Eosinofilos (Abs): 408 / ul	V.R.: 100 - 500 /µl
Basofilos: 0 %	V.R.: 0 - 1 %
Basofilos (abs): 0 / ul	V.R.: hasta 200 /µl
Linfocitos: 13 %	V.R.: 10 - 43 %
Linfocitos (Abs): 1326 / ul	V.R.: 2000 - 3500 /µl
Monocitos: 4 %	V.R.: 0 - 12 %
Monocitos (Abs): 408 / ul	V.R.: 200 - 800 /µl
PLAQUETAS, RECUENTO DE: 232000 / ul	V.R.: Valores de Referencia:
Niños: 150.000 - 380.000 /ul	

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



29/11/2021

30/11/2021
INT-1-410909

30/11/21 00:53

EVOLUCIÓN NOCTURNA:

PACIENTE DE 69 AÑOS CON ANTECEDENTES DE HTA, PARKINSON, TABAQUISTA SEVERO, INMUNIZADO CON 2 DOSIS DE SPUTNIK, CURSA INTERNACION EN ESTE SERVICIO DESDE EL DIA 23/11 CON DIAGNOSTICO DE NEUMONIA BIALTERA GRAVE POR COVID 19, TAC CON FRANCA PROGRESIÓN APROXIMADAMENTE DEL 70% QUE REQUIRO IOT-ARM (29/11) ACTUALMENTE EN DECUBITO PRONO, EN TRATAMIENTO ENTIBIOTICO EMPIRICO CON PTZ DIRIGIDO A FOCO RESPIRATORIO.

DURANTE LA GUARDIA PACIENTE EN DECUBITO PRONO MANTIENE PARAMETROS DE ESTABILIDAD HEMODINAMICA, SIN REQUERIMIENTO DE DROGAS VASOACTIVAS. BAJO ANALGOSEDACION (MIDAZOLAM+FENTANILO) ASOCIADO A BNM (ATRACURIO) CON RASS OBJETIVO -4/-5. A LA AUSCULTACION PRESENTA HIPOVENTILACION GENERALIZADA EN AMBOS CAMPOS PULMONARES. EN ARM MODO A/C CONTROLDO POR VOLUMEN (VT: 510 PEEP: 12 TI: 1 FIO2: 40%) COMP: 42 DP: 12. PRESENTA 1 REGISTRO FEBRICULAR DURANTE LA GUARDIA, CONTINUA IGUAL CONDUCTA IFNECTOLOGICA, PACIENTE EN ESTADO CRITICO CON PRONOSTICO RESERVADO.

MED-8292 / CELARIO PATRICIO

ANÁLISIS BIOQUIMICO - Result. Laboratorio

30/11/2021

Muestras recibidas el 30/11/21 07:38

HEMOGRAMA

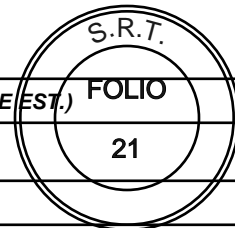
SERIE ROJA

Globulos Rojos: 4120000 / ul	V.R.: 4620000 - 5720000 / ul
Hemoglobina: 11,6 g/dl	V.R.: 13,9 - 17,2 g/dl
Hematocrito: 36 %	V.R.: 38 - 52 %
MCV: 87 fl	V.R.: 80 - 95
MCH: 28 pg	V.R.: 27 - 33
MCHC: 32 g/dl	V.R.: 31 - 35
RDW: 14,2 %	V.R.: 11 - 15 %

SERIE BLANCA

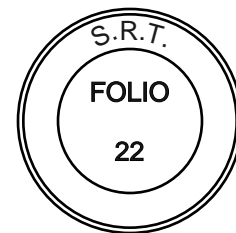
Globulos Blancos: 10200 µl	V.R.: 4500 - 10000 µl
Fórmula leucocitaria	
Neutrófilos en cayado: 0 %	V.R.: 0 - 6 %
Neutrofilos en cayado (Abs): 0 / ul	V.R.: hasta 30 /µl
Neutrofilos: 79 %	V.R.: 37 - 72 %
Neutrofilos (Abs): 8058 / ul	V.R.: 2475 - 5500 /µl
Eosinofilos: 4 %	V.R.: 0 - 5 %
Eosinofilos (Abs): 408 / ul	V.R.: 100 - 500 /µl
Basofilos: 0 %	V.R.: 0 - 1 %
Basofilos (abs): 0 / ul	V.R.: hasta 200 /µl
Linfocitos: 13 %	V.R.: 10 - 43 %
Linfocitos (Abs): 1326 / ul	V.R.: 2000 - 3500 /µl
Monocitos: 4 %	V.R.: 0 - 12 %
Monocitos (Abs): 408 / ul	V.R.: 200 - 800 /µl
PLAQUETAS, RECUENTO DE: 232000 / ul	V.R.: Valores de Referencia:
Niños: 150.000 - 380.000 /ul	

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



Adultos: 150.000 - 350.000 /ul
 ERITROSEDIMENTACION: 25 mm
 TIEMPO DE PROTROMBINA
 Tiempo de protrombina: 16,0 seg
 % de actividad de protrombina: 68 %
 KPTT: 37 seg

V.R.:
 V.R.: 13 a 15 seg (Quick)
 V.R.: 70 - 110 %
 V.R.: 30 - 40 seg



ACIDO BASE ARTERIAL (PH REAL,PCO2,EB,BB,Y BIC)

pH: 7,27 V.R.: 7.35 - 7.45
 pCO2: 53 mm de Hg V.R.: 35 - 45 mmHg
 pO2: 157 mm de Hg V.R.: 80 - 120 mmHg
 Exceso de Base: -4 V.R.: +/- 3
 Bicarbonato: 23 mmol/l V.R.: 22 - 26 mmol/l
 Total de CO2: 25 mmol/l V.R.: 21 - 29 mmol/l
 Saturacion de O2: 99 % V.R.: 96 - 99 %
 OBSERVACIONES: 45%
 UREA SERICA: 0,34 g/l V.R.: 0.10 - 0.40 g/l

CREATININA SERICA: 0,72 mg/dl

V.R.: 0.70 a 1.30 mg/dl

IONOGRAMA SERICO

Sodio: 135 mEq/l V.R.: 136-144 mEq/l
 Potasio: 4,8 mEq/l V.R.: 3,5 - 5,2 mEq/l
 Cloruro: 102 mEq/l V.R.: 93 - 110 mEq/l
 GOT O AST: 45 U/l V.R.: Hasta 41 U/l
 GPT O ALT: 74 U/l V.R.: Hasta 42 U/l

FOSFATASA ALCALINA: 165 U/l

V.R.: Niños y Adolescentes: Menor a 650 U/l

Adultos: 65-300 U/l

BILIRRUBINA

Bilirrubina directa: 0,36 mg/dl V.R.: Hasta 0.20 mg/dl
 Bilirrubina Indirecta: 0,42 mg/dl V.R.: Hasta 0.80 mg/dl
 Bilirrubina total: 0,78 mg/dl V.R.: Hasta 1.00 mg/dl
 ACIDO LACTICO (SUERO): 0,98 mmol/l V.R.: Muestra Venosa: 0,5 - 2,2 mmol/l
 Muestra Arterial: 0,5 - 1,6 mmol/l

EVOLUCION DIARIA DE UTI 30/11/21 11:24 MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

30/11/2021
 INT-1-410909

30/11/21
 SE SOLICITA KINESIOLOGIA

MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 30/11/21 11:24 FIS-634 / GODOY CLAUDIA MARINA

30/11/2021
 INT-1-410909

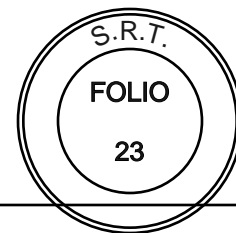
30/11/21 11:23

Paciente con intubacion orotraqueal, a la auscultacion presenta regular entrada de aire bilateral. Se realiza KTR, aspiracion de escasas secreciones mucosas, aspiracion de lago faringeo. Control de via aerea artificial. Se encuentra en decubito prono, protocolo antiescaras y cuidados posturales.

FIS-634 / GODOY CLAUDIA MARINA

EVOLUCION DIARIA DE UTI 30/11/21 17:40 MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

30/11/2021
 INT-1-410909



MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 30/11/21 17:40 FIS-550 / LUCENA MARIA SOLEDAD

30/11/2021
INT-1-410909

30/11/21 17:38

PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN ARM EN DECÚBITO PRONO. A LA AUSCULTACIÓN PRESENTA HIPOVENTILACIÓN EN CAMPO PULMONAR DERECHO. SE REALIZA KINESIOTERAPIA RESPIRATORIA, ASPIRACIÓN DE SECRECIONES Y LAGO FARÍNGEO. CUIDADO DE LA VÍA. CUIDADO DE LOS PUNTOS DE APOYO.

FIS-550 / LUCENA MARIA SOLEDAD

EVOLUCION DIARIA DE UTI 30/11/21 19:52 MED-8059 / JUAREZ MARIA CRISTINA

30/11/2021
INT-1-410909

30/11/21 19:52

EVOLUCIÓN DIURNA:

PACIENTE DE 69 AÑOS CON ANTECEDENTES DE ENFERMEDAD DE PARKINSON, HTA; CURSA 9º DIA EN UCI CON INTERNACION POR NEUMONIA GRAVE COVID-19 (HNF 22/11) CON MALA PROGRESION CLÍNICA E IMAGENOLÓGICA (TC TÓRAX 26/11 COMPROMISO 70 % BILATERAL A PREDOMINIO DERECHO Y PATRÓN EDEMATOSO). EVOLUCIONA CON INSUFICIENCIA RESPIRATORIA Y REQUERIMIENTO DE VENTILACION NO INVASIVA A PRESIÓN POSITIVA. Y LUEGO CON SOPORTE VITAL AVANZADO, Y DECUBITO PRONO PARA OPTIMIZAR OXIGENACION.

AL MOMENTO DEL EXAMEN PACIENTE AFEBRIL CON ANALGOSIACION CON RASS OBJETIVO DE -4, BLOQUEANTES MUSCULARES, VENTILADO EN MODO CONTROLADO POR VCV SINCRONICO CON HIPOVENTILACION MARCADA EN HEMITORAX DERECHO Y RONCUS DISPEROS, ESCASAS SECRECIONES, DECUBITO PRONO SATURANDO 97%M FIO 0,40 PEEP 8 COMPLIANCE 28, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE CON TENDENCIA A LA HTA, RITMO SINUSAL, ABDOMEN BLANDO CON BUENA TOLERANCIA A LA DIETA POR NET, DIURESIS CONSERVADA, CONTINUA CON ATB EMPIRICA CON CULTIVOS PENDIENTES, PACIENTE GRAVE CON PRONOSTICO RESERVADO. SE PLANTEA OPTIMIZAR SEDACION CON INFUSION DE PROPOFOL.

CULTIVOS:26/11 HEMO X2

ATB:26/11 TAZONAM

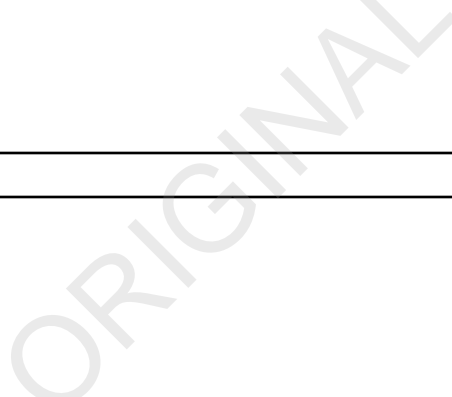
ACCESO VENOSO CENTRAL: SCI 29/11

EXAMENES COMPLEMENTARIOS: GB 10200 HB 11,6 PQT 232000- UREA 0,34- CREATININA 0,72 – IONO 135/4,8/102- GA 7,27/53/157/-4/19/99%- VSG 25 – ACIDO LACTICO 0,98.

MED-8059 / JUAREZ MARIA CRISTINA

HISOPADOS LABORATORIOS PROFESIONAL NO DEFINIDO (CONSULTA)

01/12/2021



01/12/2021
INT-1-41090901/12/21
SE SOLICITA KINESIOLOGIA

MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 01/12/21 10:57 FIS-634 / GODOY CLAUDIA MARINA

01/12/2021
INT-1-410909

01/12/21 10:56

Paciente con intubacion orotraqueal, a la auscultacion presenta hipoventilacion generalizada, se realiza KTR, aspiracion de secreciones mucosas espesas, aspiracion de lago faringeo. Control de via aerea artificial. Se encuentra en decubito prono- protocolo antiescaras y cuidados posturales.

FIS-634 / GODOY CLAUDIA MARINA

ANÁLISIS BIOQUIMICO - Result. Laboratorio

01/12/2021

Muestras recibidas el 01/12/21 07:26

HEMOGRAMA

SERIE ROJA

Globulos Rojos: 4020000 / ul

V.R.: 4620000 - 5720000 / ul

Hemoglobina: 11,1 g/dl

V.R.: 13,9 - 17,2 g/dl

Hematocrito: 36 %

V.R.: 38 - 52 %

MCV: 90 fl

V.R.: 80 - 95

MCH: 28 pg

V.R.: 27 - 33

MCHC: 31 g/dl

V.R.: 31 - 35

RDW: 13,5 %

V.R.: 11 - 15 %

SERIE BLANCA

Globulos Blancos: 9440 µl

V.R.: 4500 - 10000 µl

Fórmula leucocitaria

Neutrófilos en cayado: 0 %

V.R.: 0 - 6 %

Neutrofilos en cayado (Abs): 0 / ul

V.R.: hasta 30 /µl

Neutrofilos: 93 %

V.R.: 37 - 72 %

Neutrofilos (Abs): 8810 / ul

V.R.: 2475 - 5500 /µl

Eosinofilos: 0 %

V.R.: 0 - 5 %

Eosinofilos (Abs): 0 / ul

V.R.: 100 - 500 /µl

Basofilos: 0 %

V.R.: 0 - 1 %

Basofilos (abs): 0 / ul

V.R.: hasta 200 /µl

Linfocitos: 3 %

V.R.: 10 - 43 %

Linfocitos (Abs): 280 / ul

V.R.: 2000 - 3500 /µl

Monocitos: 4 %

V.R.: 0 - 12 %

Monocitos (Abs): 350 / ul

V.R.: 200 - 800 /µl

PLAQUETAS, RECUENTO DE: 268000 / ul

V.R.: Valores de Referencia:

Niños: 150.000 - 380.000 /ul

Adultos: 150.000 - 350.000 /ul

ACIDO BASE ARTERIAL (PH REAL,PCO2,EB,BB,Y BIC)

pH: 7,34

V.R.: 7.35 - 7.45

pCO2: 46 mm de Hg

V.R.: 35 - 45 mmHg

pO2: 160 mm de Hg

V.R.: 80 - 120 mmHg

Exceso de Base: -1

V.R.: +/- 3

Bicarbonato: 24 mmol/l

V.R.: 22 - 26 mmol/l

Total de CO2: 26 mmol/l

V.R.: 21 - 29 mmol/l

Saturacion de O2: 99 %

V.R.: 96 - 99 %

OBSERVACIONES: 40%
UREA SERICA: 0,41 g/l

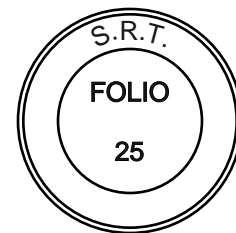
V.R.:
V.R.: 0.10 - 0.40 g/l

CREATININA SERICA: 0,74 mg/dl
IONOGRAMA SERICO
Sodio: 138 mEq/l
Potasio: 5,0 mEq/l
Cloruro: 101 mEq/l
ACIDO LACTICO (SUERO): 1,08 mmol/l
Muestra Arterial: 0,5 - 1,6 mmol/l

V.R.: 0.70 a 1.30 mg/dl

V.R.: 136-144 mEq/l
V.R.: 3,5 - 5,2 mEq/l
V.R.: 93 - 110 mEq/l

V.R.: Muestra Venosa: 0,5 - 2,2 mmol/l



INTERCONSULTA DE UTI 01/12/21 12:01 MED-6953 / PINELLO NORA BEATRIZ

01/12/2021
INT-1-410909

01/12/21 11:57

NUTRICION

DIAGNOSTICO: PACIENTE CURSANDO INTERNACION CON DX DE NEUMONIA GRAVE.

TIPO DE SOPORTE NUTRICIONAL: ENTERAL

TIPO DE FORMULA. POLIMERICA HIPERCALORICA HIPERPROTEICA

APORTE CALORICO: 2250 KCAL
APORTE PROTEICO: 90 GR

TOLERANCIA DIGESTIVA: BUENA
TOLERANCIA METABOLICA: ACEPTABLE

PLAN: IGUALES INDICACIONES
EN SEGUIMIENTO

MED-6953 / PINELLO NORA BEATRIZ

EVOLUCION DIARIA DE UTI 01/12/21 12:40 MED-8469 / CORTEZ MARIELA BEATRIZ

01/12/2021
INT-1-410909

01/12/21 12:40

Evolución diaria:

Paciente de 69 años con antecedentes de enfermedad de parkinson, hta; cursa internación por neumonía grave covid-19 (hnf 22/11) con mala progresión clínica e imagenológica (tc tórax 26/11 compromiso 70 % bilateral a predominio derecho y patrón edematoso). evoluciona con insuficiencia respiratoria y requerimiento de ventilación invasivo, y decubito prono por mala evolucion clinica e imageneologica el dia 29/11

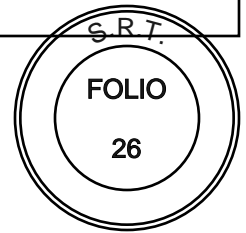
Actualmente paciente evoluciona durante la guardia, bajo analgosedacion y bloqueantes neuromusculares, para mantener rass objetivo -4/5, pupilas isocóricas reactivas, sin foco neurológico agudo, hemodinamicamente estable sin requerimiento de drogas vasoactivas, para lograr tam objetivo y perfusión microcirculatoria adecuada, ventilado bajo estrategias protectivas en posición prono en modo vcv vt 500 (6l) ti 1.00 peep titulada de 12 fio2 40% pm 20 compl 40 drive pression 8, mantiene parámetros de oximetría digital y mecánica adecuadas, a la auscultación hipoventilación generalizada, rales crepitantes basales bilaterales, moviliza secreciones con regular manejo, se realiza kisenioterapia motora y respiratoria, se mantiene afebril, tolerancia a dieta enteral, buen ritmo diurético optimizado con expansión plasmática de 1.000cc de cristaloides, conducta infectologica expectante, en plan de supinar en la tarde según evolucion clinica y analitica.

MED-8469 / CORTEZ MARIELA BEATRIZ

01/12/2021
INT-1-410909

01/12/21
SE SOLICITA KINESIOLOGIA

MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO



EVOLUCION DIARIA DE UTI 01/12/21 17:22 FIS-550 / LUCENA MARIA SOLEDAD

01/12/2021
INT-1-410909

01/12/21 17:21

PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN ARM EN POSICIÓN PRONA. SE REALIZA KINESIOTERAPIA RESPIRATORIA, ASPIRACIÓN DE SECRECIONES Y LAGO FARINGEO. CUIDADO DE LA VÍA AÉREA. SE PROCEDE A LA SUPINACIÓN DEL PACIENTE.

FIS-550 / LUCENA MARIA SOLEDAD

EVOLUCION DIARIA DE UTI 02/12/21 04:01 MED-8776 / RIGO FACUNDO CECILIO

02/12/2021
INT-1-410909

02/12/21 04:01

EVOLUCION NOCTURNA

PACIENTE DE 69 AÑOS CON ANTECEDENTE DE PARKINSON HTA, CURSA INTERNACION POR NEUMONIA POR COVID, HNF 22/11, CON MALA PROGRESION CLINICA E IMAGENOLOGICA TAC DE TORAX 26/11 CON COMPROMISO DEL 70% . IOT 29/11 . GRAVE ESTADO 1 REGISTRO FEBRIL 38,5 . EN ARM MODO PCV PC 14 PEEP 10 FR 18 TI 095, SINCRONICO, FIO 0.50, HIPOVENTILA EN BASES. ANALGO SEDACION CON MIDAZOLAM Y FENTANILO. ATB PTZ 26/11 CULTIVOS: HEMO 26/11 PENDIENTE, TAM 60-68 MMHG FC 85 POR MINUTO HIPOTENSION SOSTENIDA SIN RESPUESTA A EXPANSION, SE INICIA INFUSION DE NORADRENALINA RASS -5. TENDENCIA A LA OLIGURIA. CONTROL EVOLUTIVO

MED-8776 / RIGO FACUNDO CECILIO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 02/12/21 10:48 MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

02/12/2021
INT-1-410909

02/12/21
SE SOLICITA KINESIOLOGIA

MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 02/12/21 10:48 FIS-634 / GODOY CLAUDIA MARINA

02/12/2021
INT-1-410909

02/12/21 10:47

Paciente con intubacion orotraqueal, a la auscultacion presenta regular entrada de aire bilateral sin ruidos



ANÁLISIS BIOQUIMICO - Result. Laboratorio

02/12/2021

Muestras recibidas el 02/12/21 06:45

HEMOGRAMA

SERIE ROJA

Globulos Rojos: 3880000 / ul	V.R.: 4620000 - 5720000 / ul
Hemoglobina: 10,5 g/dl	V.R.: 13,9 - 17,2 g/dl
Hematocrito: 34 %	V.R.: 38 - 52 %
MCV: 88 fl	V.R.: 80 - 95
MCH: 27 pg	V.R.: 27 - 33
MCHC: 31 g/dl	V.R.: 31 - 35
RDW: 13,3 %	V.R.: 11 - 15 %

SERIE BLANCA

Globulos Blancos: 12200 µl	V.R.: 4500 - 10000 µl
Fórmula leucocitaria	
Neutrófilos en cayado: 0 %	V.R.: 0 - 6 %
Neutrofilos en cayado (Abs): 0 / ul	V.R.: hasta 30 /µl
Neutrofilos: 91 %	V.R.: 37 - 72 %
Neutrofilos (Abs): 11102 / ul	V.R.: 2475 - 5500 /µl
Eosinofilos: 0 %	V.R.: 0 - 5 %
Eosinofilos (Abs): 0 / ul	V.R.: 100 - 500 /µl
Basofilos: 0 %	V.R.: 0 - 1 %
Basofilos (abs): 0 / ul	V.R.: hasta 200 /µl
Linfocitos: 5 %	V.R.: 10 - 43 %
Linfocitos (Abs): 610 / ul	V.R.: 2000 - 3500 /µl
Monocitos: 4 %	V.R.: 0 - 12 %
Monocitos (Abs): 488 / ul	V.R.: 200 - 800 /µl

ACIDO BASE ARTERIAL (PH REAL,PCO2,EB,BB,Y BIC)

pH: 7,47	V.R.: 7.35 - 7.45
pCO2: 40 mm de Hg	V.R.: 35 - 45 mmHg
pO2: 96 mm de Hg	V.R.: 80 - 120 mmHg
Exceso de Base: 5	V.R.: +/- 3
Bicarbonato: 29 mmol/l	V.R.: 22 - 26 mmol/l
Total de CO2: 30 mmol/l	V.R.: 21 - 29 mmol/l
Saturacion de O2: 98 %	V.R.: 96 - 99 %
OBSERVACIONES: 40%	V.R.:
GLUCEMIA BASAL: 1,794203 g/l	V.R.: Niños y Adultos : 0,70 a 1,10 g/l
Embarazadas....: 0,58 a 0,96 g/l	
UREA SERICA: 0,470136 g/l	V.R.: 0.10 - 0.40 g/l

CREATININA SERICA: 1,056797 mg/dl	V.R.: 0.70 a 1.30 mg/dl
IONOGRAMA SERICO	
Sodio: 144,048794 mEq/l	V.R.: 136-144 mEq/l
Potasio: 3,466678 mEq/l	V.R.: 3,5 - 5,2 mEq/l
Cloruro: 103,800400 mEq/l	V.R.: 93 - 110 mEq/l

ANÁLISIS BIOQUIMICO - Result. Laboratorio

02/12/2021

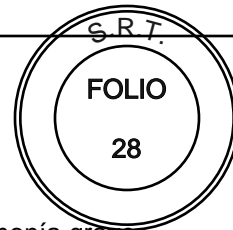
* Muestras recibidas el 02/12/21 19:13

HEMOCULTIVO

Material examinado: 2	V.R.:
PRIMER PASE: Negativo	V.R.:
SEGUNDO PASE: Negativo	V.R.:
HEMOCULTIVO 2DA MTRA	
Primer Pase: Negativo	V.R.:
Segundo Pase: Negativo	V.R.:

02/12/2021
INT-1-410909

02/12/21 15:11



Evolución diurna:

Paciente de 69 años con antecedentes de enfermedad de parkinson, hta; cursa internación por neumonía grave covid-19 (hnf 22/11) con mala progresión clínica e imagenológica (tc tórax 26/11 compromiso 70 % bilateral a predominio derecho y patrón edematoso). evoluciona con insuficiencia respiratoria y requerimiento de ventilación invasivo, y decubito prono por mala evolucion clinica e imageneologica el dia 29/11 al examen fisico paciente en regular estado general, febril la noche anterior, supinado sin bloqueo neuromuscular, se procede a ventana de sedacion por lo que se suspende midazolam, rass -3. pupilas reactivas. Hemodinamicamente estable con ta 107/64 (tam 79) con infusion de vasopresores a 0,1 gama kilo. Ventilado en modo pcv ps 12 peep 10 fio2 40 con eso mantiene un vt 420 con eso mantiene una buena saturacion, disminucion de la entrada en ambos campos pulmonares con crepitanes. Ruidos cardiacos normofoneticos silencios libres. Abdomen blando depresible indoloro. Miembros sin edema. Diuresis conservada por sv en plan de despertar. Por continua febril se decide suspender taza y cultivar pronostico reservado

MED-10316 / DIAZ OCHOA JOSE MANUEL

EVOLUCION DIARIA DE UTI 02/12/21 17:04 MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

02/12/2021
INT-1-410909

02/12/21
SE SOLICITA KINESIOLOGIA

MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 02/12/21 17:04 FIS-550 / LUCENA MARIA SOLEDAD

02/12/2021
INT-1-410909

02/12/21 17:01

PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN ARM. A LA AUSCULTACIÓN PRESENTA HIPOVENTACIÓN GENERALIZADA CON RONCUS. SE REALIZA KINESIOTERAPIA RESPIRATORIA, TOMA DE MUESTRA DE MINIBAL, ASPIRACIÓN DE SECRECIONES ESPESAS. KINESIOTERAPIA MOTORA. POSICIONAMIENTO.

FIS-550 / LUCENA MARIA SOLEDAD

EVOLUCION DIARIA DE UTI 03/12/21 02:01 MED-8059 / JUAREZ MARIA CRISTINA

03/12/2021
INT-1-410909

03/12/21 02:01

EVOLUCION NOCTURNA

PACIENTE DE 69 AÑOS CON ANTECEDENTE DE PARKINSON HTA , CURSA 11° DIA EN UCI CON INTERNACION POR NEUMONIA POR COVID , HNF 22/11 ,CON MALA PROGRESION CLINICA E IMAGENOLOGICA TACDE TO-RAX 26/11 CON COMPROMISO DEL 70 % . IOT 29/11 . ESTUVO PRONADO , FUE SUPINADO EL 01/12. AL MOMENTO DEL EXAMEN PACIENTE FEBRICULAR CONTINUA EN AVM CON ANALGOSEDAICON CON

RASS -3, CON INFUSION DE FENTANILO Y DEXMEDETOMIDINA, VENTILADO EN MODO CONTROLADO POR PCV SINCRONICO CON HIPOVENTILACION BIBASAL RONCSKU A PREDOMINIO DE BASE IZQUIERDA, ESTABLE HE-MODINAMICAMENTE CON RITMO SINUSAL CON REQUERIMIENTO DE NORADRENALINA EN DESCENSO HAS-TA SUSPENDER INFUSION, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBEL CON BUENA TOLERANCIA POR FOLIO DIURESIS OPITIMIZADA CON CARGA DE CRISTALOIDES, POR EVOLUCION INFECTOLOGICA SE ROTA ATB A MEROPE-NEM PREVIA TOMA DE CULTIVOS QUE ESTAN PENDIENTES, PACIENTE GRAVE CON PRONOSTICO RESERVA-DO, PENDIENTE PROGRESAR WEANING.

29

MED-8059 / JUAREZ MARIA CRISTINA

RADIOLOGIA - Dr./a. RADIOLOGIA SANATORIO 9 DE JULIO MP: RAD-1 (RADIOGRAFIA EN HAB CUALQ. FUERE EST.)

03/12/2021

ANÁLISIS BIOQUIMICO - Result. Laboratorio

03/12/2021

Muestras recibidas el 03/12/21 06:34

ACIDO BASE ARTERIAL (PH REAL,PCO2,EB,BB,Y BIC)

pH: 7,5

V.R.: 7.35 - 7.45

pCO2: 37 mm de Hg

V.R.: 35 - 45 mmHg

pO2: 106 mm de Hg

V.R.: 80 - 120 mmHg

Exceso de Base: 5

V.R.: +/- 3

Bicarbonato: 28 mmol/l

V.R.: 22 - 26 mmol/l

Total de CO2: 29 mmol/l

V.R.: 21 - 29 mmol/l

Saturacion de O2: 98 %

V.R.: 96 - 99 %

OBSERVACIONES: 50%

V.R.:

ACIDO LACTICO (SUERO): 1,50 mmol/l

V.R.: Muestra Venosa: 0,5 - 2,2 mmol/l

Muestra Arterial: 0,5 - 1,6 mmol/l

ANÁLISIS BIOQUIMICO - Result. Laboratorio

03/12/2021

*

RADIOLOGIA - Dr./a. RADIOLOGIA SANATORIO 9 DE JULIO MP: RAD-1 (RADIOGRAFIA EN HAB CUALQ. FUERE EST.)

03/12/2021

EVOLUCION DIARIA DE UTI 03/12/21 11:21 MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

03/12/2021

INT-1-410909

03/12/21

SE SOLICITA KINESIOLOGIA

MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 03/12/21 11:21 FIS-634 / GODOY CLAUDIA MARINA

03/12/2021

INT-1-410909

03/12/21 11:21

Paciente con intubacion orotraqueal, a la auscultacion presenta regular entrada de aire bilateral. Se realiza KTR, aspiracion de secreciones mucosas, aspiracion de lago faringeo. Control de via aerea artificial y cuidados posturales.

FIS-634 / GODOY CLAUDIA MARINA

03/12/2021
INT-1-410909

03/12/21 12:46

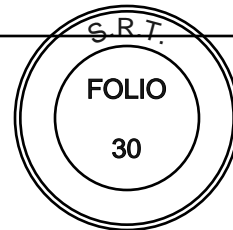
NUTRICION
DIAGNOSTICO:
PACIENTE CURSANDO INTERNACION CON DX DE NUEMONIA POR COVID. EN ARM
TIPO DE SOPORTE NUTRICIONAL: ENTERAL
TIPO DE FORMULA. POLIEMRICA HIEPRCALORICA

APORTE CALORICO: 1800
APORTE PROTEICO: 70 GR

TOLERANCIA DIGESTIVA: BUENA
TOLERANCIA METABOLICA: ACEPTABLE

PLAN: SE AUMENTA APORTE
EN SEGUIMIENTO-

MED-6953 / PINELLO NORA BEATRIZ



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

EVOLUCION DIARIA DE UTI 03/12/21 17:04 MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

03/12/2021
INT-1-410909

03/12/21
SE SOLICITA KINESIOLOGIA

MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 03/12/21 17:04 FIS-550 / LUCENA MARIA SOLEDAD

03/12/2021
INT-1-410909

03/12/21 17:03

PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN ARM. A LA AUSCULTACIÓN PRESENTA REGULAR. SE REALIZA KINESIOTERAPIA RESPIRATORIA, ASPIRACIÓN DE SECRECIONES Y LAGO FARINGEO. CUIDADO DE LA VÍA AÉREA. KINESIOTERAPIA MOTORA.

FIS-550 / LUCENA MARIA SOLEDAD

EVOLUCION DIARIA DE UTI 03/12/21 19:08 MED-8340 / CORDOBA CARRIZO CARLOS ALBERT

03/12/2021
INT-1-410909

03/12/21 19:07

EVOLUCIÓN:

PACIENTE DE 69 AÑOS EN DÍA 12 DE INTERNACIÓN

EVOLUCIÓN DIURNA:
PACIENTE DE 69 AÑOS, CON ANTECEDENTES DE ENFERMEDAD DE PARKINSON, HTA, QUE CURSA INTERNACIÓN POR NEUMONIA GRAVE COVID-19 (HNF 22/11) CON MALA PROGRESIÓN CLÍNICA E IMAGENOLÓGICA (TC TÓRAX 26/11 COMPROMISO 70 % BILATERAL A PREDOMINIO DERECHO Y PATRÓN EDEMATOSO). EVOLUCIONA CON INSUFICIENCIA RESPIRATORIA Y REQUERIMIENTO DE VENTILACIÓN INVASIVO, Y DECUBITO PRONO POR MALA EVOLUCIÓN CLÍNICA E IMAGENOLÓGICA EL DÍA 29/11.

ACTUALMENTE EN PLAN DE WEANING SEGÚN EVOLUCIÓN.
 PACIENTE HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE SIN VASOPRESORES, CON ADECUADA PERFUSIÓN PERIFÉRICA. CON SUPERFICIALIZACIÓN DE ANALGOSEDACIÓN EN PLAN DE PROGRESAR ESTRATEGIAS VENTILATORIAS DE DESTETE, RASS -2+1, SUPINADO, VENTILADO EN MODO PCV PS 12 PEEP 8 FIO2 0.21, VENTILACIÓN 480, ADECUADOS PARÁMETROS METEÓRICOS, DISMINUCIÓN DE LA ENTRADA EN AMBOS CAMPOS PULMONARES CON RONCUS DIFUSOS, NO SUPERA PVE CON HTA Y TAQUIPNEA. SIN FIEBRE CON NUEVO ESQUEMA ATB CULTIVOS EN PROCESAMIENTO. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE INDOLORO, RHA PRESENTES. MIEMBROS SIN EDEMA. DIURESIS CONSERVADA POR SV. CONTROL CLÍNICO ANALÍTICO.



PRONOSTICO RESERVADO
 02/12 MEROPENEM (HC X2/ MBAL)

MED-8340 / CORDOBA CARRIZO CARLOS ALBERT

EVOLUCION DIARIA DE UTI 04/12/21 01:47 MED-8292 / CELARIO PATRICIO

04/12/2021
 INT-1-410909

04/12/21 01:47

EVOLUCION NOCTURNA
 PACIENTE DE 69 AÑOS CON ANTECEDENTE DE PARKINSON, FACTOR DE RIESGO :HTA , EN UCI CON DIAGNOSTICO DE NEUMONIA POR COVID , HNF 22/11 , CON MALA PROGRESION CLINICA E IMAGENOLOGICA POR LO QUE REQUIRIO IOT 29/11 . AHORA SINCRONICO CON EL RESPIRADOR, TET A 20 CC DE ARCADEA DENTARIA SUPERIOR, BALON BIEN INSUFLADO
 FEFRILO EN LA JORNADA, NUTRICION ENTERAL BIEN TOLERADA, RASS -3, HIPOVENTILACION BIBASAL RONCUS CLARO PREDOMINIO DE BASE IZQUIERDA,
 ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE IMPRESIONA INDOLORO, DIURESIS BUEN RITMO.
 R1 R2 NORMOFONETICOS SILENCIOS LIBRES, SIN EDEMAS
 PACIENTE GRAVE CON PRONOSTICO RESERVADO, PENDIENTE PROGRESAR WEANING AUN DIFICULTOSO

MED-8292 / CELARIO PATRICIO

ANÁLISIS BIOQUÍMICO - Result. Laboratorio

04/12/2021

Muestras recibidas el 04/12/21 07:42

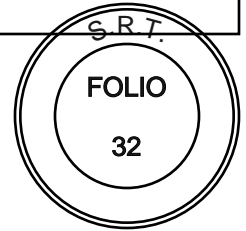
ACIDO BASE ARTERIAL (PH REAL,PCO2,EB,BB,Y BIC)

pH: 7,42	V.R.: 7.35 - 7.45
pCO2: 49 mm de Hg	V.R.: 35 - 45 mmHg
pO2: 149 mm de Hg	V.R.: 80 - 120 mmHg
Exceso de Base: 6	V.R.: +/- 3
Bicarbonato: 31 mmol/l	V.R.: 22 - 26 mmol/l
Total de CO2: 33 mmol/l	V.R.: 21 - 29 mmol/l
Saturacion de O2: 99 %	V.R.: 96 - 99 %
OBSERVACIONES: 45%	V.R.:
IONOGRAMA SERICO	
Sodio: 145 mEq/l	V.R.: 136-144 mEq/l
Potasio: 3,9 mEq/l	V.R.: 3,5 - 5,2 mEq/l
Cloruro: 106 mEq/l	V.R.: 93 - 110 mEq/l
ACIDO LACTICO (SUERO): 0,76 mmol/l	V.R.: Muestra Venosa: 0,5 - 2,2 mmol/l
Muestra Arterial: 0,5 - 1,6 mmol/l	

04/12/2021
INT-1-410909

04/12/21
SE SOLICITA KINESIOLOGIA

MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO



04/12/2021
INT-1-410909

04/12/21 11:43

Paciente en ARM. Se realizan maniobras respiratorias para movilización de secreciones y aspiración de las mismas. Cambios posturales de decubito. Cuidados de vía aérea. Terapia motora de miembros superiores e inferiores.

FIS-181 / MENDIETA CLAUDIO CESAR

04/12/2021
INT-1-410909

04/12/21 21:22

EVOLUCION DIURNA

PACIENTE DE 69 AÑOS CON ANTECEDENTE DE PARKINSON HTA , CURSA INTERNACION POR NEUMONIA POR COVID , HNF 22/11 ,CON MALA PROGRESION CLINICA E IMAGENOLOGICA TACDE TORAX 26/11 CON COMPROMISO DEL 70 % . IOT 29/11 .GRAVE ESTADO 1 REGISTRO FEBRIL 38,7 . EN Arm MODO PCV PC 13PEEP 10 FR 18 TI 095 , SINCRONICO , FIO 0.40 , HIPOVENTILA EN BASES . ANALGO SEDACION CON FENTANILO DEXMEDETOMIDINA RASS 3 REGULAR MECANICA CON SIRS , HIPERDINAMICO . ATB 2/12 MEROPENEM CULTIVOS: HEMO 26/11 NEG 2/12 MINIBAL PENDIENTE , TAM 78 MMHG FC 85 SIN VASOACTIVOS . CONTROL EVOLUTIVO

MED-8776 / RIGO FACUNDO CECILIO

05/12/2021
INT-1-410909

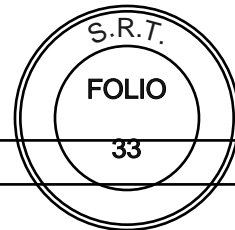
05/12/21
SE SOLICITA KINESIO TERAPIA RESPIRATORIA

MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

05/12/2021
INT-1-410909

05/12/21 02:37

SE REALIZA KINESIO TERAPIA RESPIRATORIA CON MOVILIZACION DE SECRECIONES Y REHABILITACION



EVOLUCION DIARIA DE UTI 05/12/21 07:46 MED-9925 / AQUINO MARIANA

05/12/2021
INT-1-410909

05/12/21 07:46

EVOLUCIÓN:

PACIENTE DE 69 AÑOS EN DÍA 14 DE INTERNACIÓN
CON ANTECEDENTES DE:
EVOLUCION NOCTURNA

DURANTE LA GUARDIA NOCTURNA PACIENTE EVOLUCIONA ESTABLE HEMODINAMICAMENTE SIN REQUERIMIENTO DE VASOACTIVOS, EN ARM MODO A/C POR PRESION (PC=11 TI1 FR18 PEEP8 FIO2 50% VT420) CON INDICES DE OXIGENACION OPTIMOS A LA AUSCULTACION HIPOVENTILACION GENERALIZADA. BAJO SEDACION CONSCIENTE (CLORPROMAZINA + DEXMEDETOMIDINA) RASS +1/+2. PRESENTO REGISTRO FEBRIL DURANTE EL CONTROL. RITMO DIURETICO CONSERVADO. BUENA TOLERANCIA ALIMENTACION ENTERAL. IGUAL CONDUCTA INFECTOLOGICA CONTINUA CON MEROPENEM, A EVALUAR ATB, AISLAMIENTO EN MINIBAL ACINETOBACTER, PENDIENTE CIM PARA COLISTIN. PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE NEUMONIA GRAVE POR COVID 19.. PACIENTE BAJO BAJO MONITOREO CONTINUO, EN PLAN DE PROGRESAR ESTRATEGIAS VENTILATORIAS DE DESTETE.
ENFERMEDAD ACTUAL:

EXAMENES COMPLEMENTARIOS:

CULTIVOS:

PROBLEMAS ACTIVOS:

EVO. POR ASPECTOS:

TRATAMIENTO:

MED-9925 / AQUINO MARIANA

ANÁLISIS BIOQUIMICO - Result. Laboratorio

05/12/2021

Muestras recibidas el 05/12/21 07:25

HEMOGRAMA

SERIE ROJA

Globulos Rojos: 3890000 / ul

Hemoglobina: 10,5 g/dl

Hematocrito: 34 %

MCV: 86 fl

MCH: 27 pg

MCHC: 31 g/dl

RDW: 14,8 %

SERIE BLANCA

Globulos Blancos: 11530 µl

Fórmula leucocitaria

Neutrófilos en cayado: 0 %

Neutrofilos en cayado (Abs): 0 / ul

V.R.: 4620000 - 5720000 / ul

V.R.: 13,9 - 17,2 g/dl

V.R.: 38 - 52 %

V.R.: 80 - 95

V.R.: 27 - 33

V.R.: 31 - 35

V.R.: 11 - 15 %

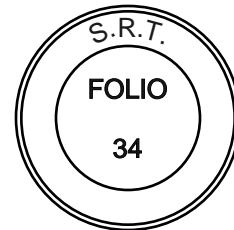
V.R.: 4500 - 10000 µl

V.R.: 0 - 6 %

V.R.: hasta 30 /µl

Neutrofilos: 90 %
 Neutrofilos (Abs): 10370 / ul
 Eosinofilos: 0 %
 Eosinofilos (Abs): 0 / ul
 Basofilos: 0 %
 Basofilos (abs): 0 / ul
 Linfocitos: 5 %
 Linfocitos (Abs): 600 / ul
 Monocitos: 5 %
 Monocitos (Abs): 560 / ul
 PLAQUETAS, RECUENTO DE: 239000 / ul
 Niños: 150.000 - 380.000 /ul
 Adultos: 150.000 - 350.000 /ul

V.R.: 37 - 72 %
 V.R.: 2475 - 5500 /µl
 V.R.: 0 - 5 %
 V.R.: 100 - 500 /µl
 V.R.: 0 - 1 %
 V.R.: hasta 200 /µl
 V.R.: 10 - 43 %
 V.R.: 2000 - 3500 /µl
 V.R.: 0 - 12 %
 V.R.: 200 - 800 /µl
 V.R.: Valores de Referencia:



 ACIDO BASE ARTERIAL (PH REAL,PCO2,EB,BB,Y BIC)
 pH: 7,42 V.R.: 7.35 - 7.45
 pCO2: 36 mm de Hg V.R.: 35 - 45 mmHg
 pO2: 64 mm de Hg V.R.: 80 - 120 mmHg
 Exceso de Base: -1 V.R.: +/- 3
 Bicarbonato: 23 mmol/l V.R.: 22 - 26 mmol/l
 Total de CO2: 24 mmol/l V.R.: 21 - 29 mmol/l
 Saturacion de O2: 92 % V.R.: 96 - 99 %
 OBSERVACIONES: 50% V.R.:
 UREA SERICA: 0,21 g/l V.R.: 0.10 - 0.40 g/l

CREATININA SERICA: 0,81 mg/dl V.R.: 0.70 a 1.30 mg/dl
 IONOGRAMA SERICO
 Sodio: 146 mEq/l V.R.: 136-144 mEq/l
 Potasio: 4,2 mEq/l V.R.: 3,5 - 5,2 mEq/l
 Cloruro: 111 mEq/l V.R.: 93 - 110 mEq/l

EVOLUCION DIARIA DE UTI 05/12/21 11:45 MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

05/12/2021
 INT-1-410909

05/12/21
 SE SOLICITA KINESIOLOGIA

MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 05/12/21 11:45 FIS-181 / MENDIETA CLAUDIO CESAR

05/12/2021
 INT-1-410909

05/12/21 11:45

Paciente en ARM. Se realizan maniobras respiratorias para movilización de secreciones y aspiracion de las mismas. Cambios posturales de decubito. Cuidados de via aérea. Terapia motora de miembros superiores e inferiores.

FIS-181 / MENDIETA CLAUDIO CESAR

EVOLUCION DIARIA DE UTI 05/12/21 14:11 MED-7562 / GOICOCHEA URQUIZA ANDRES FERN

05/12/2021
 INT-1-410909

05/12/21 14:11

EVOLUCIÓN DIURNA

PACIENTE DE 69 AÑOS HIPERTENSO CON ENFERMEDAD DE PARKINSON, HBP, QUE CURSA INTERNACIÓN POR NEUMONIA BILATERAL COVID POSITIVO (FIS 15/11/21 – HNF 22/11/21) CON COMPROMISO PARENQUIMATOSO PULMONAR DEL >70%; QUE EVOLUCIONA CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE VITAL AVANZADO CON IOT/ARM (29/11/21) Y COMPLICADO CON INFECCIÓN ASOCIADA A CUIDADOS DE LA SALUD (MINIBAL POSITIVO PARA ACINETOBACTER) QUE CUMPLE ANTIBIOTICOTERAPIA CON MEROPENEM + AMIKACINA.

ACTUALMENTE PACIENTE EN DECUBITO SUPINO, FEBRIL PERSISTENTE (38,8°C) CON COMPROMISO DE LA MECÁNICA RESPIRATORIA POR LO QUE SE PROCÉDE A PROFUNDIZAR ANALGOSEDACIÓN PARA OBTENER RASS OBJETIVO -4, VINCULADO A RESPIRADOR EN MODO PCV (PC 13, FR 18, PEEP 10, FIO2 0,60) SATURACIÓN DEL 97%, NORMOTENSO 122/77 MMHG SIN SOPORTE INOTRÓPICO, ABDOMEN BLANDO CON TOLERANCIA A NUTRICIÓN ENTERAL POR SNG, RITMO DIURÉTICO CONSERVADO.

MED-7562 / GOICOCHEA URQUIZA ANDRES FERN

EVOLUCION DIARIA DE UTI 06/12/21 01:01 MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

06/12/2021
INT-1-410909

06/12/21
SE SOLICITA KINESIO TERAPIA RESPIRATORIA

MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 06/12/21 01:01 FIS-163 / HUSSEN CAROLINA

06/12/2021
INT-1-410909

06/12/21 01:01

SE REALIZA KINESIO TERAPIA RESPIRATORIA CON MOVILIZACION DE SECRECIONES Y REHABILITACION MOTORA CON MOVILIZACION DE EXTREMIDADES.

FIS-163 / HUSSEN CAROLINA

EVOLUCION DIARIA DE UTI 06/12/21 03:58 MED-8059 / JUAREZ MARIA CRISTINA

06/12/2021
INT-1-410909

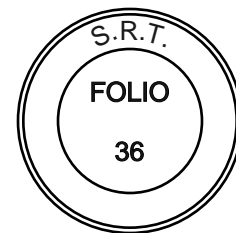
06/12/21 03:58

EVOLUCIÓN NOCTURNA:

PACIENTE DE 69 AÑOS CON ANTECEDENTES DE HTA, ENFERMEDAD DE PARKINSON, HBP, QUE CURSA 14° DIAS EN UCI CON DX DE NEUMONIA BILATERAL COVID POSITIVO (FIS 15/11/21 - HNF 22/11/21) CON COMPROMISO PARENQUIMATOSO PULMONAR DEL >70%; QUE EVOLUCIONA CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE VITAL AVANZADO CON IOT/ARM (29/11/21) Y COMPLICADO CON INFECCIÓN ASOCIADA A CUIDADOS DE LA SALUD (MINIBAL POSITIVO PARA ACINETOBACTER) QUE CUMPLE ANTIBIOTICOTERAPIA CON MEROPENEM + COLISTIN.

AL MOMENTO DEL EXAMEN PACIENTE FEBRIL, CONTINUA EN AVM CON ANALGOSEDACION CON RASS-4 CON HIPOVENTILACION BIBASAL RONCUS DISPERSOS, VENTILADO EN MODO CONTROLADO POR PCV SINCRONICO PC 12 VT 450 PEEP 10 - FR 18 SATURANDO 96%, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE CON RITMO SINUSAL POR MONITOR TENDENCIA A LA HTA, BUENA TOLERANCIA A LA DIETA POR NET, RITMO DIURETICO POR Sonda VESICAL, EDEMAS GENERALIZADOS, CURSANDO NAV CON GERMEIN DOCUMENTADO CON ATB DIRIGIDA, CON MEROPENEM Y COLISTIN. PACIENTE GRAVE CON PRONOSTICO RESERVADO.

TIENE VIA CENTRAL SCI 29/11
CULTIVOS 26/11 HEMO X2 NEG- 02/12 HEMO X2 NEG- MINIBAL + ACINETOBACTER.
ATB MEROPENEM (02/12) COLISTIN (05/12)



MED-8059 / JUAREZ MARIA CRISTINA

RADIOLOGIA - Dr./a. RADIOLOGIA SANATORIO 9 DE JULIO MP: RAD-1 (RADIOGRAFIA EN HAB CUALQ. FUERE EST.)

06/12/2021

ANÁLISIS BIOQUIMICO - Result. Laboratorio

06/12/2021

Muestras recibidas el 06/12/21 07:42

IONOGRAMA SERICO

Sodio: 149 mEq/l

Potasio: 4,1 mEq/l

Cloruro: 114 mEq/l

V.R.: 136-144 mEq/l

V.R.: 3,5 - 5,2 mEq/l

V.R.: 93 - 110 mEq/l

ANÁLISIS BIOQUIMICO - Result. Laboratorio

06/12/2021

Muestras recibidas el 06/12/21 07:42

ACIDO BASE ARTERIAL (PH REAL,PCO2,EB,BB,Y BIC)

pH: 7,39

pCO2: 46 mm de Hg

pO2: 62 mm de Hg

Exceso de Base: 3

Bicarbonato: 28 mmol/l

Total de CO2: 29 mmol/l

Saturacion de O2: 91 %

OBSERVACIONES: 50%

V.R.: 7.35 - 7.45

V.R.: 35 - 45 mmHg

V.R.: 80 - 120 mmHg

V.R.: +/- 3

V.R.: 22 - 26 mmol/l

V.R.: 21 - 29 mmol/l

V.R.: 96 - 99 %

V.R.:

EVOLUCION DIARIA DE UTI 06/12/21 11:06 MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

06/12/2021

INT-1-410909

06/12/21

SE SOLICITA KINESIOLOGIA

MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 06/12/21 11:06 FIS-634 / GODOY CLAUDIA MARINA

06/12/2021

INT-1-410909

06/12/21 11:04

Paciente con intubacion orotraqueal, a la auscultacion presenta regular entrada de aire bilateral. Se realiza KTR, aspiracion de escasas secreciones mucosas, aspiracion de lago faringeo. Control de via aerea artificial y cuidados posturales.

FIS-634 / GODOY CLAUDIA MARINA

EVOLUCION DIARIA DE UTI 06/12/21 13:23 MED-10316 / DIAZ OCHOA JOSE MANUEL

06/12/2021

INT-1-410909



EVOLUCIÓN DIURNA

PACIENTE DE 69 AÑOS CON ANTECEDENTES DE HTA, ENFERMEDAD DE PARKINSON, HBP. CURSA INTERNACION POR NEUMONÍA GRAVE POR COVID 19, EVOLUCION RESPIRATORIA TORPIDA CON REQUERIMIENTO DE IOT/ARM (29/11/21) Y COMPLICADO CON INFECCIÓN ASOCIADA A CUIDADOS DE LA SALUD (MINIBAL POSITIVO PARA ACINETOBACTER) QUE CUMPLE ANTIBIOTICOTERAPIA CON MEROPENEM + AMIKACINA.

AL EXAMEN FISICO PACIENTE GRAVE CON ANALGOSEDACION PROF CON RASS -4. HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN REQUERIMIENTO DE VASOACTIVOS. FEBRIL PERSISTENTE CON SG DE SIRS. VENTILADO EN ARM MODO PCV PC 14 PEEP 10 FIO2 60% CON ESO MANTIENE UNA SATURACION DE 95%. RUIDOS CARDIACOS NORMOFONETICOS. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE INDOLORO. MIEMBROS SIN EDEMA. DIURESIS CONSERVADA.

ATB: MEROPENEM + COLISTIN
VIA CENTRAL: SCD 3/12
PRONOSTICO RESERVADO

MED-10316 / DIAZ OCHOA JOSE MANUEL

EVOLUCION DIARIA DE UTI 06/12/21 17:28 MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

06/12/2021
INT-1-410909

06/12/21
SE SOLICITA KINESIOLOGIA

MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 06/12/21 17:28 FIS-550 / LUCENA MARIA SOLEDAD

06/12/2021
INT-1-410909

06/12/21 17:27

PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN ARM. A LA AUSCULTACIÓN PRESENTA REGULAR ENTRADA DE AIRE SIN RUIDOS AGREGADOS. SE REALIZA KINESIOTERAPIA RESPIRATORIA Y ASPIRACIÓN DE LAGO FARÍNGEO. CUIDADO DE LA VÍA AÉREA. KINESIOTERAPIA MOTORA.

FIS-550 / LUCENA MARIA SOLEDAD

INTERCONSULTA DE UTI 06/12/21 17:40 MED-7294 / CABRERA MACIEL MARIA DEL PILA

06/12/2021
INT-1-410909

06/12/21 17:38

INFECTOLOGIA

PACIENTE DE 69 AÑOS, HTA, PARKINSON, INTERNACION PROLONGADA EN CONTEXTO DE NEUMONIA PRO COVID, ACTUALMENTE CON SOBEINFECCON RESPIRATORIA, CURSANDO NEUMONIA POR ACINETOBACTER M, EN DIA 1 DE COLISTN + MEROPENEM

SUGIERO:

- CIM A COLISTIN Y TEIGECICLINA DE CEPA DE ACINETOBACTER
- MANTIENE IGUAL TTO POR AHORA
PRONOSTICO RESERVADO

Sanatorio 9 de Julio S.A.25 de Mayo 372
San Miguel de Tucumán

Impreso: 09/12/2021

Resumen Evoluciones HC

Resumen Desde el 07/12/2021 Hasta: 09/12/2021

S.R.T.

FOLIO

38

Paciente: PORTAS RUBEN ANTONIO

DNI: 10552238

O. Social: O. S.: 7581-OSPRERA INTERNADOS / Plan: / afil.: 10552238

EVOLUCION DIARIA DE UTI 07/12/21 04:30 MED-8292 / CELARIO PATRICIO07/12/2021
INT-1-410909

07/12/21 04:30

EVOLUCIÓN NOCTURNA:

DURANTE LA GUARDIA PACIENTE FEBRIL PERSISTENTE QUE NO CEDE CON DAPIRONA, SE INDICA PARACETAMOL REGLADO C/8HS. ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, SIN REQUERIMIENTO DE DROGAS VASOACTIVAS. CON ANALOGOS SEDACION (MIDAZOLAM + FENTANILO) CON RASS -2. CON HIPOVENTILACION BIBASAL RONCUS DISPERSOS, VENTILADO EN MODO CONTROLADO POR PCV SINCRONICO PC 12 VT 450 PEEP 10 - FR 18 SATURANDO 96%, TENDENCIA A LA HIPOTENSION CON RESPUESTA A LA EXPACION CON CRISTALOIDES, BUENA TOLERANCIA A LA DIETA POR NET, RITMO DIURÉTICO POR SONDA VESICA, CURSANDO NAV CON GERMEN DOCUMENTADO CON ATB DIRIGIDA, CON MEROPENEM Y COLISTIN. PACIENTE GRAVE CON PRONOSTICO RESERVADO.

CULTIVOS 26/11 HEMO X2 NEG- 02/12 HEMO X2 NEG- MINIBAL + ACINETOBACTER.
ATB MEROPENEM (02/12) COLISTIN (05/12)

MED-8292 / CELARIO PATRICIO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 07/12/21 10:38 MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO07/12/2021
INT-1-41090907/12/21
SE SOLICITA KINESIOLOGIA

MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 07/12/21 10:38 FIS-634 / GODOY CLAUDIA MARINA07/12/2021
INT-1-410909

07/12/21 10:36

Paciente con intubacion orotraqueal, a la auscultacion presenta roncus difusos. Se realiza KTR, aspiracion de secreciones mucosas, aspiracion de lago faringeo, control de via aerea artificial. Protocolo antiescaras y cuidados posturales.

FIS-634 / GODOY CLAUDIA MARINA

ANÁLISIS BIOQUIMICO - Result. Laboratorio

07/12/2021
Muestras recibidas el 07/12/21 06:48
HEMOGRAMA
SERIE ROJA
Globulos Rojos: 3740000 / ul

V.R.: 4620000 - 5720000 / ul

Hemoglobina: 10,5 g/dl
 Hematocrito: 33 %
 MCV: 89 fl
 MCH: 28 pg
 MCHC: 32 g/dl
 RDW: 14,6 %
 SERIE BLANCA
 Globulos Blancos: 9500 µl
 Neutrofilos: 86 %
 Neutrofilos (Abs): 8200 / ul
 Eosinofilos: 3 %
 Eosinofilos (Abs): 300 / ul
 Basofilos: 0 %
 Basofilos (abs): 0 / ul
 Linfocitos: 8 %
 Linfocitos (Abs): 700 / ul
 Monocitos: 3 %
 Monocitos (Abs): 300 / ul
 PLAQUETAS, RECUENTO DE: 188000 / ul
 Niños: 150.000 - 380.000 /ul
 Adultos: 150.000 - 350.000 /ul
 ERITROSEDIMENTACION: 40 mm

V.R.: 13,9 - 17,2 g/dl
 V.R.: 38 - 52 %
 V.R.: 80 - 95
 V.R.: 27 - 33
 V.R.: 31 - 35
 V.R.: 11 - 15 %
 V.R.: 4500 - 10000 µl
 V.R.: 37 - 72 %
 V.R.: 2475 - 5500 /µl
 V.R.: 0 - 5 %
 V.R.: 100 - 500 /µl
 V.R.: 0 - 1 %
 V.R.: hasta 200 /µl
 V.R.: 10 - 43 %
 V.R.: 2000 - 3500 /µl
 V.R.: 0 - 12 %
 V.R.: 200 - 800 /µl
 V.R.: Valores de Referencia:
 V.R.:

ACIDO BASE ARTERIAL (PH REAL,PCO2,EB,BB,Y BIC)
 pH: 7,30
 pCO2: 59 mm de Hg
 pO2: 175 mm de Hg
 Exceso de Base: 3
 Bicarbonato: 31 mmol/l
 Total de CO2: 32 mmol/l
 Saturacion de O2: 99 %
 OBSERVACIONES: 80%
 UREA SERICA: 0,66 g/l

V.R.: 7.35 - 7.45
 V.R.: 35 - 45 mmHg
 V.R.: 80 - 120 mmHg
 V.R.: +/- 3
 V.R.: 22 - 26 mmol/l
 V.R.: 21 - 29 mmol/l
 V.R.: 96 - 99 %
 V.R.:
 V.R.: 0.10 - 0.40 g/l

CREATININA SERICA: 0,80 mg/dl
 IONOGRAMA SERICO
 Sodio: 147 mEq/l
 Potasio: 4,3 mEq/l
 Cloruro: 116 mEq/l
 ACIDO LACTICO (SUERO): 0,72 mmol/l
 Muestra Arterial: 0,5 - 1,6 mmol/l

V.R.: 0.70 a 1.30 mg/dl
 V.R.: 136-144 mEq/l
 V.R.: 3,5 - 5,2 mEq/l
 V.R.: 93 - 110 mEq/l
 V.R.: Muestra Venosa: 0,5 - 2,2 mmol/l

PROTEINA C REACTIVA ULTRASENSIBLE: 37,6 mg/l

V.R.: Valor Normal hasta 6 mg/l

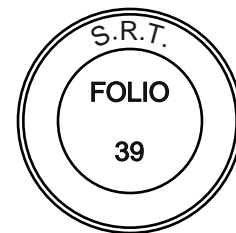
EVOLUCION DIARIA DE UTI 07/12/21 17:24 MED-8059 / JUAREZ MARIA CRISTINA

07/12/2021
 INT-1-410909

07/12/21 17:23

EVOLUCIÓN DIURNA

PACIENTE DE 69 AÑOS CON ANTECEDENTES DE HTA, ENFERMEDAD DE PARKINSON, HBP. CURSA 16° DIAS EN UCI CON INTERNACIÓN POR NEUMONIA GRAVE POR COVID 19, EVOLUCION RESPIRATORIA TORPIDA CON REQUERIMIENTO DE IOT/ARM (29/11/21) Y COMPLICADO CON INFECCION ASOCIADA A CUIDADOS DE LA SALUD (MINIBAL POSITIVO PARA ACINETOBACTER) QUE CUMPLE ANTIBIOTICOTERAPIA CON MEROPENEM + AMIKACINA.
 ACTUALMENTE PACIENTE CON REGISTROS FEBRICULARES, CONTINUA CON ANALOGOSEDACION CON RASS-4, VENTILADO EN MODO CONTROLADO PCV SINCRÓNICO CON HIPOVENTILACION BIBASAL



RONCUS DISPERSOS, PV 16 VT 450- PEEP 10 , ESTABLE HEMODINAMICAMENTE CON TAQUICARDIA SINUSAL POR MONITOR CON REQUERIMIENTO DE NORADRENALINA A DOSIS VARIABLE, RITMO DIURETICOS.R.7. CONSERVADO, EDEMAS GENERALIZADOS, CURSANDO NAV CON GERME MULTIRESISTENTE Y ATB DIRIGIDA, PERSISTE CON PARAMETROS HIPERDINAMICOS, PACIENTE GRAVE CON PRONOSTICO RESERVADO.

FOLIO

40

CULTIVOS:26/11 HEMO X2 - 2/12 HEMO X2 NEG- MINIBAL + ACINETOBACTER
ATB: MEROPENEM 02/12-05/12 COLISTIN
ACCESO VENOSO CENTRAL: SCD 03/12
EXÁMENES COMPLEMENTARIOS: GB 9500 HB 15,3 PQT 370000 UREA 0,66 - CREATININA 0,80 IONO 147/4,3/116 - GA 7,36/59/175/3/31/99% VSG 40-ACIDO LACTICO 0,72 PCR 37,6

MED-8059 / JUAREZ MARIA CRISTINA

EVOLUCION DIARIA DE UTI 07/12/21 17:45 MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

07/12/2021
INT-1-410909

07/12/21
SE SOLICITA KINESIOLOGIA

MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 07/12/21 17:45 FIS-550 / LUCENA MARIA SOLEDAD

07/12/2021
INT-1-410909

07/12/21 17:44

PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN ARM. A LA AUSCULTACIÓN PRESENTA REGULAR ENTRADA DE AIRE BILATERAL. SE REALIZA KINESIOTERAPIA RESPIRATORIA, ASPIRACION DE ESCASAS SECRECIONES Y LAGO FARÍNGEO. CUIDADO DE VÍA AÉREA. KINESIOTERAPIA MOTORA.

FIS-550 / LUCENA MARIA SOLEDAD

EVOLUCION DIARIA DE UTI 08/12/21 07:10 MED-7562 / GOICOCHEA URQUIZA ANDRES FERN

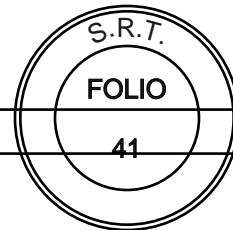
08/12/2021
INT-1-410909

08/12/21 07:10

EVOLUCIÓN NOCTURNA:

PACIENTE DE 69 AÑOS HIPERTENSO CON ENFERMEDAD DE PARKINSON, HBP, QUE CURSA INTERNACIÓN POR NEUMONIA BILATERAL COVID POSITIVO (FIS 15/11/21 – HNF 22/11/21) CON COMPROMISO PARENQUIMATOSO PULMONAR DEL >70%; QUE EVOLUCIONA CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE VITAL AVANZADO CON IOT/ARM (29/11/21) Y COMPLICADO CON INFECCIÓN ASOCIADA A CUIDADOS DE LA SALUD (MINIBAL POSITIVO PARA ACINETOBACTER) QUE CUMPLE ANTIBIOTICOTERAPIA CON MEROPENEM (2/12/21) + COLISTIN (05/12/21)

ACTUALMENTE PACIENTE EN DECUBITO SUPINO, SUB FEBRIL PERSISTENTE (37,7°C) BAJO ANALGOSEDACIÓN PARA OBTENER RASS OBJETIVO -4, VINCULADO A RESPIRADOR EN MODO PCV, (PC 14, FR 18, PEEP 10, FIO2 0,70) SATURACIÓN DEL 97%, NORMOTENSO 130/80 MMHG CON SOPORTE INOTRÓPICO EN BAJAS DOSIS, TAQUICARDIA, ABDOMEN BLANDO CON TOLERANCIA A NUTRICIÓN ENTERAL POR SNG, RITMO DIURÉTICO CONSERVADO.



EVOLUCION DIARIA DE UTI 08/12/21 11:46 MED-8340 / CORDOBA CARRIZO CARLOS ALBERT

08/12/2021
INT-1-410909

08/12/21 11:46

EVOLUCIÓN:

PACIENTE DE 69 AÑOS EN DÍA 17 DE INTERNACIÓN

EVOLUCIÓN DIURNA:

PACIENTE DE 69 AÑOS, CON ANTECEDENTES DE HTA, ENFERMEDAD DE PARKINSON, HBP. CON INTERNACIÓN POR NEUMONIA GRAVE POR COVID 19, EVOLUCIÓN RESPIRATORIA TORPIDA CON REQUERIMIENTO DE IOT/ARM (29/11/21) Y COMPLICADO CON INFECCIÓN ASOCIADA A CUIDADOS DE LA SALUD (MINIBAL POSITIVO PARA ACINETOBACTER) QUE CUMPLE ANTIBIOTICOTERAPIA CON MEROPENEM + AMIKACINA. PACIENTE GRAVE CON PRONOSTICO RESERVADO. PACIENTE ESTABLE HEMODINÁMICAMENTE CON FLUIDOTERAPIA MAS VASOPRESORES DOSIS BAJAS, TAQUICARDIA SINUSAL POR MONITOREO CONTINUO. BAJO ANALGOSEDACIÓN CON RASS-3. VENTILACIÓN INVASIVA EN MODO CONTROLADO PCV (PC 14 PEEP 10, TI1, FIO2 70%), CON HIPOVENTILACIÓN GENERALIZADA, RONCUS DIFUSOS. CON EPISODIOS FEBRILES CON IGUAL CONDUCTA INFECTOLOGICA, EN TRATAMIENTO ÁTB DIRIGIDO POR GERMEN MULTIRESISTENTE. MANTIENE RITMO DIURÉTICO ADECUADO, EDEMAS GENERALIZADOS. CONTROL EVOLUTIVO.

MED-8340 / CORDOBA CARRIZO CARLOS ALBERT

EVOLUCION DIARIA DE UTI 08/12/21 13:04 MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

08/12/2021
INT-1-410909

08/12/21
SE SOLICITA KINESIOLOGIA

MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 08/12/21 13:04 FIS-577 / VILDOZA DAMIAN RICARDO

08/12/2021
INT-1-410909

08/12/21 13:03

Paciente en ARM, se realiza ktr mas aspiracion de secreciones, ktm y cuidados posturales.

FIS-577 / VILDOZA DAMIAN RICARDO

ANÁLISIS BIOQUIMICO - Result. Laboratorio

08/12/2021

Muestras recibidas el 08/12/21 06:59

ACIDO BASE ARTERIAL (PH REAL,PCO2,EB,BB,Y BIC)

pH: 7,40

V.R.: 7.35 - 7.45

pCO2: 49 mm de Hg

V.R.: 35 - 45 mmHg

pO2: 78 mm de Hg

V.R.: 80 - 120 mmHg

Exceso de Base: 4

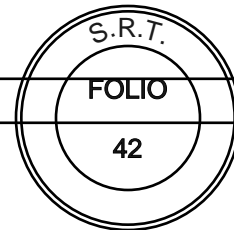
V.R.: +/- 3

Bicarbonato: 30 mmol/l

V.R.: 22 - 26 mmol/l

Total de CO2: 31 mmol/l

V.R.: 21 - 29 mmol/l



EVOLUCION DIARIA DE UTI 08/12/21 18:00 MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

08/12/2021
INT-1-410909

08/12/21
SE SOLICITA KINESIOLOGIA

MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 08/12/21 18:00 FIS-550 / LUCENA MARIA SOLEDAD

08/12/2021
INT-1-410909

08/12/21 17:59

PACIENTE EN ARM. SE REALIZA KINESIOTERAPIA RESPIRATORIA Y MOTORA.

FIS-550 / LUCENA MARIA SOLEDAD

EVOLUCION DIARIA DE UTI 09/12/21 05:19 MED-8776 / RIGO FACUNDO CECILIO

09/12/2021
INT-1-410909

09/12/21 05:19

EVOLUCION NOCTURNA

PACIENTE DE 69 AÑOS CON ANTECEDENTE DE PARKINSON HTA, CURSA INTERNACION POR NEUMONIA POR COVID, HNF 22/11, CON MALA PROGRESION CLINICA E IMAGENOLOGICA TACDE TORAX 26/11 CON COMPROMISO DEL 70%. IOT 29/11. GRAVE ESTADO FEBRIL PERSISTENTE. EN Arm MODO PCV PC 12 PEEP 10 FR 16 TI 1.1, SINCRONICO, FIO 0.50, HIPOVENTILA EN BASES. ANALGO SEDACION CON FENTANILO DEXMEDETOMIDINA Y MIDAZOLAM RASS-1. VIGIL REACTIVO 26/11 NEG 2/12 MINIBAL + ACINETOBACTER, TAM 108 MMHG FC 85. VC SCD 3-12. ATB MEROPENEM 2-12 / COLISTIN 5-12 SIN VASOACTIVOS. CONTROL EVOLUTIVO

MED-8776 / RIGO FACUNDO CECILIO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 09/12/21 10:37 MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

09/12/2021
INT-1-410909

09/12/21
SE SOLICITA KINESIOLOGIA

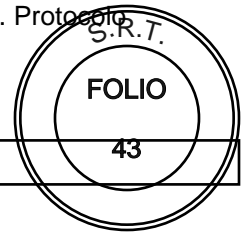
MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 09/12/21 10:37 FIS-634 / GODOY CLAUDIA MARINA

09/12/2021
INT-1-410909

09/12/21 10:36

Paciente con intubacion orotraqueal, a la auscultacion presenta regular entrada de aire bilateral. Se realiza KTR,



TOMOGRAFIA - Dr./a. RADIOLOGIA SANATORIO 9 DE JULIO MP: RAD-1 (TAC TORACICA.)

09/12/2021

EVOLUCION DIARIA DE UTI 09/12/21 14:02 MED-10316 / DIAZ OCHOA JOSE MANUEL

09/12/2021
INT-1-410909

09/12/21 14:02

EVOLUCIÓN DIURNA

PACIENTE DE 69 AÑOS CON ANTECEDENTES DE HTA, ENFERMEDAD DE PARKINSON, HBP. CURSA 17° DIAS EN UCI CON INTERNACION POR NEUMONIA GRAVE POR COVID 19, EVOLUCION RESPIRATORIA TORPIDA CON REQUERIMIENTO DE IOT/ARM (29/11/21) Y COMPLICADO CON INFECCION ASOCIADA A CUIDADOS DE LA SALUD (MINIBAL POSITIVO PARA ACINETOBACTER) QUE CUMPLE ANTIBIOTICOTERAPIA CON MEROPENEM + AMIKACINA.

AL EXAMEN FISICO PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL, CONTINUA CON REGISTROS FEBRILES Y SG DE BACTERIEMIA. HEMODINAMICAMENTE INESTABLE CON REQUERIMIENTO DE NORADRENALINA A 0,1 GAMA KILO EN DESCENSO. SE AUSCULTAN ALGUNO VELCROS EN BASES, VENTILADO EN MODO PCV PC 10 PEEP 8 FIO2 50% CON ESO MANTIENE UNA BUENA SATURACION. SE INICIA VENTANA DE SEDACION, SE ENCUENTRA CON MIDAZOLAM Y FENTANILO PARA RASS 0. RUIDOS CARDIACOS NORMOFONETICOS SILENCIOS LIBRES. MIEMBROS SIN EDEMA

SE SOLICITA TAC DE TORAX PARA HOY

MED-10316 / DIAZ OCHOA JOSE MANUEL

ANÁLISIS BIOQUIMICO - Result. Laboratorio

09/12/2021

Muestras recibidas el 09/12/21 07:43

HEMOGRAMA

SERIE ROJA

Globulos Rojos: 3910000 / ul	V.R.: 4620000 - 5720000 / ul
Hemoglobina: 10,5 g/dl	V.R.: 13,9 - 17,2 g/dl
Hematocrito: 34 %	V.R.: 38 - 52 %
MCV: 88 fl	V.R.: 80 - 95
MCH: 27 pg	V.R.: 27 - 33
MCHC: 31 g/dl	V.R.: 31 - 35
RDW: 14,8 %	V.R.: 11 - 15 %

SERIE BLANCA

Globulos Blancos: 8220 µl	V.R.: 4500 - 10000 µl
Fórmula leucocitaria	V.R.: 0 - 6 %
Neutrófilos en cayado: 0 %	V.R.: hasta 30 µl
Neutrofilos en cayado (Abs): 0 / ul	V.R.: 37 - 72 %
Neutrofilos: 81 %	V.R.: 2475 - 5500 µl
Neutrofilos (Abs): 6640 / ul	V.R.: 0 - 5 %
Eosinofilos: 0 %	V.R.: 100 - 500 µl
Eosinofilos (Abs): 0 / ul	V.R.: 0 - 1 %
Basofilos: 0 %	V.R.: hasta 200 µl
Basofilos (abs): 0 / ul	V.R.: 10 - 43 %
Linfocitos: 12 %	V.R.: 2000 - 3500 µl
Linfocitos (Abs): 1000 / ul	V.R.: 0 - 12 %
Monocitos: 7 %	V.R.: 200 - 800 µl
Monocitos (Abs): 550 / ul	V.R.: Valores de Referencia:
PLAQUETAS, RECUENTO DE: 229000 / ul	
Niños: 150.000 - 380.000 /ul	

Adultos: 150.000 - 350.000 /ul

ACIDO BASE ARTERIAL (PH REAL,PCO2,EB,BB,Y BIC)

pH: 7,45

V.R.: 7.35 - 7.45

pCO2: 42 mm de Hg

V.R.: 35 - 45 mmHg

pO2: 91 mm de Hg

V.R.: 80 - 120 mmHg

Exceso de Base: 5

V.R.: +/- 3

Bicarbonato: 29 mmol/l

V.R.: 22 - 26 mmol/l

Total de CO2: 30 mmol/l

V.R.: 21 - 29 mmol/l

Saturacion de O2: 97 %

V.R.: 96 - 99 %

OBSERVACIONES: 50%

V.R.:

UREA SERICA: 0,80 g/l

V.R.: 0.10 - 0.40 g/l

CREATININA SERICA: 0,84 mg/dl

V.R.: 0.70 a 1.30 mg/dl

IONOGRAMA SERICO

Sodio: 149 mEq/l

V.R.: 136-144 mEq/l

Potasio: 3,7 mEq/l

V.R.: 3,5 - 5,2 mEq/l

Cloruro: 118 mEq/l

V.R.: 93 - 110 mEq/l

BILIRRUBINA

Bilirrubina directa: 0,32 mg/dl

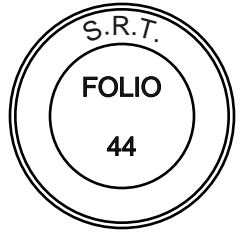
V.R.: Hasta 0.20 mg/dl

Bilirrubina Indirecta: 0,45 mg/dl

V.R.: Hasta 0.80 mg/dl

Bilirrubina total: 0,77 mg/dl

V.R.: Hasta 1.00 mg/dl



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Sanatorio 9 de Julio S.A.25 de Mayo 372
San Miguel de Tucumán

Impreso: 10/12/2021

Resumen Evoluciones HC

Resumen Desde el 10/12/2021 Hasta: 10/12/2021

S.R.T.

FOLIO

45

Paciente: PORTAS RUBEN ANTONIO

DNI: 10552238

O. Social: O. S.: 7581-OSPRERA INTERNADOS / Plan: / afil.: 10552238

EVOLUCION DIARIA DE UTI 10/12/21 10:45 MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO10/12/2021
INT-1-41090910/12/21
SE SOLICITA KINESIOLOGIA

MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 10/12/21 10:45 FIS-634 / GODOY CLAUDIA MARINA10/12/2021
INT-1-410909

10/12/21 10:44

Paciente con intubacion orotraqueal, a la auscultacion presenta regular entrada de aire bilateral. Se realiza KTR, aspiracion de escasas secreciones mucosas, aspiracion de lago faringeo. Control de via aerea artificial y cuidados posturales.

FIS-634 / GODOY CLAUDIA MARINA

ANÁLISIS BIOQUIMICO - Result. Laboratorio

10/12/2021

Muestras recibidas el 10/12/21 07:56

ACIDO BASE ARTERIAL (PH REAL,PCO2,EB,BB,Y BIC)

pH: 7,40

V.R.: 7.35 - 7.45

pCO2: 63 mm de Hg

V.R.: 35 - 45 mmHg

pO2: 96 mm de Hg

V.R.: 80 - 120 mmHg

Exceso de Base: 4

V.R.: +/- 3

Bicarbonato: 32 mmol/l

V.R.: 22 - 26 mmol/l

Total de CO2: 34 mmol/l

V.R.: 21 - 29 mmol/l

Saturacion de O2: 95 %

V.R.: 96 - 99 %

OBSERVACIONES: 60%

V.R.:

Sanatorio 9 de Julio S.A.25 de Mayo 372
San Miguel de Tucumán

Impreso: 16/12/2021

Resumen Evoluciones HC

Resumen Desde el 11/12/2021 Hasta: 16/12/2021

S.R.T.

FOLIO

46

Paciente: PORTAS RUBEN ANTONIO

DNI: 10552238

O. Social: O. S.: 754-ART MUTUAL RURAL INT / Plan: / afil.: 10552238

EVOLUCION DIARIA DE UTI 11/12/21 00:36 MED-7562 / GOICOCHEA URQUIZA ANDRES FERN11/12/2021
INT-1-410909

10/12/21 23:36

EVOLUCIÓN NOCTURNA:

PACIENTE DE 69 AÑOS HIPERTENSO CON ENFERMEDAD DE PARKINSON, HBP, QUE CURSA INTERNACIÓN POR NEUMONÍA BILATERAL COVID POSITIVO (FIS 15/11/21 – HNF 22/11/21) CON COMPROMISO PARENQUIMATOSO PULMONAR DEL >70%; QUE EVOLUCIONA CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE VITAL AVANZADO CON IOT/ARM (29/11/21) Y COMPLICADO CON INFECCIÓN ASOCIADA A CUIDADOS DE LA SALUD (MINIBAL POSITIVO PARA ACINETOBACTER) QUE CUMPLE ANTIBIOTICOTERAPIA CON MEROPENEM (2/12/21) + COLISTIN (05/12/21) + TIGECICLINA (10/12/21)

ACTUALMENTE PACIENTE SUBFEBRIL PERSISTENTE, BAJO ANALGOSEDACIÓN (MIDAZOLAM + FENTANILO + DEXMEDETOMIDINA) PARA OBTENER RASS OBJETIVO -4, VINCULADO A RESPIRADOR EN MODO PCV (PC 18, FR 18, PEEP 10, FIO2 0,90) SATURACIÓN DEL 96%, CON SOPORTE INOTRÓPICO CON NORADRENALINA A 0,35 MCGR/KG/MIN PARA MANTENER PARÁMETROS MÍNIMOS DE PERFUSIÓN TISULAR YA QUE PRESENTA ARRITMIA SUPRAVENTRICULAR DE ALTA RESPUESTA VENTRICULAR QUE REQUIERE CARGA/MANTENIMIENTO DE AMIODARONA PARA CONTROL DE FC Y RITMO, ABDOMEN BLANDO CON SUSPENSIÓN TRANSITORIA DE NUTRICIÓN ENTERAL Y DISMINUCIÓN DEL RITMO DIURÉTICO EN LAS ÚLTIMAS HORAS.

PACIENTE GRAVE CON COMPROMISO SEVERO DE ORGANOS VITALES.

MED-7562 / GOICOCHEA URQUIZA ANDRES FERN

ANÁLISIS BIOQUÍMICO - Result. Laboratorio

11/12/2021

Muestras recibidas el 11/12/21 06:46

HEMOGRAMA**SERIE ROJA**

Globulos Rojos: 3590000 / ul

V.R.: 4620000 - 5720000 / ul

Hemoglobina: 9,9 g/dl

V.R.: 13,9 - 17,2 g/dl

Hematocrito: 32 %

V.R.: 38 - 52 %

MCV: 89 fl

V.R.: 80 - 95

MCH: 28 pg

V.R.: 27 - 33

MCHC: 31 g/dl

V.R.: 31 - 35

RDW: 14,7 %

V.R.: 11 - 15 %

SERIE BLANCA

Globulos Blancos: 11170 µl

V.R.: 4500 - 10000 µl

Fórmula leucocitaria

Neutrófilos en cayado: 0 %

V.R.: 0 - 6 %

Neutrofilos en cayado (Abs): 0 / ul

V.R.: hasta 30 /µl

Neutrofilos: 87 %

V.R.: 37 - 72 %

Neutrofilos (Abs): 9680 / ul

V.R.: 2475 - 5500 /µl

Eosinofilos: 0 %

V.R.: 0 - 5 %

Eosinofilos (Abs): 0 / ul

V.R.: 100 - 500 /µl

Basofilos: 0 %

V.R.: 0 - 1 %

Basofilos (abs): 0 / ul

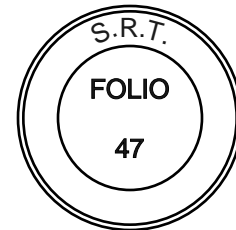
V.R.: hasta 200 /µl

Linfocitos: 10 %

V.R.: 10 - 43 %

Linfocitos (Abs): 1100 / ul
 Monocitos: 3 %
 Monocitos (Abs): 320 / ul
 PLAQUETAS, RECUENTO DE: 207000 / ul
 Niños: 150.000 - 380.000 /ul
 Adultos: 150.000 - 350.000 /ul

V.R.: 2000 - 3500 /µl
 V.R.: 0 - 12 %
 V.R.: 200 - 800 /µl
 V.R.: Valores de Referencia:



ACIDO BASE ARTERIAL (PH REAL,PCO2,EB,BB,Y BIC)
 pH: 7,45 V.R.: 7.35 - 7.45
 pCO2: 41 mm de Hg V.R.: 35 - 45 mmHg
 pO2: 89 mm de Hg V.R.: 80 - 120 mmHg
 Exceso de Base: 4 V.R.: +/- 3
 Bicarbonato: 28 mmol/l V.R.: 22 - 26 mmol/l
 Total de CO2: 30 mmol/l V.R.: 21 - 29 mmol/l
 Saturacion de O2: 97 % V.R.: 96 - 99 %
 OBSERVACIONES: 80% V.R.:
 UREA SERICA: 0,99 g/l V.R.: 0.10 - 0.40 g/l

CREATININA SERICA: 0,97 mg/dl V.R.: 0.70 a 1.30 mg/dl
 IONOGRAMA SERICO
 Sodio: 154 mEq/l V.R.: 136-144 mEq/l
 Potasio: 4,3 mEq/l V.R.: 3,5 - 5,2 mEq/l
 Cloruro: 122 mEq/l V.R.: 93 - 110 mEq/l
 ACIDO LACTICO (SUERO): 0,87 mmol/l V.R.: Muestra Venosa: 0,5 - 2,2 mmol/l
 Muestra Arterial: 0,5 - 1,6 mmol/l

PROTEINA C REACTIVA ULTRASENSIBLE: 67,0 mg/l V.R.: Valor Normal hasta 6 mg/l

EVOLUCION DIARIA DE UTI 11/12/21 13:15 MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

11/12/2021
 INT-1-410909

11/12/21
 SE SOLICITA KINESIOLOGIA

MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 11/12/21 13:15 FIS-577 / VILDOZA DAMIAN RICARDO

11/12/2021
 INT-1-410909

11/12/21 23:15

Paciente en ARM, se realiza ktr mas aspiracion de secreciones, ktm y cuidados posturales.

FIS-577 / VILDOZA DAMIAN RICARDO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 11/12/21 17:35 MED-8776 / RIGO FACUNDO CECILIO

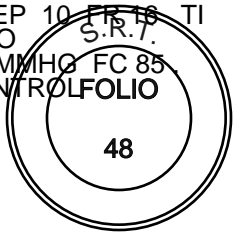
11/12/2021
 INT-1-410909

11/12/21 17:35

EVOLUCION DIURNA

PACIENTE DE 69 AÑOS CON ANTECEDENTE DE PARKINSON HTA , CURSA INTERNACION POR NEUMONIA POR COVID , HNF 22/11 ,CON MALA PROGRESION CLINICA E IMAGENOLOGICA TACDE TORAX 26/11 CON COMPROMISO DEL 70 % . IOT 29/11 .INTERCURRE CON SHOCK SEPTICO Y

ARRITMIA SUPRAWVENTRICULAR GRAVE ESTADO FEBRIL . EN Arm MODO PCV PC 14 PEEP 10 FR 16 TI 1.1 , SINCRONICO , FIO 0.50 , HIPOVENTILA EN BASES . ANALGO SEDACION CON FENTANILO DEXMEDETOMIDINA Y MIDAZOLAM RASS - 4 . 2/12 MINIBAL + ACINETOBACTER , TAM 78 MMHG FC 85 NORADRENALINA 0,4 GKM . VC SCD 3-12 . ATB TIGERCICLINA 10/12 / COLISTIN 5- 12 . CONTROLFOLIO EVOLUTIVO



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

MED-8776 / RIGO FACUNDO CECILIO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 12/12/21 02:23 MED-8292 / CELARIO PATRICIO

12/12/2021
INT-1-410909
11/12/21 23:23

Guardia nocturna:

Paciente en estado critico, con pronostico reservado, en decubito SUPINO, inestable hemodinamicamente, con requerimiento de drogas vasoactivas (noradrenalina 0,2 mg/k/m), bajo analgo-sedación (midazolam+fentanilo+dexmedetomidina) con RASS objetivo - 3. en ARM modo a/c controlado por presion (PCV pc: 12 vt 600-700 peep: 10 fr: 16 (22) fio2: 60%) logrando óptimos parámetros oximetricos. Presenta registros febriculares aislados que ceden con antipireticos. A la auscultación presenta hipoventilacion pulmonar generalizada. Edemas perifericos impresionan en descenso. Buen ritmo diuretico, buena tolerancia a NET. conducta infectologica sin cambios con colistin, meropenem y tigeciclina dirigido a acinetobacter b. resistende asilado en minibal .

MED-8292 / CELARIO PATRICIO

ANÁLISIS BIOQUIMICO - Result. Laboratorio

12/12/2021
Muestras recibidas el 12/12/21 07:46
ACIDO BASE ARTERIAL (PH REAL,PCO2,EB,BB,Y BIC)
pH: 7,4 V.R.: 7.35 - 7.45
pCO2: 45 mm de Hg V.R.: 35 - 45 mmHg
pO2: 101 mm de Hg V.R.: 80 - 120 mmHg
Exceso de Base: 2 V.R.: +/- 3
Bicarbonato: 27 mmol/l V.R.: 22 - 26 mmol/l
Total de CO2: 28 mmol/l V.R.: 21 - 29 mmol/l
Saturacion de O2: 98 % V.R.: 96 - 99 %
OBSERVACIONES: 60% V.R.:

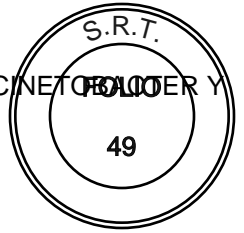
EVOLUCION DIARIA DE UTI 12/12/21 11:42 MED-8107 / GOMEZ GENTILI MARIA CELIA

12/12/2021
INT-1-410909
12/12/21 11:42

EVOLUCION DIURNA
PACIENTE DE 69 ANOS CON ANTECEDENTES DE HTA, ENFERMEDAD DE PARKINSON, HBP. CURSA 20° DÍAS EN UCI CON INTERNACIÓN POR NEUMONIA GRAVE POR COVID 19, EVOLUCIÓN RESPIRATORIA TÓRPIDA CON REQUERIMIENTO DE IOT/ARM (29/11/21) Y COMPLICADO CON INFECCIÓN ASOCIADA A CUIDADOS DE LA SALUD (MINIBAL POSITIVO PARA ACINETOBACTER) QUE CUMPLE ANTIBIOTICOTERAPIA CON MEROPENEM + COLISTIN + TIGECICLINA.
ACTUALMENTE PACIENTE CRITICO, CONTINUA BAJO ANALGOSEDACIÓN CON RASS-4 (FENTANILO + MIDAZOLAM), EN ARM VENTILADO EN MODO CONTROLADO POR PRESIÓN, PC 15, PEEP 10, FR 16, FIO2 70%; SINCRÓNICO CON HIPOVENTILACIÓN BIBASAL Y RONCUS DISPERSOS. MANTIENE PARÁMETROS DE ESTABILIDAD HEMODINÁMICA CON REQUERIMIENTO DE VASOPRESORES, NORADRENALINA 0,2%/ KG/MIN, CON TENDENCIA A LA TAQUICARDIA SINUSAL BAJO TRATAMIENTO CON AMIODARONA POR EPISODIOS REITERADOS DE TSV. RITMO DIURÉTICO CONSERVADO, EDEMAS GENERALIZADOS, CURSANDO NAV CON GERME MULTI-RESISTENTE Y ATB DIRIGIDA CON CULTIVOS PENDIENTES. PACIENTE GRAVE CON

PRONOSTICO RESERVADO.

CULTIVOS: 26/11 HEMO X2 (-) 2/12 HEMO X2 NEG- MINIBAL + ACINETOBACTER 7/12 HC X2: ACINETOBACTER Y MBAL: PTE. 10/12 HC X2 Y MBAL: PTES
ATB: 2/12 MEROPENEM - 05/12 COLISTIN - 10/12 TIGECICLINA
ACCESO VENOSO CENTRAL: SCD 03/12



MED-8107 / GOMEZ GENTILI MARIA CELIA

EVOLUCION DIARIA DE UTI 12/12/21 12:43 MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

12/12/2021
INT-1-410909

12/12/21
SE SOLICITA KINESIOLOGIA

MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 12/12/21 12:43 FIS-577 / VILDOZA DAMIAN RICARDO

12/12/2021
INT-1-410909

12/12/21 23:42

Paciente en ARM, se realiza ktr mas aspiracion de secreciones purulentas, ktm y cuidados posturales.

FIS-577 / VILDOZA DAMIAN RICARDO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 13/12/21 03:32 MED-8059 / JUAREZ MARIA CRISTINA

13/12/2021
INT-1-410909

12/12/21 23:32

EVOLUCION NOCTURNA

PACIENTE DE 69 AÑOS CON ANTECEDENTES DE HTA, ENFERMEDAD DE PARKINSON, HBP. CURSA 21° DÍAS EN UCI CON INTERNACION POR NEUMONIA GRAVE POR COVID 19, EVOLUCIÓN RESPIRATORIA TÓRPIDA CON REQUERIMIENTO DE IOT/ARM (29/11/21) Y COMPLICADO CON INFECCION ASOCIADA A CUIDADOS DE LA SALUD (MINIBAL POSITIVO PARA ACINETOBACTER) QUE CUMPLE ANTIBIOTICOTERAPIA CON MEROPENEM + COLISTIN + TIGECICLINA.

AL MOMENTO DEL EXAMEN PACIENTE FEBRICULAR, CONTINUA EN AVM CON ANALGOSEDAICON CON RASS-3-4, VENTILADO EN MODO CONTROLADO PCV CON PC 12 PEEP 8 FION 0.50 .SATURANDO 97%, HIPOVENTILACION BIBASAL RONCUS DISPERSOS, INFUSION DE DEXMEDETOMIDINA Y FENTANILO, PARA MANEJO DE DELIRIO HIPERACTIVO, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE CON NORADREANALINA EN DESCENSO A 0.05 &/K/M RITMO SINUSAL POR MONITOR, BUEN RITMO DIURETICO, PRESENTA EDEMAS GENERALIZADOS, SE PLANTEA BALANCE NEGATIVOS Y SE AGREGA DIURETICO AL TRATAMIENTO, ABDOMEN BLANDO CON BUENA TOLERANCIA A LADIETA POR NET, CURSANDO NAV CON GERMEN DOCUMENTADO, EN PLAN DE WEANING PROLONGADO Y REALIZACION DE TRAQUEOSTOMIA PARA MEJOR MANEJO VENTILATORIO, CONTINUA GRAVE CON PRONOSTICO RESERAVADO.

13/12/2021

ANÁLISIS BIOQUIMICO - Result. Laboratorio

13/12/2021

Muestras recibidas el 13/12/21 06:37

HEMOGRAMA

SERIE ROJA

Globulos Rojos: 3800000 / ul

V.R.: 4620000 - 5720000 / ul

Hemoglobina: 10,3 g/dl

V.R.: 13,9 - 17,2 g/dl

Hematocrito: 33 %

V.R.: 38 - 52 %

MCV: 87 fl

V.R.: 80 - 95

MCH: 27 pg

V.R.: 27 - 33

MCHC: 31 g/dl

V.R.: 31 - 35

RDW: 14,6 %

V.R.: 11 - 15 %

SERIE BLANCA

Globulos Blancos: 9450 µl

V.R.: 4500 - 10000 µl

Neutrofilos: 85 %

V.R.: 37 - 72 %

Neutrofilos (Abs): 8040 / ul

V.R.: 2475 - 5500 /µl

Eosinofilos: 1 %

V.R.: 0 - 5 %

Eosinofilos (Abs): 50 / ul

V.R.: 100 - 500 /µl

Basofilos: 0 %

V.R.: 0 - 1 %

Basofilos (abs): 0 / ul

V.R.: hasta 200 /µl

Linfocitos: 11 %

V.R.: 10 - 43 %

Linfocitos (Abs): 1050 / ul

V.R.: 2000 - 3500 /µl

Monocitos: 3 %

V.R.: 0 - 12 %

Monocitos (Abs): 310 / ul

V.R.: 200 - 800 /µl

PLAQUETAS, RECUENTO DE: 259000 / ul

V.R.: Valores de Referencia:

Niños: 150.000 - 380.000 /ul

Adultos: 150.000 - 350.000 /ul

ERITROSEDIMENTACION: 50 mm

V.R.:

TIEMPO DE PROTROMBINA

Tiempo de protrombina: 17,5 seg

V.R.: 13 a 15 seg (Quick)

% de actividad de protrombina: 57 %

V.R.: 70 - 110 %

KPTT: 38 seg

V.R.: 30 - 40 seg

ACIDO BASE ARTERIAL (PH REAL,PCO2,EB,BB,Y BIC)

pH: 7,46

V.R.: 7.35 - 7.45

pCO2: 37 mm de Hg

V.R.: 35 - 45 mmHg

pO2: 126 mm de Hg

V.R.: 80 - 120 mmHg

Exceso de Base: 3

V.R.: +/- 3

Bicarbonato: 26 mmol/l

V.R.: 22 - 26 mmol/l

Total de CO2: 27 mmol/l

V.R.: 21 - 29 mmol/l

Saturacion de O2: 99 %

V.R.: 96 - 99 %

OBSERVACIONES: 55%

V.R.:

UREA SERICA: 0,90 g/l

V.R.: 0.10 - 0.40 g/l

CREATININA SERICA: 0,89 mg/dl

V.R.: 0.70 a 1.30 mg/dl

IONOGRAMA SERICO

Sodio: 148 mEq/l

V.R.: 136-144 mEq/l

Potasio: 3,7 mEq/l

V.R.: 3,5 - 5,2 mEq/l

Cloruro: 118 mEq/l

V.R.: 93 - 110 mEq/l

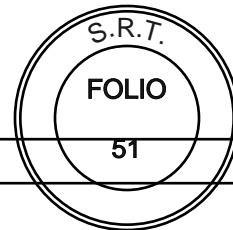
EVOLUCION DIARIA DE UTI 13/12/21 11:40 MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

13/12/2021

INT-1-410909

13/12/21

SE SOLICITA KINESIOLOGIA



MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 13/12/21 11:40 FIS-634 / GODOY CLAUDIA MARINA

13/12/2021
INT-1-410909

13/12/21 11:40

Paciente con intubación orotraqueal, a la auscultación presenta regular entrada de aire bilateral. Se realiza KTR, aspiración de escasas secreciones mucosas, aspiración de la vía faríngea. Control de vía aérea artificial y cuidados posturales.

FIS-634 / GODOY CLAUDIA MARINA

EVOLUCION DIARIA DE UTI 13/12/21 15:27 MED-10316 / DIAZ OCHOA JOSE MANUEL

13/12/2021
INT-1-410909

13/12/21 15:27

EVOLUCION DIURNA

PACIENTE DE 69 AÑOS CON ANTECEDENTES DE HTA, ENFERMEDAD DE PARKINSON, HBP. CURSA 20° DÍAS EN UCI CON INTERNACIÓN POR NEUMONÍA GRAVE POR COVID 19, EVOLUCIÓN RESPIRATORIA TÓRPIDA CON REQUERIMIENTO DE IOT/ARM (29/11/21) Y COMPLICADO CON NAVM POR GERMEN MR (MINIBAL POSITIVO PARA ACINETOBACTER) QUE CUMPLE ANTIBIOTICOTERAPIA CON MEROPENEM + COLISTIN + TIGECICLINA.

AL EXAMEN FÍSICO PACIENTE EN REGULAR ESTADO, BAJO ANALGOSIACIÓN SUPERFICIAL CON FENTANILO Y DEXMEDETOMIDINA CON RASS OBJETIVO DE -2 Y -3. HEMODINÁMICAMENTE INESTABLE CON REQUERIMIENTO DE VASOPRESORES CON NORADRENALINA A 0,1 GAMA KILO EN DESCENSO. PUPILAS INTERMEDIAS. VENTILADO EN MODO PSV CON PS 14 PEEP 10 CON ESO MANTIENE UNA SATURACIÓN DE 97%, SE AUSCULTA BUENA ENTRADA DE AIRE EN ACP. RUIDOS CARDÍACOS NORMATÓNICOS SILENCIOS LIBRES. TAQUICARDIA SINUSAL POR MONITOREO CARDÍACO. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE INDOLORO RHA +, FUNCIONES FISIOLÓGICAS CONSERVADAS. MIEMBROS CON LEVE EDEMA INFRAMALEOLAR. CUMPLIENDO ESQUEMA DE MÁXIMA PARA BGN MR VIA CENTRAL SCD 3/12

SE SOLICITA IC CON CIRUGÍA DE CABEZA Y CUELLO PARA TQT

PRONÓSTICO RESERVADO

MED-10316 / DIAZ OCHOA JOSE MANUEL

EVOLUCION DIARIA DE UTI 13/12/21 16:13 MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

13/12/2021
INT-1-410909

13/12/21
SE SOLICITA KINESIOLOGÍA

MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 13/12/21 16:13 FIS-550 / LUCENA MARIA SOLEDAD

13/12/2021

INT-1-410909

13/12/21 16:10

PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN ARM. GLASGOW 11/15. TAQUIPNEICO. A LA AUSCULTACIÓN PRESENTA REGULAR ENTRADA DE AIRE BILATERAL. SE REALIZA KINESIOTERAPIA RESPIRATORIA, ASPIRACION DE ESCASAS SECRECIONES Y LAGO FARINGEO. CUIDADO DE LA VIA AEREA. KINESIOTERAPIA MOTORA, MOVILIZACIÓN ACTIVA ASISTIDA DE EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES.

FIS-550 / LUCENA MARIA SOLEDAD



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

EVOLUCION DIARIA DE UTI 14/12/21 02:04 MED-8292 / CELARIO PATRICIO

14/12/2021
INT-1-410909

14/12/21 02:04

GUARDIA NOCTURNA

Durante la guardia paciente estable hemodinamicamente, sin requerimiento de drogas vasoactivas, bajo sedación conciente (fentanilo+dexmedetomidina) con RASS 0. en ARM modo- pr soporte (ps: 18 vt: 700 PEEP: 8 FIO2: 60%) logrando óptimos parámetros oximetricos. A la auscultación presenta hipoventilacion generalizada. Edemas perifericos godet (+). Se realiza monitoreo ecografico, con medicación de vena cava, colapso inspiratorio 60%, se expande con 500cc de cristaloides. Buen ritmo diuretico, buena tolerancia a NET. 1 registro febricular durante la guardia de 37,7°C, conducta infectologica sin cambios, con antibioticoterapia dirigida a foco respiratorio. Se realiza rx en el dia de la fecha que evidencia mejoría con respecto a previa.

Paciente en con weaning prolongado en plan de traqueostomia para el dia 14/12, se suspende alimentación, enteral, enoxaparina. Se indican baños pre quirurgicos.

MED-8292 / CELARIO PATRICIO

ANÁLISIS BIOQUIMICO - Result. Laboratorio

14/12/2021

Muestras recibidas el 14/12/21 07:39

ERITROSEDIMENTACION: 50 mm

V.R.:

TIEMPO DE PROTROMBINA

Tiempo de protrombina: 18,0 seg

V.R.: 13 a 15 seg (Quick)

% de actividad de protrombina: 54 %

V.R.: 70 - 110 %

KPTT: 38 seg

V.R.: 30 - 40 seg

ACIDO BASE ARTERIAL (PH REAL,PCO2,EB,BB,Y BIC)

pH: 7,47

V.R.: 7.35 - 7.45

pCO2: 37 mm de Hg

V.R.: 35 - 45 mmHg

pO2: 83 mm de Hg

V.R.: 80 - 120 mmHg

Exceso de Base: 4

V.R.: +/- 3

Bicarbonato: 27 mmol/l

V.R.: 22 - 26 mmol/l

Total de CO2: 28 mmol/l

V.R.: 21 - 29 mmol/l

Saturacion de O2: 97 %

V.R.: 96 - 99 %

OBSERVACIONES: 45%

V.R.:

ACIDO LACTICO (SUERO): 1,19 mmol/l

V.R.: Muestra Venosa: 0,5 - 2,2 mmol/l

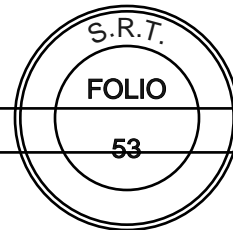
Muestra Arterial: 0,5 - 1,6 mmol/l

EVOLUCION DIARIA DE UTI 14/12/21 11:21 MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

14/12/2021
INT-1-410909

14/12/21
SE SOLICITA KINESIOLOGIA

MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO



EVOLUCION DIARIA DE UTI 14/12/21 11:21 FIS-634 / GODOY CLAUDIA MARINA

14/12/2021
INT-1-410909

14/12/21 11:20

Paciente vigil, con intubacion orotraqueal. a la auscultacion presenta regular entrada de aire bilateral. Se realiza KTR, aspiracion de escasas secreciones mucosas, aspiracion de lago faringeo. Control de via aerea artificial. Movilizaciones pasivas en extremidades y cuidados posturales.

FIS-634 / GODOY CLAUDIA MARINA

RADIOLOGIA - Dr./a. RADIOLOGIA SANATORIO 9 DE JULIO MP: RAD-1 (RADIOGRAFIA EN HAB CUALQ. FUERE EST.)

14/12/2021

EVOLUCION DIARIA DE UTI 14/12/21 15:01 MED-7370 / HERNANDEZ CARLOS

14/12/2021
INT-1-410909

14/12/21 15:00

CABEZA Y CUELLO

POR PEDIDO DE MEDICO DE UTI SE REALIZA TRAQUEOSTOMIA, OSTOMA PERMEABLE, SIN SIGNOS DE SANGRADO ACTIVO.

MED-7370 / HERNANDEZ CARLOS

INTERCONSULTA DE UTI 14/12/21 15:02 MED-7370 / HERNANDEZ CARLOS

14/12/2021
INT-1-410909

14/12/21 15:01

CABEZA Y CUELLO

POR PEDIDO DE MEDICO DE UTI SE EVALUO PACIENTE CON NECESIDAD DE TRAQUEOSTOMIA QUE SE PROGRAMA PREVIO CONSENTIMIENTO.

MED-7370 / HERNANDEZ CARLOS

EVOLUCION DIARIA DE UTI 14/12/21 17:41 MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

14/12/2021
INT-1-410909

14/12/21
SE SOLICITA KINESIOLOGIA

MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 14/12/21 17:41 FIS-550 / LUCENA MARIA SOLEDAD

14/12/2021
INT-1-410909

14/12/21 17:37

PACIENTE QUE SE ENCUENTRA CON CTQT CONECTADO A LA ARM. A LA AUSCULTACIÓN PRESENTA R. REGULAR ENTRADA DE AIRE. SE REALIZA KINESIOTERAPIA RESPIRATORIA, ASPIRACION DE SECRECIONES Y LAGO FARINGEO. CUIDADO DE LA VIA AEREA. KINESIOTERAPIA MOTORA.

FIS-550 / LUCENA MARIA SOLEDAD

FOLIO

54

EVOLUCION DIARIA DE UTI 14/12/21 19:08 MED-8059 / JUAREZ MARIA CRISTINA

14/12/2021
INT-1-410909

14/12/21 19:07

EVOLUCION DIURNA

PACIENTE DE 69 AÑOS CON ANTECEDENTES DE HTA, ENFERMEDAD DE PARKINSON, HBP. CURSA 23° DÍAS EN UCI CON INTERNACIÓN POR NEUMONIA GRAVE POR COVID 19, EVOLUCIÓN RESPIRATORIA TÓRPIDA CON REQUERIMIENTO DE IOT/ARM (29/11/21) Y COMPLICADO CON NAVM POR GERMEN MR (MINIBAL POSITIVO PARA ACINETOBACTER) QUE CUMPLE ANTIBIOTICOTERAPIA CON MEROPENEM + COLISTIN + TIGECICLINA. CON WEANING DIFICULTOSO.

AL MOMENTO DEL EXAMEN PACIENTE AFEBRIL CONTINUA EN AVM CON SEDACION CONCIENTE CON RASS -3, EN EL DIA DE LA FECHA SE REALIZO TQT CON CANULA N°9, SE MANTIENE EN MODO CONTROLADO POR PCV SINCRONICO CON TAQUIPNEA PERSISTENTE, HIPOVENTILACION BIBASAL RONCUS DISPERSOS, SE ASPIRAN ABUNDANTES SECRECIONES PURULENTAS POR TQT, SE MANTIENE ESTABLE HEMODINAMICAMENTE SIN REQUERIMIENTO DE VASOPRESORS, SE REALIZO CARGA CON FLUIDOTERAPIA PARA OPTIMIZAR TAM, BUEN RITMO DIURETICO PRO Sonda VESICAL, CONTINUA CON ATB CURSANDO NAV CON GERMEN MULTIRESISTENTE, PACIENTE GRAVE CON PRONOSTICO RESERVADO, PENDINGE PROGRESAR WEANING Y REALIZAR PVE SEGUN EVOLUCION CLINICA.

CULTIVOS: 26/11 HEMO X2 (-) 2/12 HEMO X2 NEG- MINIBAL + ACINETOBACTER 7/12 HC X2: ACINETOBACTER Y MBAL: PTE. 10/12 HC X2 Y MBAL: PTES
ATB: 2/12 MEROPENEM - 05/12 COLISTIN - 10/12 TIGECICLINA
ACCESO VENOSO CENTRAL: SCD 03/12
EXAMENES COMPLEMENTARIOS: GA 7.47/37/83/4/27/97% - VSG 50 TP 54% KPTT 38" ACIDO LACTICO 1.19.

MED-8059 / JUAREZ MARIA CRISTINA

EVOLUCION DIARIA DE UTI 15/12/21 03:14 MED-7562 / GOICOHEA URQUIZA ANDRES FERN

15/12/2021
INT-1-410909

15/12/21 03:14

EVOLUCIÓN NOCTURNA:

PACIENTE DE 69 AÑOS HIPERTENSO CON ENFERMEDAD DE PARKINSON, HBP, QUE CURSA INTERNACIÓN POR NEUMONIA BILATERAL COVID POSITIVO (FIS 15/11/21 – HNF 22/11/21) CON COMPROMISO PARENQUIMATOSO PULMONAR DEL >70%; QUE EVOLUCIONA CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE VITAL AVANZADO, IOT/ARM (29/11/21) TRAQUEOSTOMÍA (14/12/21) Y CON INFECCIÓN ASOCIADA A CUIDADOS DE LA SALUD (MINIBAL POSITIVO PARA ACINETOBACTER) QUE CUMPLE ANTIBIOTICOTERAPIA CON MEROPENEM (2/12/21) + COLISTIN (05/12/21) + TIGECICLINA (10/12/21).
ACTUALMENTE PACIENTE SUBFEBRIL PERSISTENTE, BAJO ANALGOSEDACIÓN (FENTANILO + DEXMEDETOMIDINA) CON RASS 0, VINCULADO A RESPIRADOR EN MODO PCV (PC 12, FR 16, PEEP 8, FIO2 0,70) SATURACIÓN DEL 97%, TAM 100 MMHG SIN SOPORTE INOTRÓPICO, RITMO SINUSAL EN MONITOR, ABDOMEN BLANDO CON TOLERANCIA A NUTRICIÓN ENTERAL POR SNG, RITMO DIURÉTICO CONSERVADO.

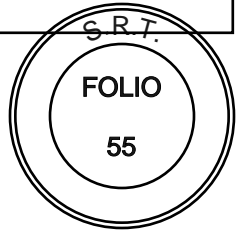
MED-7562 / GOICOHEA URQUIZA ANDRES FERN

EVOLUCION DIARIA DE UTI 15/12/21 11:10 MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

15/12/2021
INT-1-410909

15/12/21
SE SOLICITA KINESIOLOGIA

MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO



EVOLUCION DIARIA DE UTI 15/12/21 11:10 FIS-634 / GODOY CLAUDIA MARINA

15/12/2021
INT-1-410909

15/12/21 11:07

Paciente traqueostomizado en ARM, a la auscultacion presenta regular entrada de aire bilateral. Se realiza KTR, aspiracion de lago faringeo, control de via aerea artificial. KTM- sedestacion en cama, movilizaciones pasivas en extremidades con buena tolerancia. Se desvincula de soporte ventilatorio durante 20 minutos con tubo T y aporte de oxigeno a 4L/min, se suspende PVE por taquipnea.

FIS-634 / GODOY CLAUDIA MARINA

EVOLUCION DIARIA DE UTI 15/12/21 13:48 MED-8469 / CORTEZ MARIELA BEATRIZ

15/12/2021
INT-1-410909

15/12/21 13:48

EVOLUCION DIURNA

paciente de 69 años con antecedentes de hta, enfermedad de parkinson, hbp. cursa 23° días en uci con internación por neumonía grave por covid 19, evolución respiratoria tórpida con requerimiento de iot/arm (29/11/21) y complicado con navm por germen mr (minibal positivo para acinetobacter) que cumple antibioticoterapia con meropenem + colistin + tigeciclina. con weaning dificultoso.

Durante la guardia paciente evoluciona vigill, GCS 11/15 (m 6 v o 4), sin foco neurológico agudo evidente al examen, hemodinamicamente estable, sin requerimiento de vasopresores, traqueostomizado, vinculado a ARM modo PCV P 10 ti 0.90 peep 9 fio2 40% VT 420-480, sincronico comfortable, hipoventilacion basal bilateral, roncus aislados y movilización de secreciones con requerimiento de kinesioterapia motora y respiratoria, se realiza PVE en PS soporte de 12 peep 8 fio2 40% VT 380-420, durante 6hs, y se revincula por falla de bomba muscular. Buen ritmo diurético, Afebril, tolerancia a net. Conducta infectologica sin cambios

MED-8469 / CORTEZ MARIELA BEATRIZ

EVOLUCION DIARIA DE UTI 15/12/21 16:03 MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

15/12/2021
INT-1-410909

15/12/21
SE SOLICITA KINESIOLOGIA

MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

15/12/2021
INT-1-410909

15/12/21 16:01

PACIENTE QUE SE ENCUENTRA CON CTQT EN ARM. A LA AUSCULTACIÓN PRESENTA REGULAR ENTRADA DE AIRE BILATERAL. SE REALIZA KINESIOTERAPIA RESPIRATORIA, ASPIRACIÓN DE ESCASAS SECRECIONES Y LAGO FARÍNGEO. CUIDADO DE LA VÍA AÉREA. KINESIOTERAPIA MOTORA, MOVILIZACIÓN ACTIVA ASISTIDA DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES. SE DESVINCULA DE LA ARM DURANTE MINUTOS, SE REVINCULA POR TAQUIPNEA.

MED-8469 / CORTEZ MARIELA BEATRIZ



INTERCONSULTA DE UTI 15/12/21 16:36 MED-7294 / CABRERA MACIEL MARIA DEL PILA

15/12/2021
INT-1-410909

15/12/21 16:33

INFECTOLOGIA

PACIENTE CURSANDO NEUMONIA TARDIA POR ACINETOBACTER MR, EN DIA 10 DE TAD CON COLISTIN + 5 DE TIGECICLINA.

PACIENTE CON EVOLUCION LENTA, WEANING DIFICULTOSO, TRAQUEOSTIMIZADO

MANTIENE COMPROMISO MULTILÓBAR PRINCIPALMENTE DE PULMON ZIQ EN RXT

MINIBAL: ACINETOBACTER SENSIBLE A COL (CIM 0.5) Y A TIGECICLINA (CIM 0.75)

SUGIERO:

- SUSPENDER MEROPENEM

- SI EVOLUCIONARA SIN FIEBRE EN LAS ULTIMAS 72 HS SUSPENDER MAÑANA ATB, DE LO CONTRARIO

MANTENER ATB Y CONSIDERAR IAMGENES PARA VALORAR COMPLICACIONES SUPURATIVAS DE NEUMONIA CON LENTA RESOLUCION

MED-7294 / CABRERA MACIEL MARIA DEL PILA

EVOLUCION DIARIA DE UTI 16/12/21 01:17 MED-8776 / RIGO FACUNDO CECILIO

16/12/2021
INT-1-410909

16/12/21 01:17

EVOLUCION NOCTURNA

PACIENTE DE 69 AÑOS CON ANTECEDENTE DE PARKINSON HTA, CURSA INTERNACION POR NEUMONIA POR COVID, HNF 22/11, CON MALA PROGRESION CLINICA E IMAGENOLOGICA TACDE TORAX 26/11 CON COMPROMISO DEL 70% . IOT 29/11 .INTERCURRE CON SHOCK SEPTICO Y ARRITMIA

SUPRAWVENTRICULAR . TQT 14-12 .GRAVE ESTADO AFEBRIL . EN Arm MODO PCV PC 15 PEEP 8 FR 16

TI 1.00 , SINCRONICO , FIO 0.50 , HIPOVENTILA EN BASES . ANALGO SEDACION CON FENTANILO

DEXMEDETOMIDINA RASS - 1 . SIN VASOACTIVOS . FC 90 POR MINUTO , TAM 78 MMHG . VIGIL NO

COLABORA 7/12 MINIBAL + ACINETOBACTER , 10-12 MINIBAL Y HEMOCULTIVO PENDIENTES .TAM 78

MMHG FC 85 . VC SCD 3-12 . ATB MEROPENEM 2/12 , TIGERCICLINA 10/12 , COLISTIN 5- 12 . PLAN DE

WEANNING . CONTROL EVOLUTIVO

MED-8776 / RIGO FACUNDO CECILIO



Sanatorio 9 de Julio s.a.

25 de Mayo 372 - Tel: 4504504 - Fax: 4504505/543
(4000) San Miguel de Tucumán

1-410909

Incidencia: INT-1-1-410909

Fecha: 17/12/21 02:24

Impreso: 17/12/21

S.R.T.

FOLIO

57

Paciente: PORTAS RUBEN ANTONIO

DNI: 10552238

O. Social: ART MUTUAL RURAL INT

EVOLUCION DIARIA DE UTI 17/12/21 02:24 MED-8059 / JUAREZ MARIA CRISTINA

INT-1-410909

17/12/21 02:24

EVOLUCION NOCTURNA

PACIENTE DE 69 AÑOS CON ANTECEDENTE DE PARKINSON HTA , CURSA 26° DIAS EN UCI CON INTERNACION POR NEUMONIA POR COVID , HNF 22/11 ,CON MALA PROGRESION CLINICA E IMAGENOLOGICA TACDE TORAX 26/11 CON COMPROMISO DEL 70 % . IOT 29/11 .INTERCURRE CON SHOCK SEPTICO Y ARRITMIA SUPRAVENTRICULAR . TQT 14-12 POR WEANING DIFICULTOSO.
AL MOMENTO DEL EXAMEN PACIENTE AFEBRIL CONTINUA EN AVM CON SEDACION CONCIENTE, TQT PERMEABLE , VENTILADO EN MODO CONTROLADO POR PCV CON ASINCRONICAS DE FLUJO, TAQUIPNEICO, HIPVOENTILAICO , NBIBASAL RONCUS DISPERSOS SE ASPIRAN SECRECIOENS ESCASAS POR TQT, ESTABLE HEMODINAMICAMETNE CON RITMO SINUSAL SIN VASOPRESORES, BUENA TOLERANICA A LADIETA POR NET, RITMO DIURETICO CONSERVADO, VIGIL MIOPATICO SEVERO, GLASGOW 10/15(O4V1M5), REQUIERE DE KTR Y MOTORA, REGULAR TOLERANCIA A LAS PVE, CONTINUA CON ATB DIRIGIDA A FOCO RESPIRATORIO POR NAV CON GERMEN DOCUMENTADO, PACIENTE GRAVE CON PRONOSTICO RESERVADO. PENDIENTE PROGRESAR WENAING Y CONTROL DEL DELIRIO HIPERACTIVO.

MED-8059 / JUAREZ MARIA CRISTINA

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Sanatorio 9 de Julio S.A.25 de Mayo 372
San Miguel de Tucumán

Impreso: 20/12/2021 S.R.T.

Resumen Evoluciones HC

Resumen Desde el 18/12/2021 Hasta: 20/12/2021

FOLIO

58

Paciente: PORTAS RUBEN ANTONIO

DNI: 10552238

O. Social: O. S.: 754-ART MUTUAL RURAL INT / Plan: / afil.: 10552238

EVOLUCION DIARIA DE UTI 18/12/21 01:02 MED-8776 / RIGO FACUNDO CECILIO18/12/2021
INT-1-410909

18/12/21 01:02

EVOLUCION NOCTURNA

PACIENTE DE 69 AÑOS CON ANTECEDENTE DE PARKINSON HTA, CURSA INTERNACION POR NEUMONIA POR COVID, HNF 22/11, CON MALA PROGRESION CLINICA E IMAGENOLOGICA TAC DE TORAX 26/11 CON COMPROMISO DEL 70%. IOT 29/11. INTERCURRE CON SHOCK SEPTICO Y ARRITMIA SUPRAVENTRICULAR. TQT 14-12. GRAVE ESTADO AFEBRIL. EN Arm MODO PCV PC 14 PEEP 8 FR 16 TI 1.00, SINCRONICO, FIO 0.40, HIPOVENTILA EN BASES. ANALGO SEDACION CON FENTANILO DEXMEDETOMIDINA RASS - 1. SIN VASOACTIVOS. FC 90 POR MINUTO, TAM 78 MMHG. VIGIL NO COLABORA- 7/12 MINIBAL + ACINETOBACTER, 10-12 MINIBAL Y HEMOCULTIVO PENDIENTES. TAM 78 MMHG FC 85. VC SCD 3-12. ATB, TIGERCICLINA 10/12, COLISTIN 5-12. PLAN DE WEANNING. CONTROL EVOLUTIVO

MED-8776 / RIGO FACUNDO CECILIO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 18/12/21 11:10 MED-6748 / SANCHEZ JUAN MANUEL18/12/2021
INT-1-410909

18/12/21 11:09

EVOLUCION DIURNA

PACIENTE DE 69 AÑOS, CON ANTECEDENTES DE HTA, ENFERMEDAD DE PARKINSON, HBP. CON INTERNACION POR NEUMONIA GRAVE POR COVID 19, CON EVOLUCION RESPIRATORIA TORPIDA CON REQUERIMIENTO DE IOT/ARM (29/11/21) COMPLICADO CON NAVM POR GERME MR (MINIBAL POSITIVO PARA ACINETOBACTER) CON ANTIOTICOTERAPIA CON MEROPENEM + COLISTIN + TIGECICLINA. TRAQUEOTOMIZADO POR WEANNING DIFICULTOSO. PACIENTE QUE EVOLUCIONA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN REQUERIMIENTO DE VASOPRESORES, ADECUADA PERFUSION PERIFERICA. VIGIL, MEJOR GCS 11/15 (M 6 V O 4), MIOPATIA MARCADA CON DISCRETA MEJORIA DE FUERZA MUSCULAR, SIN FOCO MOTOR APARENTE. TRAQUEOSTOMIZADO, CON VENTILACION INVASIVA EN MODO A/C POR PRESION PC 12 TI 0.90 PEEP 7 FIO2 45% VT 420-520, SINCRONICO, MOVILIZACION DE SECRECIONES CON REQUERIMIENTO DE KINESIOTERPIA MOTORA Y RESPIRATORIA. SE REALIZA PRUEVA DE VENTILACION ESPONTANEA EN PSV 10 PEEP8 FIO2 40 CUN BUENA TOLERANCIA DURANTE 120 MINUTOS, MANTINE BUEN RITMO DIURETICO, BUENA TOLERANCIA A NET. CONTROL CLINICO EVOLUTIVO.

MED-6748 / SANCHEZ JUAN MANUEL

EVOLUCION DIARIA DE UTI 18/12/21 11:42 MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO18/12/2021
INT-1-41090918/12/21
SE SOLICITA KINESIOLOGIA

EVOLUCION DIARIA DE UTI 18/12/21 11:42 FIS-634 / GODOY CLAUDIA MARINA

18/12/2021
INT-1-410909

18/12/21 11:41

Paciente traqueostomizado en ARM, a la auscultacion presenta regular entrada de aire bilateral. Se realiza KTR aspiracion de secreciones blanquecinas, aspiracion de lago faringeo. Control de via aerea artificial. KTM- movilizaciones activas- asistidas en extremidades con buena tolerancia. Protocolo antiescaras y cuidados posturales.

FIS-634 / GODOY CLAUDIA MARINA

S.R.T.

FOLIO

59

EVOLUCION DIARIA DE UTI 19/12/21 07:03 MED-9925 / AQUINO MARIANA

19/12/2021
INT-1-410909

19/12/21 07:02

EVOLUCIÓN NOCTURNA

DURANTE GUARDIA NOCTURNA PACIENTE EVOLUCIONA ESTABLE HEMODINAMICAMENTE SIN REQUERIMIENTO DE VASOACTIVOS. TRAQUESTOMIZADO VINCULADO ARM MODO A/C POR PRESION (PC=13 TI1 FR16 PEEP8 FIO 50% VT450) CON OPTIMOS INDICES DE OXIGENACION, MOVILIZA REGULAR CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOPURULENTAS POR CANULA, A LA AUSCULTACION HIPOVENTILACION GENERALIZADA. BAJO ANALGOSEDACION (DEXMEDETOMIDINA + FENTANILO) RASS 0 . SE MANTUVO AFEBRIL DURANTE EL CONTROL. RITMO DIRUETICO CONSERVADO. BUENA TOLERANCIA ALIMENTACION ENTERAL. SE MANTIENE CONDUCTA INFECTOLOGICA CONTINUA CON TIGECICLINA + COLISTIN DIRIGIDO A FOCO RESPIRATORIO A GERMEN DOCUMENTADO. PACIENTE CRITICO CON PRONOSTICO RESERVADO.

MED-9925 / AQUINO MARIANA

ANÁLISIS BIOQUIMICO - Result. Laboratorio

19/12/2021

Muestras recibidas el 19/12/21 07:28

HEMOGRAMA

SERIE ROJA

Globulos Rojos: 3280000 / ul

V.R.: 4620000 - 5720000 / ul

Hemoglobina: 8,8 g/dl

V.R.: 13,9 - 17,2 g/dl

Hematocrito: 28 %

V.R.: 38 - 52 %

MCV: 84 fl

V.R.: 80 - 95

MCH: 27 pg

V.R.: 27 - 33

MCHC: 32 g/dl

V.R.: 31 - 35

RDW: 14,4 %

V.R.: 11 - 15 %

SERIE BLANCA

Globulos Blancos: 11850 μ /lV.R.: 4500 - 10000 μ /l

Fórmula leucocitaria

V.R.: 0 - 6 %

Neutrófilos en cayado: 0 %

V.R.: hasta 30 μ l

Neutrofilos en cayado (Abs): 0 / ul

V.R.: 37 - 72 %

Neutrofilos: 92 %

V.R.: 2475 - 5500 μ l

Neutrofilos (Abs): 10830 / ul

V.R.: 0 - 5 %

Eosinofilos: 0 %

V.R.: 100 - 500 μ l

Eosinofilos (Abs): 0 / ul

V.R.: 0 - 1 %

Basofilos: 0 %

V.R.: hasta 200 μ l

Basofilos (abs): 0 / ul

V.R.: 10 - 43 %

Linfocitos: 5 %

V.R.: 2000 - 3500 μ l

Linfocitos (Abs): 610 / ul

V.R.: 0 - 12 %

Monocitos: 3 %

V.R.: 200 - 800 μ l

Monocitos (Abs): 410 / ul

V.R.: Valores de Referencia:

PLAQUETAS, RECUENTO DE: 234000 / ul

Niños: 150.000 - 380.000 /ul

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Adultos: 150.000 - 350.000 /ul

ACIDO BASE ARTERIAL (PH REAL,PCO2,EB,BB,Y BIC)

pH: 7,43

V.R.: 7.35 - 7.45

pCO2: 36 mm de Hg

V.R.: 35 - 45 mmHg

pO2: 97 mm de Hg

V.R.: 80 - 120 mmHg

Exceso de Base: 0

V.R.: +/- 3

Bicarbonato: 24 mmol/l

V.R.: 22 - 26 mmol/l

Total de CO2: 25 mmol/l

V.R.: 21 - 29 mmol/l

Saturacion de O2: 98 %

V.R.: 96 - 99 %

UREA SERICA: 0,81 g/l

V.R.: 0.10 - 0.40 g/l

CREATININA SERICA: 0,90 mg/dl

V.R.: 0.70 a 1.30 mg/dl

IONOGRAMA SERICO

Sodio: 140 mEq/l

V.R.: 136-144 mEq/l

Potasio: 3,5 mEq/l

V.R.: 3,5 - 5,2 mEq/l

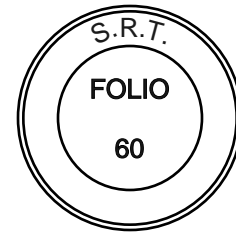
Cloruro: 117 mEq/l

V.R.: 93 - 110 mEq/l

ACIDO LACTICO (SUERO): 1,22 mmol/l

V.R.: Muestra Venosa: 0,5 - 2,2 mmol/l

Muestra Arterial: 0,5 - 1,6 mmol/l



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

EVOLUCION DIARIA DE UTI 19/12/21 11:56 MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

19/12/2021
INT-1-410909

19/12/21
SE SOLICITA KINESIOLOGIA

MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 19/12/21 11:56 FIS-634 / GODOY CLAUDIA MARINA

19/12/2021
INT-1-410909

19/12/21 11:55

Paciente traqueostomizado en ARM, a la auscultacion presenta regular entrada de aire bilateral. Se realiza KTR, aspiracion de lazo faringeo. Control de via aerea artificial. KTM- sedestacion en cama, movilizaciones activas - asistidas en extremidades con buena tolerancia. Protocolo antiescaras y cuidados posturales.

FIS-634 / GODOY CLAUDIA MARINA

EVOLUCION DIARIA DE UTI 19/12/21 19:03 MED-7064 / JURI NOEMI ISABEL DEL VALLE

19/12/2021
INT-1-410909

19/12/21 19:03

EVOLUCION DIURNA

PACIENTE DE 69 ANOS, CON ANTECEDENTES DE HTA, ENFERMEDAD DE PARKINSON, HBP TBQ.

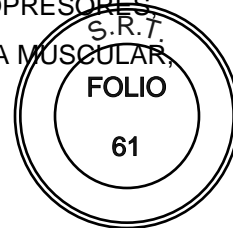
FIS : 15/11

HNF: 22/11

FI: 23/11

TAC: 22/11 < 10% - 26/11 TAC > 70% - 9/12 TAC : CONDENSACION BIBASAL ,
CON DIAGNOSTICO DE NEUMONIA GRAVE POR COVID 19, CON MALA EVOLUCION RESPIRATORIA ,
REQUIERE IOT/ARM (29/11/21) SEDACION VIGIL CON DXM NOCTURNA, RASS 0 - 1, COMPLICADO CON
NAVM. WEANING PROLONGADO: TRAQUEOSTOMIZADO EL 14/12, CON VENTILACION INVASIVA EN MODO A/C
POR PRESION PC 12 TI 0.90 PEEP 7 FIO2 45 % VT 420-520, SINCRONICO, SE ASPIRAN SECRECIONES
PURULENTAS POR PERIOSTOMA, REGULAR ENTRADA DE AIRE EN ACP, HOPOVENTILACION BILATERAL, CON
RONCUS Y CREPITANTES BIBASALES. MOVILIZACION DE SECRECIONES CON REQUERIMIENTO DE
KINESIOTERPIA MOTORA Y RESPIRATORIA. SE REALIZA PRUEVA DE VENTILACION ESPONTANEA EN PSV

8 PEEP 7 FIO2 0.40 % CON BUENA TOLERANCIA DURANTE 120 MINUTOS
PACIENTE QUE EVOLUCIONA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN REQUERIMIENTO DE VASOPRESORES,
ADECUADA PERFUSION PERIFERICA, 11/12 TVS CON AMIODARONA . R1 - R2 N. F.
VIGIL, MEJOR GCS 11/15 (M 6 V O 4), MIOPATIA MARCADA CON DISCRETA MEJORIA DE FUERZA MUSCULAR,
CON KTM . SIN FOCO MOTOR APARENTE.
ABDOMEN NO DOLOROSO, RHA +, NET CON BUENA TOLERANCIA
FUNCION RENAL Y RITMO DIURETICO CONSERVADOS.
CONTROL CLINICO EVOLUTIVO, PRONOSTICO RESERVADO
ATB: 05/12 COLISTIN - 10/12 TIGE (20/12 EVALUAR)
LABO: 11850 .- 8.8 .- 234000 .- 0.81 .- 0.90 .- IONO 140 .- 3,5 .- 117 .- GASES 7.43 .- 36 .- 97 .- 0 .- 24



MED-7064 / JURI NOEMI ISABEL DEL VALLE

EVOLUCION DIARIA DE UTI 20/12/21 04:31 MED-8059 / JUAREZ MARIA CRISTINA

20/12/2021
INT-1-410909

20/12/21 04:31

EVOLUCION NOCTURNA:

PACIENTE DE 69 AÑOS, CON ANTECEDENTES DE HTA, ENFERMEDAD DE PARKINSON, HBP. CURSA 28° DIAS EN UCI CON INTERNACION POR NEUMONIA GRAVE POR COVID 19, CON EVOLUCION RESPIRATORIA TORPIDA CON REQUERIMIENTO DE IOT/ARM (29/11/21) COMPLICADO CON NAVM POR GERMEN MR (MINIBAL POSITIVO PARA ACINETOBACTER) CON ANTIBIOTICOTERAPIA CON MEROPENEM + COLISTIN + TIGECICLINA. TRAQUEOTOMIZADO POR WEANING DIFICULTOSO. ACTUALMENTE PACIENTE AFEBRIL CONTINUA EN AVM CON SEDACION CONCIENTE CON RASS-1 , VENTILADO EN MODO CONTROLADO POR PCV SINCRONICO , SE REALIZAN PVE DURANTE EL DIA CON REGULAR TOLERANCIA, HIPOVENTILAICON BIBASAL RONCUS DISPEROS, SE ASPIRAN SECRECIONES PURULENTAS PERIOSTOMA DE TQT, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE SIN REQUERIMIETNO DE VASOPRESORES, BUENA TOLERANCIA A LADIETA POR NET, BUEN RITMO DIURETICO POR SONDA VESICAL, NEUROLOGICAMENTE PACIENTE VIGIL MIOPATICO SEVERO, CON EDEMAS GENERALIZADOS, GLASGOW 11/15(O4V1M6), REQUIERE DE KTR Y MOTORA, CONTINUA CON ATB DIRIGIDA A FOCO RESPIRATORIO, PACIENTE GRAVE CON PROTOCOLO DE WEANING DIFICULTOSO.

E

MED-8059 / JUAREZ MARIA CRISTINA



Sanatorio 9 de Julio s.a.

25 de Mayo 372 - Tel: 4504504 - Fax: 4504505/543
(4000) San Miguel de Tucumán

1-410909

Incidencia: INT-1-1-410909

Fecha: 21/12/21 01:20

Impreso: 21/12/21

S.R.T.

FOLIO

62

Paciente: PORTAS RUBEN ANTONIO

DNI: 10552238

O. Social: ART MUTUAL RURAL INT

EVOLUCION DIARIA DE UTI 21/12/21 01:20 MED-9925 / AQUINO MARIANA

INT-1-410909

21/12/21 01:20

EVOLUCION NOCTURNA

DURANTE GUARDIA NOCTURNA PACIENTE EVOLUCIONA ESTABLE HEMODINAMICAMENTE SIN REQUERIMIENTO DE VASOACTIVOS. TRAQUEOSTOMIZADO VINCULADO ARM MODO A/C POR PRESION (PC=12 T11 FR16 PEEP7 FIO 40% VT 420) CON OPTIMOS INDICES DE OXIGENACION, MOVILIZA REGULAR CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOSAS POR CANULA, A LA AUSCULTACION HIPOVENTILACION GENERALIZADA. SE MANTUVO AFEBRIL DURANTE EL CONTROL. RITMO DIRUETICO CONSERVADO. BUENA TOLERANCIA ALIMENTACION ENTERAL. SE MANTIENE CONDUCTA INFECTOLOGICA CONTINUA CON TAD CON TIGECICLINA + COLISTIN HOY DECIMO DIA. PACIENTE BAJO MONITOREO CONTINUO BAJO REHABILITACION MOTORA Y KINESIOTERAPIA RESPIRATORIA EN PLAN DE PROGRESAR ESTRATEGIAS VENTILATORIAS.

MED-9925 / AQUINO MARIANA

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



Sanatorio 9 de Julio s.a.

25 de Mayo 372 - Tel: 4504504 - Fax: 4504505/543
(4000) San Miguel de Tucumán

1-410909

Incidencia: INT-1-1-410909

Fecha: 23/12/21 01:35

Impreso: 23/12/21

S.R.T.

FOLIO

63

Paciente: PORTAS RUBEN ANTONIO

DNI: 10552238

O. Social: ART MUTUAL RURAL INT

EVOLUCION DIARIA DE UTI 23/12/21 01:35 MED-8776 / RIGO FACUNDO CECILIO

INT-1-410909

23/12/21 01:35

EVOLUCION NOCTURNA

PACIENTE DE 69 AÑOS CON ANTECEDENTE DE PARKINSON HTA , CURSA INTERNACION POR NEUMONIA POR COVID , HNF 22/11 ,CON MALA PROGRESION CLINICA E IMAGENOLOGICA TACDE TORAX 26/11 CON COMPROMISO DEL 70 % . IOT 29/11 .INTERCURRE CON SHOCK SEPTICO Y ARRITMIA SUPRAWVENTRICULAR . TQT 14-12 .GRAVE ESTADO AFEBRIL . EN Arm MODO PCV PC 12 PEEP 8 FR 16 TI 1.00 , ASINCRONICO , FIO 0.40 , HIPOVENTILA EN BASES . ANALGESIA CON MORFINA GSW 11/15 CON DELIRIO . SIN VASOACTIVOS. FC 108 POR MINUTO CON DESVINCULACION INTERMITENTE . CONTROL EVOLUTIVO

MED-8776 / RIGO FACUNDO CECILIO

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



Sanatorio 9 de Julio s.a.

25 de Mayo 372 - Tel: 4504504 - Fax: 4504505/543
(4000) San Miguel de Tucumán

1-410909

Incidencia: INT-1-1-410909

Fecha: 23/12/21 01:35

Impreso: 23/12/21

S.R.T.

FOLIO

64

Paciente: PORTAS RUBEN ANTONIO

DNI: 10552238

O. Social: ART MUTUAL RURAL INT

EVOLUCION DIARIA DE UTI 23/12/21 01:35 MED-8776 / RIGO FACUNDO CECILIO

INT-1-410909

23/12/21 01:35

EVOLUCION NOCTURNA

PACIENTE DE 69 AÑOS CON ANTECEDENTE DE PARKINSON HTA , CURSA INTERNACION POR NEUMONIA POR COVID , HNF 22/11 ,CON MALA PROGRESION CLINICA E IMAGENOLOGICA TACDE TORAX 26/11 CON COMPROMISO DEL 70 % . IOT 29/11 .INTERCURRE CON SHOCK SEPTICO Y ARRITMIA SUPRAWVENTRICULAR . TQT 14-12 .GRAVE ESTADO AFEBRIL . EN Arm MODO PCV PC 12 PEEP 8 FR 16 TI 1.00 , ASINCRONICO , FIO 0.40 , HIPOVENTILA EN BASES . ANALGESIA CON MORFINA GSW 11/15 CON DELIRIO . SIN VASOACTIVOS. FC 108 POR MINUTO CON DESVINCULACION INTERMITENTE . CONTROL EVOLUTIVO

MED-8776 / RIGO FACUNDO CECILIO

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Sanatorio 9 de Julio S.A.25 de Mayo 372
San Miguel de Tucumán

Impreso: 04/01/2022

Resumen Evoluciones HC

Resumen Desde el 24/12/2021 Hasta: 24/12/2021

S.R.T.
FOLIO

65

Paciente: PORTAS RUBEN ANTONIO

DNI: 10552238

O. Social: O. S.: 754-ART MUTUAL RURAL INT / Plan: / afil.: 10552238

EVOLUCION DIARIA DE UTI 24/12/21 06:50 MED-7562 / GOICOHEA URQUIZA ANDRES FERN24/12/2021
INT-1-410909

23/12/21 23:49

EVOLUCIÓN NOCTURNA:

DURANTE GUARDIA NOCTURNA PACIENTE QUE EVOLUCIONA AFEBRIL, SOPOROSO, HEMODINÁMICAMENTE INESTABLE CON REQUERIMIENTO DE VASOACTIVOS (NA 15 ML/H), TRAQUEOSTOMIZADO VINCULADO ARM MODO PCV (PC=14 TI1 FR16 PEEP7 FIO 70%) SATURACIÓN DEL 98%, MOVILIZA REGULAR CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOSAS POR TUBO ENDOTRAQUEAL, RITMO DIURÉTICO CONSERVADO, TOLERA ALIMENTACIÓN ENTERAL POR SNG. PACIENTE CONDUCTA INFECTOLOGICA INICIA ATB EMPÍRICO CON TIGECICLINA + COLISTIN.

MED-7562 / GOICOHEA URQUIZA ANDRES FERN

EVOLUCION DIARIA DE UTI 24/12/21 11:31 MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO24/12/2021
INT-1-41090924/12/21
SE SOLICITA KINESIOLOGIA

MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 24/12/21 11:31 FIS-634 / GODOY CLAUDIA MARINA24/12/2021
INT-1-410909

24/12/21 11:29

Paciente traqueostomizado en ARM, a la auscultacion presenta roncus difusos. Se realiza KTR, aspiracion de secreciones mucosas, aspiracion de lago faringeo. Control de via aerea artificial. Se desvincula de ARM durante 30 minutos con tubo T y aporte de oxigeno a 10L/min, se suspende PVE por taquipnea. KTM- sedestacion en cama, movilizaciones activas en extremidades. Cuidados posturales.

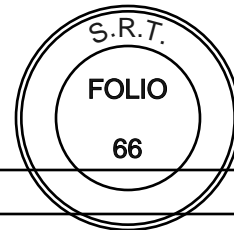
FIS-634 / GODOY CLAUDIA MARINA

INTERCONSULTA DE UTI 24/12/21 12:33 MED-7294 / CABRERA MACIEL MARIA DEL PILA24/12/2021
INT-1-410909

24/12/21 12:32

INFECTOLOGIA

PACIENTE CON INTERNACION PROLONGADA EVOLUCIONA FEBRIL, AUMENTO DE SECRECIONES MEJORAMIENTO RESPIRATORIA, SOSPECHA DE RECIADA DE NEUMONIA. EN ESTE CONTEXTO REINICIA COLISTIN Y TIGECICLINA TENDIENDO EN CUENTA ULTIMO RESCATE



EVOLUCION DIARIA DE UTI 24/12/21 13:29 MED-10316 / DIAZ OCHOA JOSE MANUEL

24/12/2021
INT-1-410909

24/12/21 13:29

EVOLUCIÓN DIURNA

PACIENTE DE 69 AÑOS HIPERTENSO CON ENFERMEDAD DE PARKINSON, HBP, QUE CURSA INTERNACIÓN POR NEUMONÍA BILATERAL COVID POSITIVO (FIS 15/11/21 – HNF 22/11/21) CON COMPROMISO PARENQUIMATOSO PULMONAR DEL >70%; QUE REQUIRIÓ DE SOPORTE VITAL AVANZADO, IOT/ARM (29/11/21) TRAQUEOSTOMÍA (14/12/21) Y EVOLUCIONA COMPLICADO CON NAVM (MINIBAL POSITIVO PARA ACINETOBACTER) QUE CUMPLIO ATB CON MEROPENEM, COLISTIN Y TIGECICLINA.

AL EXAMEN FISICO PACIENTE EN REGULAR ESTADO AFEBRIL, GLASGOW 11/15 DESPIERTO TRANQUILO CON RASS DE 0 CON INFUSION DE 20 MG DE MORFINA. HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN REQUERIMIENTO DE VASOPRESORES. SE PROBO TOLERANCIA EL DIA DE HOY CON TUBO EN T CON 10 L POR CASI 1 HORA CON AUMENTO DE LA FR POR LO QUE SE VINCULO NUEVAMENTE QUEDA EN ARM EN MODO PCV (PC 14 PEEP 10 FIO2 40) CON ESOS PARAMETROS MANTIENE UNA BUENA SATURACION. RUIDOS CARDIACOS NORMOFONETICOS SILENCIOS LIBRES. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE INDOLORO RHA +. MIEMBROS SIN EDEMA.

PRONOSTICO RESERVADO

MED-10316 / DIAZ OCHOA JOSE MANUEL

EVOLUCION DIARIA DE UTI 24/12/21 17:39 MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

24/12/2021
INT-1-410909

24/12/21
SE SOLICITA KINESIOLOGIA

MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 24/12/21 17:39 FIS-550 / LUCENA MARIA SOLEDAD

24/12/2021
INT-1-410909

24/12/21 17:30

PACIENTE QUE SE ENCUENTRA CON CTQT CONECTADO A LA ARM. A LA AUSCULTACIÓN PRESENTA REGULAR ENTRADA DE AIRE BILATERAL. SE REALIZA KINESIOTERAPIA RESPIRATORIA, ASPIRACIÓN DE SECRECIONES MUCOPURULENTAS Y ESCASO LAGO FARINGEO. KINESIOTERAPIA MOTORA. SE DESVINCULA DE LA ARM CON BUENA TOLERANCIA.

FIS-550 / LUCENA MARIA SOLEDAD

Sanatorio 9 de Julio S.A.25 de Mayo 372
San Miguel de Tucumán

Impreso: 27/12/2021

Resumen Evoluciones HC

Resumen Desde el 25/12/2021 Hasta: 27/12/2021

S.R.T.

FOLIO

67

Paciente: PORTAS RUBEN ANTONIO

DNI: 10552238

O. Social: O. S.: 754-ART MUTUAL RURAL INT / Plan: / afil.: 10552238

EVOLUCION DIARIA DE UTI 25/12/21 10:16 MED-8292 / CELARIO PATRICIO25/12/2021
INT-1-410909

25/12/21 10:16

EVOLUCIÓN NOCTURNA:

PACIENTE DE 69 AÑOS HIPERTENSO CON ENFERMEDAD DE PARKINSON, HBP, QUE CURSA INTERNACIÓN POR NEUMONÍA BILATERAL COVID POSITIVO (FIS 15/11/21 - HNF 22/11/21) CON COMPROMISO PARENQUIMATOSO PULMONAR DEL >70%; QUE REQUIRIÓ DE SOPORTE VITAL AVANZADO, IOT/ARM (29/11/21) TRAQUEOSTOMÍA (14/12/21) Y EVOLUCIONA COMPLICADO CON NAVM (MINIBAL POSITIVO PARA ACINETOBACTER) QUE CUMPLIO ATB CON MEROPENEM, COLISTIN Y TIGECICLINA. AL EXAMEN FISICO PACIENTE AFEBRIL, HEMODINÁMICAMENTE INESTABLE CON REQUERIMIENTO DE VASOACTIVOS (NA 15 ML/H), TRAQUEOSTOMIZADO VINCULADO ARM MODO PCV (PC=14 T11 FR16 PEEP7 FIO 70%) SATURACIÓN DEL 96%, MOVILIZA REGULAR CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOSAS POR TUBO ENDOTRAQUEAL, RITMO DIURÉTICO CONSERVADO, TOLERA ALIMENTACIÓN ENTERAL POR SNG. CONDUCTA INFECTOLOGICA ATB EMPÍRICO CON TIGECICLINA + COLISTIN.

MED-8292 / CELARIO PATRICIO

ANÁLISIS BIOQUÍMICO - Result. Laboratorio

25/12/2021

* Muestras recibidas el 25/12/21 06:53

HEMOGRAMA**SERIE ROJA**

Globulos Rojos: 2600000 / ul

V.R.: 4620000 - 5720000 / ul

Hemoglobina: 6,9 g/dl

V.R.: 13,9 - 17,2 g/dl

Hematocrito: 22 %

V.R.: 38 - 52 %

MCV: 86 fl

V.R.: 80 - 95

MCH: 26 pg

V.R.: 27 - 33

MCHC: 31 g/dl

V.R.: 31 - 35

RDW: 14,6 %

V.R.: 11 - 15 %

SERIE BLANCA

Globulos Blancos: 10400 µl

V.R.: 4500 - 10000 µl

Neutrofilos: 86 %

V.R.: 37 - 72 %

Neutrofilos (Abs): 9000 / ul

V.R.: 2475 - 5500 /µl

Eosinofilos: 3 %

V.R.: 0 - 5 %

Eosinofilos (Abs): 300 / ul

V.R.: 100 - 500 /µl

Basofilos: 0 %

V.R.: 0 - 1 %

Basofilos (abs): 0 / ul

V.R.: hasta 200 /µl

Linfocitos: 7 %

V.R.: 10 - 43 %

Linfocitos (Abs): 700 / ul

V.R.: 2000 - 3500 /µl

Monocitos: 4 %

V.R.: 0 - 12 %

Monocitos (Abs): 400 / ul

V.R.: 200 - 800 /µl

PLAQUETAS, RECUENTO DE: 155000 / ul

V.R.: Valores de Referencia:

Niños: 150.000 - 380.000 /ul

Adultos: 150.000 - 350.000 /ul

ACIDO BASE ARTERIAL (PH REAL,PCO2,EB,BB,Y BIC)

pH: 7,52

V.R.: 7.35 - 7.45

pCO2: 43 mm de Hg

V.R.: 35 - 45 mmHg

pO2: 98 mm de Hg

V.R.: 80 - 120 mmHg

Exceso de Base: 11
 Bicarbonato: 35 mmol/l
 Total de CO₂: 37 mmol/l
 Saturacion de O₂: 98 %
 OBSERVACIONES: 50%
 UREA SERICA: 0,84 g/l

V.R.: +/- 3
 V.R.: 22 - 26 mmol/l
 V.R.: 21 - 29 mmol/l
 V.R.: 96 - 99 %
 V.R.:
 V.R.: 0.10 - 0.40 g/l

CREATININA SERICA: 1,20 mg/dl
 IONOGRAMA SERICO

V.R.: 0.70 a 1.30 mg/dl

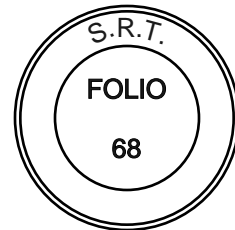
Sodio: 147 mEq/l
 Potasio: 2,7 mEq/l
 Cloruro: 113 mEq/l
 GOT O AST: 54 U/l
 GPT O ALT: 106 U/l

V.R.: 136-144 mEq/l
 V.R.: 3,5 - 5,2 mEq/l
 V.R.: 93 - 110 mEq/l
 V.R.: Hasta 41 U/l
 V.R.: Hasta 42 U/l

BILIRRUBINA

Bilirrubina directa: 0,17 mg/dl
 Bilirrubina Indirecta: 0,16 mg/dl
 Bilirrubina total: 0,33 mg/dl

V.R.: Hasta 0.20 mg/dl
 V.R.: Hasta 0.80 mg/dl
 V.R.: Hasta 1.00 mg/dl



EVOLUCION DIARIA DE UTI 25/12/21 14:59 MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

25/12/2021
 INT-1-410909

25/12/21
 SE SOLICITA KINESIOLOGIA

MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 25/12/21 14:59 FIS-550 / LUCENA MARIA SOLEDAD

25/12/2021
 INT-1-410909

25/12/21 14:55

PACIENTE QUE SE ENCUENTRA CON CTQT CONECTADO A ARM. A LA AUSCULTACIÓN PRESENTA REGULAR ENTRADA DE AIRE BILATERAL. SE REALIZA KINESIOTERAPIA RESPIRATORIA Y ASPIRACIÓN DE SECRECIONES. CUIDADO DE VÍA AÉREA. KINESIOTERAPIA MOTORA. DESVINCULACIÓN DE LA ARM CON BUENA TOLERANCIA.

FIS-550 / LUCENA MARIA SOLEDAD

EVOLUCION DIARIA DE UTI 25/12/21 15:12 MED-8776 / RIGO FACUNDO CECILIO

25/12/2021
 INT-1-410909

25/12/21 15:12

SOLICITO 2 U DE GR

HB 6.9

MED-8776 / RIGO FACUNDO CECILIO

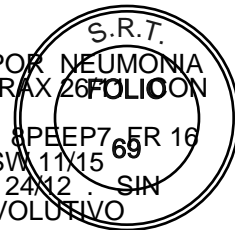
EVOLUCION DIARIA DE UTI 25/12/21 18:24 MED-8776 / RIGO FACUNDO CECILIO

25/12/2021
 INT-1-410909

25/12/21 18:24

EVOLUCION DIURNA

PACIENTE DE 69 AÑOS CON ANTECEDENTE DE PARKINSON HTA, CURSA INTERNACION POR NEUMONIA POR COVID, HNF 22/11, CON MALA PROGRESION CLINICA E IMAGENOLÓGICA TAC DE TORAX 26/12/21 CON COMPROMISO DEL 70%. IOT 29/11. INTERCURRE CON SHOCK SEPTICO Y ARRITMIA SUPRAVENTRICULAR. TQT 14-12. REGULAR ESTADO AFEBRIL. EN ARM MODO PCV PC 8 PEEP 7 FR 16 TI 1.00, SINCRONICO, FIO 0.40, HIPOVENTILA EN BASES. ANALGESIA CON MORFINA GSW 11X15 MIOPATICO. CULTIVOS 23/12 HEMO MINIBAL PENDIENTES. ATB TIGERCICLINA / COLISTIN 24/12 SIN VASOACTIVOS. FC 95 POR MINUTO CON DESVINCULACION INTERMITENTE. CONTROL EVOLUTIVO



MED-8776 / RIGO FACUNDO CECILIO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 25/12/21 21:56 MED-3065 / DE GOROSTIZA GRACIELA

25/12/2021
INT-1-410909

25/12/21 20:30

SE TRANSFUNDE UNA UNIDAD DE GRD O (+) N° 2103886. PACIENTE A (+)

MED-3065 / DE GOROSTIZA GRACIELA

EVOLUCION DIARIA DE UTI 25/12/21 23:34 MED-3065 / DE GOROSTIZA GRACIELA

25/12/2021
INT-1-410909

25/12/21 23:00

SE TRANSFUNDE UNA UNIDAD DE GRD O (+) N° 2103880. PACIENTE A (+)

MED-3065 / DE GOROSTIZA GRACIELA

EVOLUCION DIARIA DE UTI 26/12/21 04:14 MED-8292 / CELARIO PATRICIO

26/12/2021
INT-1-410909

26/12/21 04:14

Durante la guardia paciente mantiene parametros de estabilidad hemodinamica, sin requerimiento de drogas vasoactivas, tendencia al sueño, palidez cutaneo mucosa egeneralizada, recibió 1 ugrs por anemia severa. Con buena tolerancia, tendencia a la hipotensión, que responde a expacion con 1000cc de cristaloides, suspende dexmedetomidina. Vinculado en forma intermitente, en el dia de la fecha se vincula a hs 22, modo pcv pc: 12 peep: 8 fio2: 50%, se aspira abundante cantidad de secreciones espesas. A la auscultacion pulmonar rpesenta roncus dispersos, abdomen blando depresible indoloro rha: +. Buen ritmo diuretico, afebril durante la guardia continua con antibioticoterapia dirigida a foco respiratorio. Con colistin + tigeclina, cultivos en proceso

MED-8292 / CELARIO PATRICIO

ANÁLISIS BIOQUIMICO - Result. Laboratorio

26/12/2021

Muestras recibidas el 26/12/21 07:32

HEMOGRAMA

SERIE ROJA

Globulos Rojos: 3710000 / ul

Hemoglobina: 9,9 g/dl

Hematocrito: 32 %

MCV: 86 fl

MCH: 27 pg

V.R.: 4620000 - 5720000 / ul

V.R.: 13,9 - 17,2 g/dl

V.R.: 38 - 52 %

V.R.: 80 - 95

V.R.: 27 - 33

MCHC: 31 g/dl
 RDW: 16,0 %
 SERIE BLANCA
 Globulos Blancos: 16820 μ /l
 Fórmula leucocitaria
 Neutrófilos en cayado: 0 %
 Neutrofilos en cayado (Abs): 0 / ul
 Neutrofilos: 93 %
 Neutrofilos (Abs): 15640 / ul
 Eosinofilos: 0 %
 Eosinofilos (Abs): 0 / ul
 Basofilos: 0 %
 Basofilos (abs): 0 / ul
 Linfocitos: 4 %
 Linfocitos (Abs): 670 / ul
 Monocitos: 3 %
 Monocitos (Abs): 510 / ul
 PLAQUETAS, RECUENTO DE: 153000 / ul
 Niños: 150.000 - 380.000 /ul
 Adultos: 150.000 - 350.000 /ul
 TIEMPO DE PROTROMBINA
 Tiempo de protrombina: 17,0 seg
 % de actividad de protrombina: 60 %
 KPTT: 39 seg

V.R.: 31- 35
 V.R.: 11 - 15 %

V.R.: 4500 - 10000 μ /l

V.R.: 0 - 6 %
 V.R.: hasta 30 / μ l
 V.R.: 37 - 72 %
 V.R.: 2475 - 5500 / μ l
 V.R.: 0 - 5 %
 V.R.: 100 - 500 / μ l
 V.R.: 0 - 1 %
 V.R.: hasta 200 / μ l
 V.R.: 10 - 43 %
 V.R.: 2000 - 3500 / μ l
 V.R.: 0 - 12 %
 V.R.: 200 - 800 / μ l

V.R.: Valores de Referencia:

V.R.: 13 a 15 seg (Quick)
 V.R.: 70 - 110 %
 V.R.: 30 - 40 seg

ACIDO BASE ARTERIAL (PH REAL,PCO₂,EB,BB,Y BIC)

pH: 7,43
 pCO₂: 42 mm de Hg
 pO₂: 94 mm de Hg
 Exceso de Base: 4
 Bicarbonato: 28 mmol/l
 Total de CO₂: 29 mmol/l
 Saturacion de O₂: 97 %
 OBSERVACIONES: 80%
 UREA SERICA: 1,00 g/l

V.R.: 7.35 - 7.45
 V.R.: 35 - 45 mmHg
 V.R.: 80 - 120 mmHg
 V.R.: +/- 3
 V.R.: 22 - 26 mmol/l
 V.R.: 21 - 29 mmol/l
 V.R.: 96 - 99 %
 V.R.:
 V.R.: 0.10 - 0.40 g/l

CREATININA SERICA: 1,24 mg/dl

V.R.: 0.70 a 1.30 mg/dl

IONOGRAMA SERICO

Sodio: 148 mEq/l
 Potasio: 3,5 mEq/l
 Cloruro: 117 mEq/l

V.R.: 136-144 mEq/l
 V.R.: 3,5 - 5,2 mEq/l
 V.R.: 93 - 110 mEq/l

BILIRRUBINA

Bilirrubina directa: 0,17 mg/dl
 Bilirrubina Indirecta: 0,22 mg/dl
 Bilirrubina total: 0,39 mg/dl
 ACIDO LACTICO (SUERO): 2,0 mmol/l
 Muestra Arterial: 0,5 - 1,6 mmol/l

V.R.: Hasta 0.20 mg/dl
 V.R.: Hasta 0.80 mg/dl
 V.R.: Hasta 1.00 mg/dl
 V.R.: Muestra Venosa: 0,5 - 2,2 mmol/l

EVOLUCION DIARIA DE UTI 26/12/21 13:40 MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

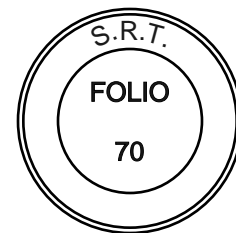
26/12/2021
 INT-1-410909

26/12/21
 SE SOLICITA KINESIOLOGIA

MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 26/12/21 13:40 FIS-550 / LUCENA MARIA SOLEDAD

26/12/2021
 INT-1-410909



26/12/21 13:38

PACIENTE QUE SE ENCUENTRA CON CTQT EN ARM. A LA AUSCULTACIÓN PRESENTA REGULAR EN FONIA DE AIRE BILATERAL CON RONCUS DIFUSOS. SE REALIZA KINESIOTERAPIA RESPIRATORIA Y ASPIRACION DE SECRECIONES PURULENTAS. CUIDADO DE LA VIA AEREA. KINESIOTERAPIA MOTORA. SE DESVINCULA DE LA ARM.

FIS-550 / LUCENA MARIA SOLEDAD



EVOLUCION DIARIA DE UTI 26/12/21 22:15 MED-8310 / LAZARTE PABLO SILVIO

26/12/2021
INT-1-410909

26/12/21 22:15

EVOLUCION DIURNA

PACIENTE DE 69 AÑOS HIPERTENSO CON ENFERMEDAD DE PARKINSON, HBP, QUE CURSA INTERNACIÓN POR NEUMONÍA BILATERAL COVID POSITIVO (FIS 15/11/21 - HNF 22/11/21) CON COMPROMISO PARENQUIMATOSO PULMONAR DEL >70%; QUE REQUIRIÓ DE SOPORTE VITAL AVANZADO, IOT/ARM (29/11/21) TRAQUEOSTOMÍA (14/12/21) Y EVOLUCIONA COMPLICADO CON NAVM (MINIBAL POSITIVO PARA ACINETOBACTER) QUE CUMPLIO ATB CON MEROPENEM, COLISTIN Y TIGECICLINA. AL EXAMEN FISICO PACIENTE VIGIL DESPIERTO, GCS 11/15 (T) CON RASS DE 0. HEMODINAMICAMENTE COMPENSADO SIN REQUERIMIENTO DE NORADRENALINA. ESTUVO 12 HS DESVINCULADO CON TUBO EN T. ACTUALMENTE VINCULADO EN MODO PCV CON PC 12 PEEP 8 FIO2 40% CON ESO MANTIENE BUENOS PARAMETROS DE SATURACION SE AUSCULTAN RONCUS AISLADOS, SE ASPIRA LAGO FARINGEO, PRESENTA SECRECIONES EN SITIO DE OSTOMA, IMPRESIONAN SEROPURULENTAS. RUIDOS CARDIACOS NORMOFONETICOS SILENCIOS LIBRES. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE INDOLORO. MIEMBROS SIN EDEMA, MIOPATICO. CON KINESIOTERAPIA MOTORA EN PLAN DE AUMENTAR FUERZA MUSCULAR. DETERIORO NO OLIGURICO DE FUNCIÓN RENAL BAJO CONTROL EVOLUTIVO. BAJO TRATAMIENTO ANTIMICROBIANO EMPIRICO CUBRIENDO FOCO RESPIRATORIO (PIPERACILINA - TAZOBACTAM / AMIKACINA 23/11) CON MUESTRAS BIOLÓGICAS PENDIENTES. LABORATORIO: HB 9,9 GB 16.800 PLAQUETAS 153.000 UREA 100 CREATININA 1,24 NA 148 K 3,5 CL 117 GASOMETRÍA: Ph=7,43 pCO2=42 pO2=94 Sat=97% HCO3=28 ABE=4 PaFi=118 (POSICIÓN SUPINO / TT).

MED-8310 / LAZARTE PABLO SILVIO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 27/12/21 06:18 MED-7122 / OCHOA AMALIA VANESA

27/12/2021
INT-1-410909

27/12/21 06:18

EVOLUCIÓN NOCTURNA:

Durante la guardia paciente mantiene parametros de Estabilidad hemodinamica, sin requerimiento de drogas vasoactivas, tendencia al sueño, palidez cutáneo mucosa generalizada, recibió 1 ugrs por anemia severa. Con buena tolerancia, tendencia a la hipotensión, que responde a expansion con 1000cc de cristaloides, dexmedetomidina nocturna. Vinculado en forma intermitente, modo pcv pc: 12 peep: 8 fio2: 50%, se aspira abundante cantidad de secreciones espesas. A la asucultacion pulmonar presenta roncus dispersos, abdomen blando depresible indoloro rha: +. Buen ritmo diuretico, afebril durante la guardia continua con antibioticoterapia dirigida a foco respiratorio. Con colistin + tigeciclina, cultivos en proceso.

MED-7122 / OCHOA AMALIA VANESA

Sanatorio 9 de Julio S.A.25 de Mayo 372
San Miguel de Tucumán

Impreso: 04/01/2022

Resumen Evoluciones HC

Resumen Desde el 28/12/2021 Hasta: 28/12/2021

S.R.T.
FOLIO

72

Paciente: PORTAS RUBEN ANTONIO

DNI: 10552238

O. Social: O. S.: 754-ART MUTUAL RURAL INT / Plan: / afil.: 10552238

EVOLUCION DIARIA DE UTI 28/12/21 02:08 MED-8292 / CELARIO PATRICIO28/12/2021
INT-1-410909**EVOLUCION NOCTURNA**

PACIENTE EN ESTADO CRITICO MIOPATICO PRESENTA EPISODIO FEBRIL 38.6 ASOCIADO A HIPOTENSION ARTERIAL, SIN RESPUESTA A FLUIDOS SE INICIA SOPORTE INOTROPICO (NO A 0.2 GAMA KILO) PRESENTA PALIDEZ CUTANAEO MUCOSA GENERALIZADA. SEDACION CONCIENTE CON DEXMEDETOMIDINA NOCTURNA RASS -1 VINCULADO EN FORMA INTERMITENTE MODO PCV PC 12 PEEP 8 FIO2 50% HOY DESVINCULADO 1 HORA EN LA MAÑANA SE ASPIRA ABUDANTE CANTIDAD DE SECRECIONES ESPESAS. A LA AUSCULTACION PULMONAR PRESENTA RONCUS DISPERSOS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE INDOLORO RHA +. BUEN RITMO DIURETICO. CONTINUA CON ANTIBIOTICOTERAPIA DIRIGIDA A FOCO RESPIRATORIO. CON COLISTIN + TIGECICLINA, SE AGREGA AMIKACINA POR SHOCK SEPTICO. CULTIVOS EN PROCESO. PACIENTE EN ESTADO CRITICO CON PRONOSTICO RESERVADO

MED-8292 / CELARIO PATRICIO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 28/12/21 11:06 MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO28/12/2021
INT-1-41090928/12/21
SE SOLICITA KINESIOLOGIA

MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 28/12/21 11:06 FIS-634 / GODOY CLAUDIA MARINA28/12/2021
INT-1-410909

28/12/21 11:05

Paciente traqueostomizado en ARM. A la uasultacion presenta roncus difusos. Se realiza KTR, toma de muestra minibal, aspiracion de lago faringeo. Control de via aerea artificial. KTM- movilizaciones activas asistidas en extremidades, protocolo antiescaras y cuidados posturales.

FIS-634 / GODOY CLAUDIA MARINA

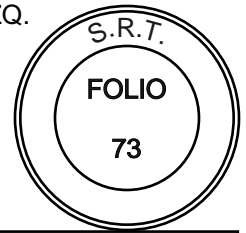
INTERCONSULTA DE UTI 28/12/21 16:47 MED-7294 / CABRERA MACIEL MARIA DEL PILA28/12/2021
INT-1-410909

28/12/21 16:45

INFECTOLOGIA
DIA 4 DE TAE CON COLISTIN + TIGECICLINA, REQUIERE ACTUALMENTE VASOACTIVOS, MANTIENE

INFILTRADOS RX BILATERALES CON OCUPAMIENTO ED AMBOS ENSO A PREDOMINIO DEL IZQ.
HEMO NEG
HOY INGRESA CULTIVOS PARA HONGOS Y GALACTMANANOS
GRAVE PRONOSTICO RESERVADO
INICIO AMIKACINA DIA 1 ANTE SHOCK. CON FALLA RENAL AGREGADA

MED-7294 / CABRERA MACIEL MARIA DEL PILA



EVOLUCION DIARIA DE UTI 28/12/21 17:27 MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

28/12/2021
INT-1-410909

28/12/21
SE SOLICITA KINESIOLOGIA

MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 28/12/21 17:27 FIS-550 / LUCENA MARIA SOLEDAD

28/12/2021
INT-1-410909

28/12/21 17:25

PACIENTE QUE SE ENCUENTRA CON CTQT EN ARM. A LA AUSCULTACIÓN PRESENTA REGULAR ENTRADA DE AIRE BILATERAL. SE REALIZA KINESIOTERAPIA RESPIRATORIA, ASPIRACIÓN DE SECRECIONES Y LAGO FARÍNGEO. CUIDADO DE LA VÍA AÉREA. KINESIOTERAPIA MOTORA.

FIS-550 / LUCENA MARIA SOLEDAD

ANÁLISIS BIOQUIMICO - Result. Laboratorio

28/12/2021

Muestras recibidas el 28/12/21 07:33

HEMOGRAMA

SERIE ROJA

Globulos Rojos: 3470000 / ul

V.R.: 4620000 - 5720000 / ul

Hemoglobina: 9,2 g/dl

V.R.: 13,9 - 17,2 g/dl

Hematocrito: 30 %

V.R.: 38 - 52 %

MCV: 86 fl

V.R.: 80 - 95

MCH: 26 pg

V.R.: 27 - 33

MCHC: 31 g/dl

V.R.: 31 - 35

RDW: 16,0 %

V.R.: 11 - 15 %

SERIE BLANCA

Globulos Blancos: 11740 µl

V.R.: 4500 - 10000 µl

Fórmula leucocitaria

Neutrófilos en cayado: 0 %

V.R.: 0 - 6 %

Neutrofilos en cayado (Abs): 0 / ul

V.R.: hasta 30 /µl

Neutrofilos: 85 %

V.R.: 37 - 72 %

Neutrofilos (Abs): 9930 / ul

V.R.: 2475 - 5500 /µl

Eosinofilos: 0 %

V.R.: 0 - 5 %

Eosinofilos (Abs): 0 / ul

V.R.: 100 - 500 /µl

Basofilos: 0 %

V.R.: 0 - 1 %

Basofilos (abs): 0 / ul

V.R.: hasta 200 /µl

Linfocitos: 10 %

V.R.: 10 - 43 %

Linfocitos (Abs): 1174 / ul

V.R.: 2000 - 3500 /µl

Monocitos: 5 %

V.R.: 0 - 12 %

Monocitos (Abs): 587 / ul

V.R.: 200 - 800 /µl

PLAQUETAS, RECUENTO DE: 154000 / ul

V.R.: Valores de Referencia:

Niños: 150.000 - 380.000 /ul

Adultos: 150.000 - 350.000 /ul

ERITROSEDIMENTACION: 85 mm

V.R.:

 ACIDO BASE ARTERIAL (PH REAL,PCO2,EB,BB,Y BIC)

pH: 7,54

pCO2: 31 mm de Hg

pO2: 91 mm de Hg

Exceso de Base: 6

Bicarbonato: 27 mmol/l

Total de CO2: 28 mmol/l

Saturacion de O2: 98 %

OBSERVACIONES: 50%

UREA SERICA: 1,39 g/l

V.R.: 7.35 - 7.45

V.R.: 35 - 45 mmHg

V.R.: 80 - 120 mmHg

V.R.: +/- 3

V.R.: 22 - 26 mmol/l

V.R.: 21 - 29 mmol/l

V.R.: 96 - 99 %

V.R.:

V.R.: 0.10 - 0.40 g/l

CREATININA SERICA: 1,83 mg/dl

IONOGRAMA SERICO

Sodio: 150 mEq/l

Potasio: 3,8 mEq/l

Cloruro: 124 mEq/l

ACIDO LACTICO (SUERO): 1,37 mmol/l

Muestra Arterial: 0,5 - 1,6 mmol/l

V.R.: 0.70 a 1.30 mg/dl

V.R.: 136-144 mEq/l

V.R.: 3,5 - 5,2 mEq/l

V.R.: 93 - 110 mEq/l

V.R.: Muestra Venosa: 0,5 - 2,2 mmol/l

 PROTEINA C REACTIVA ULTRASENSIBLE: 124,3 mg/l

V.R.: Valor Normal hasta 6 mg/l

EVOLUCION DIARIA DE UTI 28/12/21 20:32 MED-8059 / JUAREZ MARIA CRISTINA

28/12/2021

INT-1-410909

28/12/21 20:32

:

EVOLUCION DIURNA

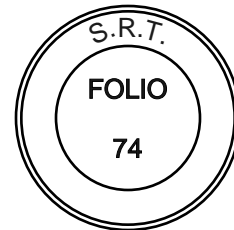
PACIENTE DE 69 AÑOS HIPERTENSO CON ENFERMEDAD DE PARKINSON, HBP, QUE CURSA INTERNACIÓN PROLONGADA POR NEUMONIA BILATERAL COVID POSITIVO (FIS 15/11/21 - HNF 22/11/21) CON COMPROMISO PARENQUIMATOSO PULMONAR DEL >70%; QUE REQUIRIO DE SOPORTE VITAL AVANZADO, IOT/ARM (29/11/21) TRAQUEOSTOMIA (14/12/21) Y EVOLUCIONA COMPLICADO CON NAVM (MINIBAL POSITIVO PARA ACINETOBACTER) QUE CUMPLIO ATB CON MEROPENEM, COLISTIN Y TIGECICLINA. INTERCURRE CON NUEVO EPISODIO FEBRIL CON SOSPECHA DE RECAIDA INFECTOLOGICA POR LO QUE SE CULTIVO EL 23/12 Y SE INICIO NUEVO ESQUEMA DE COLI TIGE EL 24/12 Y SE AGREGO AMIKACINA EL 27/12.

ACTUALMENTE PACIENTE AFEBRIL CONTINUA EN AVM CON SEDACION CONCIENTE CON INFUSION DE DEXMETETOMIDINA CON RASS-4. VENTILADO MODO CONTROLADO PCV CON PC 14 PEEP 10 FIO2 40%, CO NTQT PERMEABLE, SE PROBO TOLERANCIA A LA MAÑANA CON PS CON REGULAR TOLERANCIA. SE MANTIENE ESTABLE HEMODINAMICAMENTE CON TENDENCIA A LA HIPOTENSION CON INFUSION DE NORADRENALINA A 0,2 &/K/M, RITMO SINUSAL, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE INDOLORO. CON BUENA TOLERANCIA A LA DIETA POR NET, MIOPATICO CON DISMINUCION DE LA FUERZA MUSCULAR POR LO QUE REQUIERE KINESIOTERAPIA MOTORA CONSTANTE. MIEMBROS SUPERIORES EDEMATIZADOS. SE INICIA BALANCE NEGATIVO CON INFUSION DE VOLUVENT, SE TOMA CUTLIVOS CON GALACTOMANANO PENDIENTE RESULTADO. PACIENTE GRAVE CON PRONOSTICO RESERVADO.

 EVO. POR ASPECTOS:

 TRATAMIENTO:

MED-8059 / JUAREZ MARIA CRISTINA





Sanatorio 9 de Julio s.a.

25 de Mayo 372 - Tel: 4504504 - Fax: 4504505/543
(4000) San Miguel de Tucumán

1-410909

Incidencia: INT-1-1-410909

Fecha: 29/12/21 06:32

Impreso: 29/12/21

S.R.T.

FOLIO

75

Paciente: PORTAS RUBEN ANTONIO

DNI: 10552238

O. Social: ART MUTUAL RURAL INT

EVOLUCION DIARIA DE UTI 29/12/21 06:32 MED-7562 / GOICOCHEA URQUIZA ANDRES FERN

INT-1-410909

29/12/21 06:32

EVOLUCIÓN NOCTURNA:

DURANTE GUARDIA NOCTURNA PACIENTE SOPOROSO QUE EVOLUCIONA AFEBRIL, HEMODINÁMICAMENTE INESTABLE CON REQUERIMIENTO DE VASOACTIVOS (NA 10 ML/H), TRAQUEOSTOMIZADO VINCULADO ARM MODO PCV (PC=14 T11 FR16 PEEP 8 FIO 50%) SATURACIÓN DEL 98%, MOVILIZA REGULAR CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOSAS POR TUBO ENDOTRAQUEAL, RITMO DIURÉTICO CONSERVADO, TOLERA ALIMENTACIÓN ENTERAL POR SNG.
CONDUCTA INFECTOLOGICA: ATB EMPÍRICO CON TIGECICLINA + COLISTIN (24/12) + AMIKACINA (27/12)

MED-7562 / GOICOCHEA URQUIZA ANDRES FERN

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



Sanatorio 9 de Julio s.a.

25 de Mayo 372 - Tel: 4504504 - Fax: 4504505/543
(4000) San Miguel de Tucumán

1-410909

Incidencia: INT-1-1-410909

Fecha: 30/12/21 05:14

Impreso: 30/12/21

S.R.T.

FOLIO

76

Paciente: PORTAS RUBEN ANTONIO

DNI: 10552238

O. Social: ART MUTUAL RURAL INT

EVOLUCION DIARIA DE UTI 30/12/21 05:14 MED-8776 / RIGO FACUNDO CECILIO

INT-1-410909

30/12/21 05:14

EVOLUCION NOCTURNA

PACIENTE DE 69 AÑOS CON ANTECEDENTE DE PARKINSON HTA , CURSA INTERNACION POR NEUMONIA POR COVID , HNF 22/11 ,CON MALA PROGRESION CLINICA E IMAGENOLOGICA TACDE TORAX 26/11 CON COMPROMISO DEL 70 % . IOT 29/11 .INTERCURRE CON SHOCK SEPTICO Y ARRITMIA SUPRAWVENTRICULAR . TQT 14-12 .REGULAR ESTADO FEBRIL . EN Arm MODO PCV PC 14 PEEP8 FR 16 TI 1.00 ,ASINCRONICO ,CON DESASOSIEGO Y MALA MECANCIA , TAQUIPNEICO , FR 22-33 POR MINUTO .SIN SEDACION FIO 0.50 , HIPOVENTILA EN BASES . MIOPATICO .CULTIVOS 23/12 HEMO MINIBAL PENDIENTES . ATB TIGERCICLINA / COLISTIN 24/12 27/12 AMIKACINA . SIN VASOACTIVOS . CONTROL EVOLUTIVO

MED-8776 / RIGO FACUNDO CECILIO

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Sanatorio 9 de Julio S.A.25 de Mayo 372
San Miguel de Tucumán

Impreso: 03/01/2022

Resumen Evoluciones HC

Resumen Desde el 31/12/2021 Hasta: 31/12/2021

S.R.T.

FOLIO

77

Paciente: PORTAS RUBEN ANTONIO

DNI: 10552238

O. Social: O. S.: 754-ART MUTUAL RURAL INT / Plan: / afil.: 10552238

EVOLUCION DIARIA DE UTI 31/12/21 02:00 MED-8059 / JUAREZ MARIA CRISTINA31/12/2021
INT-1-410909

31/12/21 01:59

EVOLUCION NOCTURNA

PACIENTE DE 69 AÑOS CON ANTECEDENTE DE PARKINSON HTA , CURSA INTERNACION PROLONGADA EN UCI POR NEUMONIA POR COVID , HNF 22/11 ,CON MALA PROGRESION CLINICA E IMAGENOLOGICA TACDE TORAX 26/11 CON COMPROMISO DEL 70 % . IOT 29/11 .INTERCURRE CON SHOCK SEPTICO Y ARRITMIA SUPRAWVENTRICULAR . TQT 14-12 POR WEANING DIFICUTLOSO.
AL MOMENTO DEL EXAMEN PACIENTE AFEBRIL CONTINUA CON SEDACION CONCIENTE CON RASS -3. VENTILADO EN MODO CONTROLADO POR PCV ASINCRONICO CON PC 14 VT 600 -PEEP 9 – FIO 0,80. SATURANDO 94% , TAQUIPNEICO CON FR >25 POR MINUTO, HIPOVENTILACION BIBASAL RONCUS DISPERSOS CON TQT PERMEABLE, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE SIN REQUERIMIENTO DE VASOPRESORES, RITMO SINUSAL POR MONITOR, RITMO DIURETICO CONSERVADO, EDEMAS GENERALIZADOS, CONTINUA CON ATB EMPIRICA CON TIGERCILCLINA Y COLISTIN, CON CULTIVOS PENDIENTES , PACIENTE GRAVE CON PRONOSTICO RESERVADO.
CULTIVOS 23/12 HEMO X2 NEGATIVOS Y MINIBAL PENDIENTE .
ATB TIGERCICLINA / COLISTIN 24/12 27/12 AMIKACINA .

MED-8059 / JUAREZ MARIA CRISTINA

RADIOLOGIA - Dr./a. RADIOLOGIA SANATORIO 9 DE JULIO MP: RAD-1 (RADIOGRAFIA EN HAB CUALQ. FUERE EST.)

31/12/2021

EVOLUCION DIARIA DE UTI 31/12/21 12:28 MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO31/12/2021
INT-1-41090931/12/21
SE SOLICITA KINESIOLOGIA

MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 31/12/21 12:28 FIS-577 / VILDOZA DAMIAN RICARDO31/12/2021
INT-1-410909

31/12/21 12:27

Paciente en ARM, se realiza ktr mas aspiracion de secreciones. asistencia al cambio de canula por fuga por una num 9. ktm y cuidados posturales.

FIS-577 / VILDOZA DAMIAN RICARDO

31/12/2021
INT-1-410909

31/12/21 12:58

EVOLUCIÓN DIURNA:

PACIENTE DE 69 AÑOS HIPERTENSO CON ENFERMEDAD DE PARKINSON, HBP, QUE CURSA INTERNACIÓN PROLONGADA POR NEUMONIA BILATERAL COVID POSITIVO (FIS 15/11/21 - HNF 22/11/21) CON COMPROMISO PARENQUIMATOSO PULMONAR DEL >70%; QUE REQUIRIO DE SOPORTE VITAL AVANZADO, IOT/ARM (29/11/21) TRAQUEOSTOMÍA (14/12/21) Y EVOLUCIONA COMPLICADO CON NUEVA NEUMONIA EN TRATAMIENTO.

Paciente continua en asistencia respiratoria mecánica y protocolo de destete dificultoso. Ventilado en PCV 14 Ti 1.4 Frec 12 Peep 8 Fio2 45%. Buena mecánica ventilatoria con rales en ambos campos pulmonares. Tos débil inefectiva. Rx de control de tórax sin particularidades. Indices de oxigenación conservados. Requiere kinesioterapia respiratoria. Por disfunción mecánica de cánula de traqueostomía se cambia la misma. Se verifica ostoma en buen estado. Estable hemodinámicamente sin requerimiento de vasopresores. R1 R2 normo fonéticos con silencios libres. Abdomen blando depresible indoloro a la palpación profunda RHA+. No se palpan visceromegalias. Hipotonía generalizada. Colabora con el examen. Cumple ATB de amplio espectro con Colistina + Tigeciclina con cultivos en procesamiento. Disfunción renal persistente en contexto de edemas generalizados. Se inicio infusión de albumina. Pronóstico reservado.

Lab: Hb9 GB 6100 Pla_q 125000 Urea 2 Creat 2.17 Iono 135/3.6/95
Gases: 7.43 / 48 /100 / 31 / 98%
Galactomananos pendientes en foco respiratorio.

MED-8292 / CELARIO PATRICIO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 31/12/21 18:04 MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

31/12/2021
INT-1-410909

31/12/21
SE SOLICITA KINESIOLOGIA

MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 31/12/21 18:04 FIS-181 / MENDIETA CLAUDIO CESAR

31/12/2021
INT-1-410909

31/12/21 18:04

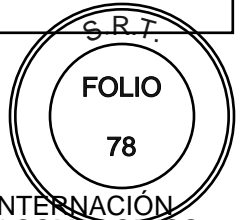
Se realizan maniobras respiratorias para movilización de secreciones por canula traqueal y aspiracion de las mismas. Cambios posturales de decubito. Cuidados de via aérea. Terapia motora de miembros superiores e inferiores. ARM PCV17 PEEP 9 FIO 50 SAT 97

FIS-181 / MENDIETA CLAUDIO CESAR

EVOLUCION DIARIA DE UTI 31/12/21 22:13 MED-8469 / CORTEZ MARIELA BEATRIZ

31/12/2021
INT-1-410909

31/12/21 22:13





EVOLUCION NOCTURNA
PACIENTE EVOLUCIONA DURANTE LA NOCHE, EN ESTADO CRITICO, BAJO ANALGOSEDACION, QUE SE PROFUNDIZA PARA MAYOR CONFORT RASS 4/-5. MIOPATICO SEVERO. TRAQUEOSTOMIZADO VINCULADO A RESPIRADOR EN MODO PCV CON PC 18 PEEP 12 FIO2 100% VT 450-500 SO2 85-90%. ABDOMEN BLANCO DEPRESIBLE INDOLORO. MIEMBROS SARCOPENICOS. IGUAL TRATAMIENTO ANTIBIOTICO EMPIRICO DE AMPLIO ESPECTRO POR ANTECEDENTE ESPIDEMIOLOGICOS.

MED-8469 / CORTEZ MARIELA BEATRIZ

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



Sanatorio 9 de Julio s.a.

25 de Mayo 372 - Tel: 4504504 - Fax: 4504505/543
(4000) San Miguel de Tucumán

1-410909

Incidencia: INT-1-1-410909

Fecha: 01/01/22 07:45

Impreso: 03/01/22

S.R.T.

FOLIO

80

Paciente: PORTAS RUBEN ANTONIO

DNI: 10552238

O. Social: ART MUTUAL RURAL INT

EVOLUCION DIARIA DE UTI 01/01/22 07:45 MED-8469 / CORTEZ MARIELA BEATRIZ

INT-1-410909

01/01/22 07:44

EVOLUCIÓN NOCTURNA

EN LA MADRUGA PACIENTE EVOLUCIONA CON PARO CARDIACO QUE NO RESPONDE A MANIOBRAS DE RCP, SE CONSTATA OBITO 7 AM.

MED-8469 / CORTEZ MARIELA BEATRIZ

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

S.R.T.
FOLIO
82



Sanatorio 9 de Julio s.a.
25 de Mayo 372 - Tel: 4504504 - Fax: 4504505/543
(4000) San Miguel de Tucumán

1-410909
Incidencia: INT-1-1-410909
Fecha: 01/01/22 07:45
Impreso: 03/01/22

Paciente: PORTAS RUBEN ANTONIO
O. Social: ART MUTUAL RURAL INT

DNI: 10552238

EVOLUCION DIARIA DE UTI 01/01/22 07:45 MED-8469 / CORTEZ MARIELA BEATRIZ

INT-1-410909

01/01/22 07:44

EVOLUCIÓN NOCTURNA

EN LA MADRUGA PACIENTE EVOLUCIONA CON PARO CARDIACO QUE NO RESPONDE A MANIOBRAS DE RCP, SE CONSTATA OBITO 7 AM.

MED-8469 / CORTEZ MARIELA BEATRIZ

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

2020 - AÑO DEL GENERAL MANUEL BELGRANO



Ministerio de Trabajo Empleo y Seguridad Social
Superintendencia de Riesgos del Trabajo

Por medio de la presente, y en virtud de lo previsto en el art. 1º de la Ley 27.348, solicito la intervención de la Comisión Médica N° 01 Delegación TUCUMAN, la cual será competente en virtud de:

Opción de la C.M. correspondiente a su domicilio (deberá presentar su D.N.I)

Domicilio: PARAGUAY N. 1751 - Y. BUENA

Localidad: YERBA BUENA Provincia: Tucumán



POIZTAS VALERIA

Firma y Aclaración del Damnificado/ Apoderado

EL FUNCIONARIO DE POLICIA QUE SUSCRIBO CERTIFICA QUE LAS FIRMAS QUE ANTERIORMENTE FUERON INSERTAS EN MI PRESENCIA Y CON D.N.I. A LA VISTA. CERTIFICADO.

IVANNA G. CARRANZA
ABOGADO
M.P. 6964

Firma y Aclaración del Patrocinio Letrado



ALBERTO E. SEBASTIAN
POLICIA DE TUCUMAN

2020 - AÑO DEL GENERAL MANUEL BELGRANO



Ministerio de Trabajo Empleo y Seguridad Social
Superintendencia de Riesgos del Trabajo

Por medio de la presente, y en virtud de lo previsto en el art. 1º de la Ley 27.348, solicito la intervención de la Comisión Medica Nº 01 Delegación TUCUMAN, la cual será competente en virtud de:

Opción de la C.M. correspondiente a su domicilio (deberá presentar su D.N.I)

Domicilio: MD Lote 14 Bº CGT - Juan B. Alberdi

Localidad: Juan B. Alberdi Provincia: Tucuman

[Handwritten signature]

Firma y Aclaración del Damnificado/ Apoderado

[Handwritten signature]
IVANNA G. CARRANZA
ABOGADO
M.P. 6904

Firma y Aclaración del Patrocinio Letrado



[Handwritten signature]
CABRER MARTIN CRISTIAN
COMISARIO
POLICIA DE TUCUMAN

CERTIFICO QUE LA FIRMA QUE ANTECEDE FUE PUESTO ANTE MI

03/02/2022

2020 - AÑO DEL GENERAL MANUEL BELGRANO



Ministerio de Trabajo Empleo y Seguridad Social
Superintendencia de Riesgos del Trabajo

Por medio de la presente, y en virtud de lo previsto en el art. 1° de la Ley 27.348, solicito la intervención de la Comisión Médica N° 01 Delegación TUCUMAN, la cual será competente en virtud de:

Opción de la C.M. correspondiente a su domicilio (deberá presentar su D.N.I)

Domicilio... Barrio Ramona Cuevas, Calle 5/12, 3/12

Localidad: Juan Bautista Alberdi Provincia: Tucumán

[Handwritten Signature]
Firma y Aclaración del Damnificado/ Apoderado

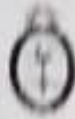
[Handwritten Signature]
IVANNA D. CARRANZA
ABOGADO
M.P. 6064
Firma y Aclaración del Patrocinio Letrado



CARRERA MARTIN CRISTIAN
COMISARIO
POLICIA DE TUCUMAN

CERTIFICO QUE LA FIRMA QUE ANTECEDE FUE PUESTO ANTE MI
Cria Juan B. Alberdi
03/02/2022

2020 - AÑO DEL GENERAL MANUEL BELGRANO



Ministerio de Trabajo Empleo y Seguridad Social
Superintendencia de Riesgos del Trabajo

Por medio de la presente, y en virtud de lo previsto en el art. 1º de la Ley 27.348, solicito la intervención de la Comisión Médica N° 01 Delegación TUCUMAN, la cual será competente en virtud de:

Opción de la C.M. correspondiente a su domicilio (deberá presentar su D.N.I)

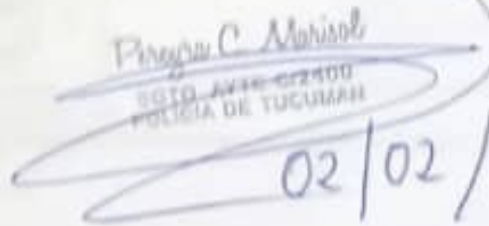
Domicilio..... Calle Manuel Belgrano 1498.....

Localidad..... San Miguel de Tucumán..... Provincia..... Tucumán.....


Firma y Aclaración del Damnificado/ Apoderado


IVANNA G. CARRANZA
ABOGADO
M.P. 6964
Firma y Aclaración del Patrocinio Letrado




Policía C. Morisob
8500 AVEN 62400
POLICIA DE TUCUMAN
02/02/2022

2020 - AÑO DEL GENERAL MANUEL BELGRANO



Ministerio de Trabajo Empleo y Seguridad Social
Superintendencia de Riesgos del Trabajo

Por medio de la presente, y en virtud de lo previsto en el art. 1º de la Ley 27.348, solicito la intervención de la Comisión Médica N° 01 Delegación TUCUMAN, la cual será competente en virtud de:

Opción de la C.M. correspondiente a su domicilio (deberá presentar su D.N.I)

Domicilio: Bº CGT - Uzo: D - Ita: 14

Localidad: J. Galbardi Provincia: Tucuman


Firma Y Aclaración del Damnificado/ Apoderado


IVANNA G. CARRANZA
ABOGADO
M.P. 6904
Firma y Aclaración del Patrocinio Letrado



Primo C. Mariel
BOTO. AYTE CIENZO
POLICIA DE TUCUMAN

02/02/2022

2020 - AÑO DEL GENERAL MANUEL BELGRANO



Ministerio de Trabajo Empleo y Seguridad Social
Superintendencia de Riesgos del Trabajo

Por medio de la presente, y en virtud de lo previsto en el art. 1º de la Ley 27.348, solicito la intervención de la Comisión Médica Nº 01 Delegación TUCUMAN, la cual será competente en virtud de:

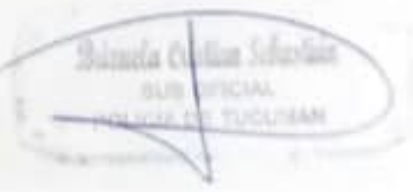
Opción de la C.M. correspondiente a su domicilio (deberá presentar su D.N.I)

Domicilio: Avenida 558, 5º A

Localidad: San Miguel de Tucumán Provincia: Tucumán


Firma Y Aclaración del Dañificado/ Apoderado


IVANNA G. CARRANZA
ABOGADO
M.P. 6964
Firma y Aclaración del Patrocinio Letrado





Ministerio de Trabajo Empleo y Seguridad Social
Superintendencia de Riesgos del Trabajo

Por medio de la presente, y en virtud de lo previsto en el art. 1º de la Ley 27.348, solicito la intervención de la Comisión Médica N° 01 Delegación TUCUMAN, la cual será competente en virtud de:

Opción de la C.M. correspondiente a su domicilio (deberá presentar su D.N.I)

Domicilio.....12.....de.....Octubre.....2020.....

Localidad: San Miguel de Tucuman Provincia Tucuman

Polina Cecilia Luena

Firma Y Aclaración del Dañificado/ Apoderado

IVANNA G. CARRANZA
ABOGADO
M.P. 6964

Firma y Aclaración del Patrocinio Letrado



EMILIO JESUS PEREZ
POLICIA DE TRABAJO

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Quien suscribe

Apellido y Nombres: PORTAS VALERIA Tipo y N° de documento: DNF 23117780 Sexo: F M

Domicilio: PARAGUAY N° 1751 - Y. B CP: 4107

Correo electrónico: valeriaportas2@gmail.com Teléfono: 381446859

Otorga poder para tramitar ante las Comisiones Médicas a

Apellido y Nombres: CARRANZO, IVANNO, GISELA

Tipo y N° de Documento: 1 26722755

Parentesco: Profesional - Matrícula: 6964

Domicilio: HAITI SG S.M TUC CP: 4000

Correo electrónico: IVANNO.CARRANZO780@gmail.com Teléfono: 3814412760

IVANNA G. CARRANZA
ABOGADO
M.P. 6964
Firma Apoderado

PORTAS VALERIA
Firma del Poderdante

Certificación de firmas por Autoridad Competente

Certifico que los datos personales consignados son copia fiel de los obrantes en los documentos de identidad que se indican y que tuve a la vista y que las firmas fueron colocadas en mi presencia.

YERCA BUENA, 28/01/22
Lugar y Fecha



ALFREDO E. SEBASTIAN
POLICIA DE TUCUMAN
Firma y sello Funcionario Certificante

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Quien suscribe

Apellido y Nombres

CACERES TERESA DEL CARMEN

Tipo y N° de documento

DNI 16811065

Sexo
F M

F M

Domicilio

MD C14 B° COT. Juan Bautista Alberdi

CP

4158

Correo electrónico

Radio.elgaton@gmail

Teléfono

3815391952

Otorga poder para tramitar ante las Comisiones Médicas a

Apellido y Nombres

CARRANZA IVANNA GISELA

Tipo y N° de Documento

1 26 222 95 / 26 722 755

Parentesco

Profesional - Matricula

6964

Domicilio

MD ITI 56 S. 91 TUC.

CP

4000

Correo electrónico

IVANNA G. CARRANZA@GMAIL.COM

Teléfono

3814912260

IVANNA G. CARRANZA

ABOGADO

M.P. 6964

Firma Apoderado

Firma del Poderdante

Certificación de firmas por Autoridad Competente

Certifico que los datos personales consignados son copia fiel de los obrantes en los documentos de identidad que se indican y que tuve a la vista y que la firma que antecede fue puesta ante mí

CERTIFICO QUE LA FIRMA QUE ANTECEDE FUE PUESTO ANTE MI

03/04/2022

Lugar y Fecha



CABRERA MARTIN CRISTIAN
COMISARIO
POLICIA DE TUCUMAN

Firma y sello Funcionario Certificante

SRT

Superintendencia de Riesgos del Trabajo

Carta Poder

Quien suscribe

Apellido y Nombres

Portas Cáceres, Fiorella

Tipo y N° de documento

DNI 35 483-941

Sexo

F

M

Domicilio

Barrio Ramona Cáceres, Calle 5/N - 5/N, Juan Bautista Alberdi

CP

4958

Correo electrónico

fiorellaportascaceres@gmail.com

Teléfono

381-3506800

Otorga poder para tramitar ante las Comisiones Médicas a

Apellido y Nombres

CARRANZA IVANNA GISELA

Tipo y N° de Documento

26722755

Parentesco

Profesional - Matrícula

6964

Domicilio

Aditi 56 S. de Tuc.

CP

4000

Correo electrónico

IVANNA.CARRANZA@Gmail.com

Teléfono

3814412360

Firma Apoderado

IVANNA G. CARRANZA
ABOGADO
M.P. 6964

Firma del Poderdante

Certificación de firmas por Autoridad Competente

Certifico que los datos personales consignados son copia fiel de los obrantes en los documentos de identidad que se indican y que tuve a la vista y que las firmas fueron colocadas en mi presencia.

CERTIFICO QUE LA FIRMA QUE ANTECEDE FUE PUESTO ANTE MI

Cris Juan B Alberdi

Lugar y Fecha

03/02/2022



CABRERA MARTIN CRISTIAN
COMISARIO
POLICIA DE TUCUMAN

Firma y sello Funcionario Certificante

Quien suscribe

Apellido y Nombres

Pardas Caseres Marcos

Tipo y N° de documento

DNI, 32.775.840

Sexo

F

M

Domicilio

J. B. Alberdi - B° CGT - Mza. D - Cte. 14

CP

4158

Correo electrónico

ecgo1498@gmail.com

Teléfono

3865 315801

Otorga poder para tramitar ante las Comisiones Médicas a

Apellido y Nombres

CARRANZA IVANNA GISELD.

Tipo y N° de Documento

1 26722755.

Parentesco

Profesional - Matrícula

6964.

Domicilio

Haiti 56 S.M. Tucumán

CP

4000

Correo electrónico

IVANNA.CARRANZA@700@gmail.com

Teléfono

3814412260

Firma Apoderado

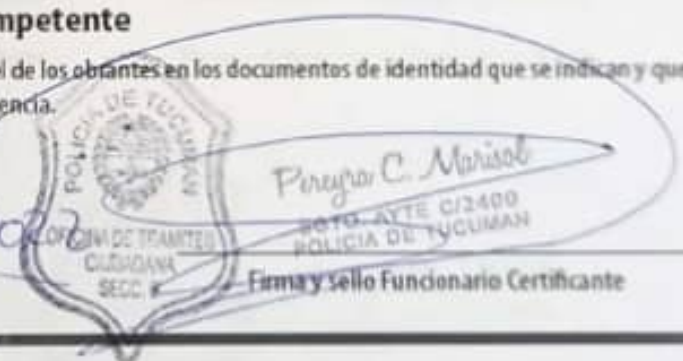
IVANNA G. CARRANZA
ABOGADO
M.P. 6964

Firma del Poderdante

Certificación de firmas por Autoridad Competente

Certifico que los datos personales consignados son copia fiel de los obrantes en los documentos de identidad que se indican y que tuve a la vista y que las firmas fueron colocadas en mi presencia.

SM Tucumán 02/08/2022
Lugar y Fecha



Quien suscribe

Apellido y Nombres

Portas Alvarez Matias

Tipo y N° de documento

DNI, 31254228

Sexo

F M

Domicilio

Ayacuchan 538, 5° B

CP

4000

Correo electrónico

matiasportas@gmail.com

Teléfono

3116562594

Otorga poder para tramitar ante las Comisiones Médicas a

Apellido y Nombres

CARRANZA IVANNA GISELA

Tipo y N° de Documento

1 26722755

Parentesco

Profesional - Matricula

6969

Domicilio

ADITI 56 S.M.TUC.

CP

4000

Correo electrónico

IVANNA.CARRANZA78@gmail.com

Teléfono

Firma Apoderado

IVANNA G. CARRANZA
ABOGADO
M.P. 6964

Firma del Poderante

Certificación de firmas por Autoridad Competente

Certifico que los datos personales consignados son copia fiel de los obrantes en los documentos de identidad que se indican y que tuve a la vista y que las firmas fueron colocadas en mi presencia.

Lugar y Fecha



Firma y sello Funcionario Certificante

Juanita Christian Salazar
 SUB OFICIAL
 POLICIA DE TUCUMAN

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Quien suscribe

Apellido y Nombres

Portas Coceres Nicolas

Tipo y N° de documento

DNI 30483940

Sexo

F M

Domicilio

Calle Madrid 1458

CP
4003

Correo electrónico

nicolas.portasc@smart.com

Teléfono

2815047034

Otorga poder para tramitar ante las Comisiones Médicas a

Apellido y Nombres

CARRANZA IVANNA GISELA

Tipo y N° de Documento

26722755

Parentesco

Profesional - Matrícula

6964

Domicilio

Haiti SB S. 81100

CP
4000

Correo electrónico

IVANNA.CARRANZA@guarip.com

Teléfono

3814412360

IVANNA G. CARRANZA
ABOGADO
M.P. 6964

Firma Apoderado

Firma del Poderdante

Certificación de firmas por Autoridad Competente

Certifico que los datos personales consignados son copia fiel de los obrantes en los documentos de identidad que se indican y que tuve a la vista y que las firmas fueron colocadas en mi presencia.

SM Bucuman 02/02/2022

Lugar y Fecha



Pablo C. Morisob
P.D.T. AYTE 023400
POLICIA DE TUCUMAN

Firma y sello Funcionario Certificante

Quien suscribe

Apellido y Nombres

Portas Lacera Luana

Tipo y N° de documento

DNI 36866914

Sexo

F

M

Domicilio

Calle 12 Octubre 2593

CP

4001

Correo electrónico

luana.portas1@gmail.com

Teléfono

201-5433008

Otorga poder para tramitar ante las Comisiones Médicas a

Apellido y Nombres

CARRANZA IVANNA GISELD

Tipo y N° de Documento

126.722.755

Parentesco

Profesional - Matricula

6964

Domicilio

HBITI 56 S.M.TUC

CP

4000

Correo electrónico

IVANNA.CARRANZA78@gmail.com

Teléfono

381441236

Firma Apoderada IVANNA G. CARRANZA
ABOGADO
IMP 10904

Firma del Poderdante

Certificación de firmas por Autoridad Competente

Certifico que los datos personales consignados son copia fiel de los obrantes en los documentos de identidad que se indican y que tuve a la vista y que las firmas fueron colocadas en mi presencia.

31 Enero 2022

Lugar y Fecha



EMILIO JESUS PEREZ

PODERADO DE TUCUMAN

Firma y sello Funcionario Certificante

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

REPÚBLICA ARGENTINA - MERCOSUR
NACIONES UNIDAS DE LAS AMÉRICAS
SECRETARÍA DEL MERCADO COMÚN MERCOSUR Y SEGUROS
MERCOSUR



Apellido / Surname
CARRANZA

Nombre / Name
IVANNA GISELA

Sexo / Sex
F

Nacionalidad / Nationality
ARGENTINA

Fecha de nacimiento / Date of birth
05 AGO / AUG 1978

Fecha de emisión / Date of issue
05 JUN / JUN 2016

Fecha de vencimiento / Date of expiry
05 JUN / JUN 2031

Documento / Document
26.722.755

Código QR
CA41937726
5725

Firma


COLEGIO DE ABOGADOS DE TUCUMÁN
CREDECIAL DE ABOGADO/A



CARRANZA
IVANNA GISELA
Abogada/a **ACTIVO/A**

Mat. N°: 6964 Libro: M Folio: 461
M.J. N°: 26.722.755

Firma


FLAVIANA MUBRIN
VOCAL TITULAR VI

MARCO BILLORE
PRESIDENTE

San Miguel de Tucumán 7 de Febrero de 2022.

S.R.T.

FOLIO

99

COMISIÓN MÉDICA CENTRAL

RELACION DE CAUSALIDAD:

Quien suscribe en mi carácter de apoderada vengo mediante el presente escrito a establecer la relación de causalidad entre la actividad y funciones que desempeñaba el trabajador y el hecho de haberse infectado de Covid 19 lo que finalmente y tras una larga agonía termino provocando su fallecimiento .


El trabajador se desempeñaba antes de contraer la enfermedad en un puesto de trabajo donde diariamente atendía a un gran número (de manera personal y directa) de beneficiarios, realizando afiliaciones y resolviendo cuestiones relativas a las prestaciones de la obra social y evacuando consultas sobre las mismas.

Todo lo referente a los servicios a los afiliados era tratado directamente por el SR Portas Rubén durante la extensión de su jornada laboral de Lunes a Viernes.

La fecha de la primera manifestación invalidante es el día 22 /11/21 tal como consta en su PCR POSITIVO y tiene ingreso en el sanatorio 9 de Julio el día 23/11/ 21, durante los días previos el trabajador presento malestares no claramente identificables desconociéndose su origen y cumplió con su debito laboral hasta el día viernes 19/11/21, todo el tiempo se respetó el protocolo aplicable dentro de la obra social y con cada afiliado que ingresaba al local.

He de resaltar que el trabajador se trasladaba en su vehículo particular, que no realizo viajes fuera de provincia ni de ningún tipo, tampoco concurría a reuniones ni eventos sociales de ninguna clase y se mantenía aislado en su domicilio para evitar contagios.

En razón de lo manifestado supra **solicito se declare el carácter profesional de la enfermedad contraída y que causo la muerte del trabajador.**


IVANNA G. CARRANZA
ABOGADO
M.P. 6964

San Miguel de Tucumán 7 de Febrero de 2022 .

S.R.T.

FOLIO

100

COMISIÓN MÉDICA CENTRAL DETALLE PORMENORIZADO DE LAS TAREAS DEL TRABAJADOR -.


Quien suscribe en mi carácter de apoderada vengo mediante el presente escrito a dar un detalle pormenorizado de las tareas que desarrollaba el Sr Portas Rubén mientras se desempeñaba, tal y como describe la declaración jurada el empleador, en la función de **Analista del área de servicios al beneficiario** en la sucursal de la obra social OSPRERA sito en Italia 1.847 –Concepción-Tucumán.

Desempeñaba sus tareas en dicho local siendo su horario de ingreso a las 7:30 A.M retirándose a las 14:30 hs. de Lunes a Viernes. El Sr Portas se trasladaba solo en un vehículo de su propiedad diariamente de manera directa entre su domicilio y su trabajo.

Durante dichos periodos el Sr Portas, recibía a afiliados- beneficiarios y realizaba la tramitación de altas y/o bajas a la obra social o evacuaba consultas relativas a las prestaciones de la misma, tenía contacto directo y personal con el público desde su escritorio.-

Asimismo el Sr Portas compartía una cocina donde desayunaba o almorzaba con sus compañeros de trabajo. De igual manera compartía el sanitario tanto con sus compañeros de la sucursal como con el personal médico que atendía en los consultorios de la obra social.

Doy cumplimiento con brindar detalle pormenorizado de las funciones del trabajador.


IVANNA G. CARRANZA
ABOGADO
M.P. 6964



**FORMULARIO ITINERARIO
Y CONTACTOS ESTRECHOS PREVIOS A LOS SINTOMAS COMPATIBLE PARA COVID-19**

En base al diagnóstico positivo para COVID-19 es que solicitamos, se complete la siguiente información para determinar posibles contagios y evaluar cada caso en particular.

Fecha del HISOPADO: 22-11-2021

Fecha que comenzaron los síntomas: **17-11-2021 pero se desconocía el porque del malestar y la patología**

En base a esta fecha y tomando como periodo SIETE DIAS previas, por favor informar:

Si concurriste de manera presencial, a algunos de los edificios de la OSPRERA, por favor informar:

☉ ¿Qué días concurrió? **Hasta el 19-11-2021**

☉ Horario realizado: **07:30 a 14:30**

☉ Actividad realizada: **Analista área Servicios al Beneficiarios**

☉ ¿Con quien compartió el espacio de trabajo? (Detallar nombres y apellidos) Y especifique si estuvo en otros lugares fuera de su área de trabajo específico. ¿Y en contacto con quién?: **Estuve en contacto con todo el personal de la Agencia Concepción: Romano Noemí, Gomez Justo, Peralta Manuel, Gauna Mario, Diaz Carlos, Trejo Miguel, Luna Monica, Lugones Graciela (hasta el viernes 19) y Mari Hortensia Paez (hasta el 18).**

☉ ¿Durante toda la jornada laboral se utilizó barbijo o tapaboca, mascara, guantes: **SI**

☉ ¿Compartieron utensilios o elementos de trabajo? Detallar cuales: **NO**

☉ ¿Se logró respetar el distanciamiento de 2 metros aconsejado durante la jornada laboral? En caso que su respuesta sea NO, especificar qué tipo de contacto mantuvieron a menos de esa distancia: **se trata en lo posible ya que es un solo salón donde trabajamos todos excepto la Encargada de la Agencia la enfermera.**

☉ ¿Mantuvieron reuniones de trabajo durante la jornada? Explicitar contexto de la misma en caso de afirmativa y duración: **NO**

☉ ¿Con que medio de transporte de movilizo hasta el lugar de trabajo? **PARTICULAR**

En caso de haber utilizado el transporte público, por favor especificar cuál fue el medio o los medios:

En caso de haber viajado en un vehículo de la OSPRERA, por favor detallar: **NO**

➤ Si compartió el vehículo con otros agentes, informar cuales.

➤ ¿Utilizaron tapaboca o barbijo mascara facial, guantes durante el trayecto que duro el viaje?

Nombre y Apellido: ANTONIO RUBEN PORTAS

LEGAJO N°: 3461

REPUBLICA ARGENTINA

127	38	2022
TOMO	ACTA	AÑO

DEFUNCION


 of. LUJAN AMPOS
 SECRETARÍA DE EST. DE
 BIENIO Y DEFUNCIONES INST.
 REGISTRO DEL ESTADO CIVIL Y
 CAPACIDAD DE LAS PERSONAS

En Villa Lujan - Capital - Tucuman
 República Argentina, a 05 de Enero
 de 2022. Yo, Oficial Publico de este Registro Civil inscribo la DEFUNCION
 de Ruben Antonio Torres
 Sexo masculino nacionalidad Argentina
 estado Casado
 profesión Empleado Doc. Id. nt. 12.552.273
 domicilio Nº 5 - Calle 14 - 35 Cct. Juan B. Alberdi - Tucuman
 Hijo de Antonio Torres
 y de Eviana Vargas
 nacido en Tucuman el 22 de Ago de 1932
 Ocurrida en San Juan Nº 546 - Capital - Tucuman
 el 01 de Enero de 2022 a las 03:00 horas
 Causa de la defunción Falle naturalístico
 Certificado médico Dr. Patricia Fernández Culera nº 2252
 Declarante Esmeralda Fernández Doc. Id. nt. 3.123.456
 Domicilio San Juan Nº 546 - Capital - Tucuman Obra en virtud de Legado
Sociedad Beneficente

Dra. ANTONIA ROMANO
 SECRETARÍA DE EST. DE BIENIO Y DEFUNCIONES INST.
 REGISTRO DEL ESTADO CIVIL Y CAPACIDAD DE LAS PERSONAS

S.R.T.
 FOLIO
 102

REPUBLICA ARGENTINA

Ciudad de San Miguel de Tucumán

Registro del Estado Civil y Capacidad de las Personas

Dra. ANA MARIA ROMANO

JEFE TURNO MAÑANA DEPARTAMENTO
MATERNO INFANTIL DE LAS MERCEDES
DEL ESTADO CIVIL y CAPACIDAD de las Personas

El que suscribe.....

Jefe de Sección

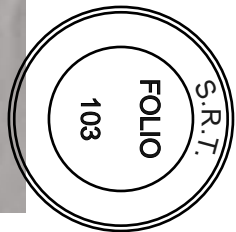
del Registro del Estado Civil y Capacidad de las
Personas de Villa Luján CERTI.S.A que el presente
documento es copia fiel de la partida original, que
corresponde a los datos que se expresan.

Toma 127 Sección.....

Villa Luján,.....

Dra. ANA MARIA ROMANO
JEFE TURNO MAÑANA DEPARTAMENTO
MATERNO INFANTIL DE LAS MERCEDES
DEL ESTADO CIVIL y CAPACIDAD de las Personas

07 ENE 2022



S.R.7
 FOLIO
 TUCUMAN
 104



F. 2000/A

SERIE A

N°001 459720

Valor
 \$39.-

R.1 SOLICITUD

R.2 FECHA

Certificado de Antecedentes
 Certificado de Resid., conviv. y otros
 Constancia Policial

24	01	2022
DIA	MES	AÑO

R.3 MOTIVO DEL PEDIDO

Para ser presentado en:

Automóviles para la república

R.4 SOLICITANTE

Prontuario N°	C.I. N°	D.N.I.
		<i>40.111.665</i>

Apellido y Nombre	Nac.	Fecha de Nac.	Estado Civil
<i>Coccaro Víctor del</i>	<i>M</i>	<i>28/06/63</i>	<i>Soltero</i>

Domucilio	Profesión	Ocupación
<i>Mor. D. San. M. R. 20</i>		<i>Conducidor</i>

C.G.T. Tucumán
Alberto F...
 Firma del Solicitante

R.5 CERTIFICADO ORIGINAL ANTECEDENTES

República Argentina



ORIGINAL: Blanco. DUPLICADO: Color. TRIPLICADO: Color



Firma y Sello del Responsable



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

CONSTANCIA POLICIAL

////El Funcionario de Policía que suscribe CERTIFICA que en la fecha 24 de enero del 2022, siendo Hs 10:30 comparecen por esta Dependencia Policial, los ciudadanos: GRAMAJO BLANCA ROSANA ONI Nº 18581426, con domicilio en Dorrego 1165- 8º Sur- J.B.A. Tucumán y de Alcaraz María Elena D.N.I. N° 25.368.546, domicilio sito en Saíta y Malvinas s/nº 8º Jardín- J.B.A. - Tucumán quienes CERTIFICAN lo manifestado por el ciudadano ,CACERES TERESA DEL CARMEN, argentina, instruida, ama de casa, soltera, mayor de edad, ONI Nº 16.811.065 .Quien manifiesta que VIVE RESIDE Y CONVIVO con quien en vida fuere de nombre PORTAS RUBEN ANTONIO, D.N.I. N° 10552238 con quien convivio en concubinato desde el año 1986 a fecha de fallecimiento del señor PORTAS OI de enero del año 2022. En domicilio sito Mza D casa 14 8º CGT Juan Bautista Alberdi- Tucumán. Conste. —

[Handwritten signature]
18581426

[Handwritten signature]
MARIA ELENA ALCAZAR
25-368-546

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

////A solicitud de la parte interesada se expide la presente, a los fines de ser presentado ante las autoridades, se expide el presente. En las Oficinas de Trámites Ciudadanos, Comisaria de Juan Bautista Alberdi, Provincia de Tucumán a los veinticuatro Días del mes de enero del año Dos Mil Veintidós. CERTIFICADO

Firma y Sello del Responsable



SERGIO H. BONZALEZ
COMISARIO
POLICIA DE TUCUMAN

Firma y Sello del Responsable

DEPARTAMENTO GENERAL DE POLICIA PROVINCIA DE TUCUMAN (REPUBLICA ARGENTINA)



TUCUMÁN

SERIE A N°001 449841

F. 2000/A

R.1 SOLICITUD

Certificado de Antecedentes

Certificado de Resid., conviv. y otros

Constancia Policial

R.2 FECHA

17	01	2022
DIA	MES	ANO

R.3 MOTIVO DEL PEDIDO

Para ser presentado en:

ANSES

R.4 SOLICITANTE

Prontuario N°

C.I.T.N°

D.N.I.

6558441

Apellido y Nombre

Nisc.

Fecha de Nac.

Estado Civil

RODRIGO GARCIA VILLAR

ARGENTINA

12/30

VIUDA

Domicilio

Profesión

Ocupación

S. de Tucumán - DOCTOR

JUDICADA

S. de Tucumán -

Firma del Solicitante

R.5 CERTIFICADO ORIGINAL ANTECEDENTES DE TUCUMAN

República Argentina



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ANGEL LUIS DUCINI

PODER. LEGITIMADO

PODER. LEGITIMADO

Firma y Sello del Responsable

R.6

CERTIFICADO DE RESIDENCIA, CONVIVENCIA Y OTROS
POLICIA DE TUCUMAN

CRIA. DE YERBA BUENA

S.R.T.

FOLIO

107

CONSTANCIA POLICIAL

--- El funcionario policial que suscribe, Certifica que en el Libro de Constancias que se lleva a cabo en esta Oficina de Atención Ciudadana, en su FOLIO nº 14 se encuentra adjunta copia de la presente: 17/01/2022, siendo horas 12:00, comparece: QUIROGA MARIA LIDIA, DNI 6.558.441, domiciliado Block 11, Dpto. 07, 2do Piso, Bº AGET – SAN MIGUEL DE TUCUMAN - Quien expone lo siguiente: En el año 1972, contraje Matrimonio con el extinto: RUBEN ANTONIO ORTAS, DNI nº 10.552.238 (FALLECIDO 01/01/2022). Hago constar que desde el año 1982 hasta su deceso, nos separamos de hecho, durante este último Periodo no convivimos juntos, sin más que exponer, dejo la presente y Firma para constancia.-

--- A solicitud de la parte interesada, se expide la presente por carecer de F-2000/A, a los fines de ser presentada por ante QUIEN CORRESPONDA.-

--- En la ciudad de Yerba Buena, a los 17 días del mes de Enero del año 2022.-

X 
D.N.I. 6.558.441



Firma y Sello del Responsable
ANGEL LUIS BUDINI
S. OFICIAL
POLICIA DE TUCUMAN

OF. ATENCION CIUDADANA

R.7

COMISARIA YERBA BUENA URN
CONSTANCIA POLICIAL



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

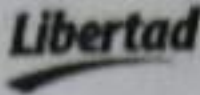
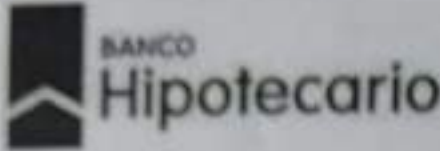
ANGEL LUIS BUDINI
S. OFICIAL
POLICIA DE TUCUMAN

Firma y Sello del Responsable

Vivís en este mundo, necesitás Visa



S.R.7.
FOLIO
108



VEZ CLASIFICADA
SUCURSAL: 822 - ALPARGATAS
GRUPO: 5000 - 000 100
CURP: 80 80001007 2
CART: 00 - 000 - 0
N DE CUENTA: 5400001720
CVE: 4057 - 000
RESUMEN AÑO: 001/720 - 00 - 1 - 00004
TITULAR DE CUENTA: PORTAS RUBEN ANTONIO

PORTAS RUBEN ANTONIO SUC 822 CAR 02

CIERRE ACTUAL: 10 Ago 21			
VENCIMIENTO	SALDO \$	SALDO US\$	PAGO MIN. \$ PAGO MIN. US\$
01 Sep 21	129.905,24	0,00	12.794,00



TNA \$ 43,000 % **TEM \$** 3,534 %
TNA US\$ 0,000 % **TEM US\$** 0,000 %

S. ANTERIOR	02 Ago 21	SALDO ANTERIOR \$	94.567,05	US\$	0,00	PROXIMO CIERRE	23 Sep 21	
		PAGO MIN. ANT. \$	9.453,00			PROXIMO VTO.	05 Oct 21	
CITES: COMPRA		\$ 192.000,00	FINANCIACION	\$ 134.400,00	ADELANTO(*)	CPRA. CUOTAS		
CITES: CTA MAX		\$ 48.000,00	REFINANCIACION	\$ 480.000,00	ADELANTO	\$ 0,00	CRD. TOTAL	\$ 480.000,00

Cuotas a vencer:
 Septiembre/21 Octubre/21 Noviembre/21 Diciembre/21 Enero/22 Febrero/22
 \$26.717,91 \$19.744,91 \$14.541,10 \$14.541,10 \$14.541,10 \$14.742,29

FECHA	COMPROBANTE	DETALLE DE TRANSACCION	PESOS	DOLARES
11.08.21		SALDO ANTERIOR	94.567,05	0,00
11.08.21		00 0000 00 0000	7.500,00	
12.08.21		00 0000 00 0000	18.300,00	
13.08.21		00 0000 00 0000	13.500,00	
14.08.21		PLAN Y SALDO 9-20 1996 42.000	230,33	0,00
Cuota 0010 Total Consumo de RUBEN A. PORTAS			249,33	0,00
16.08.21	000000	0000 0000	168,00	
17.08.21	000001	0000 0000	81,33	
18.08.21	000002	0000 0000	394,34	
19.08.21	000003	0000 0000	1.223,00	
20.08.21	000004	0000 0000	373,00	
21.08.21	000005	0000 0000	1.007,34	
22.08.21	000006	0000 0000	678,00	
23.08.21	000007	0000 0000	187,40	
Cuota 0011 Total Consumo de CACERES F. PORTAS			4.342,48	0,00
24.08.21	000008	0000 0000	1.930,00	
Cuota 0012 Total Consumo de CACERES F. PORTAS			1.950,00	0,00
25.08.21	000009	0000 0000	590,33	
26.08.21	000010	0000 0000	623,15	
Cuota 0013 Total Consumo de TERESA CARRERA			1.121,43	0,00
27.08.21	000011	0000 0000	1.435,00	
28.08.21	000012	0000 0000	3.000,00	
29.08.21	000013	0000 0000	735,00	
30.08.21	000014	0000 0000	1.247,28	
Cuota 0014 Total Consumo de RUBEN A. PORTAS			9.430,96	0,00
31.08.21	000015	0000 0000	1.111,91	
01.09.21	000016	0000 0000	294,00	
02.09.21	000017	0000 0000	673,30	
03.09.21	000018	0000 0000	633,30	
04.09.21	000019	0000 0000	1.200,00	
05.09.21	000020	0000 0000	2.700,00	
06.09.21	000021	0000 0000	1.133,26	
07.09.21	000022	0000 0000	3.332,22	
08.09.21	000023	0000 0000	1.570,00	
09.09.21	000024	0000 0000	3.800,00	
10.09.21	000025	0000 0000	3.000,00	
11.09.21	000026	0000 0000	290,72	
12.09.21	000027	0000 0000	1.271,00	
13.09.21	000028	0000 0000	300,00	
14.09.21	000029	0000 0000	1.470,71	
15.09.21	000030	0000 0000	4.440,00	
16.09.21	000031	0000 0000	673,30	
17.09.21	000032	0000 0000	4.013,04	
18.09.21	000033	0000 0000	0.700,00	
19.09.21	000034	0000 0000	1.134,90	
20.09.21	000035	0000 0000	4.100,91	
21.09.21	000036	0000 0000	2.407,04	
22.09.21	000037	0000 0000	3.233,70	
23.09.21	000038	0000 0000	3.779,40	
Cuota 0031 Total Consumo de RUBEN A. PORTAS C			47.770,00	0,00
24.09.21	000039	0000 0000	10,51	
25.09.21	000040	0000 0000	609,49	

S.R.T.
FOLIO
109



OSP
PREPA

NOTA N° 1 / Secc. N° 862

Juan Bautista Alberdi, viernes 21 de enero de 2022

Objeto: constancia de Adherente

Departamento Servicios a Beneficiarios Delegación Tucumán

S _____ D

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

De nuestra consideración

Se hace constancia que la afiliada Caceres Teresa del Carmen DNI: 16.811.065 tiene fecha de alta a partir de 02 de enero de 2000 como integrante adherente del grupo familiar del Titular Portas Ruben Antonio CUIL: 20-10.552.238-0, y que realizó uso plenos de los beneficios prestacionales de la Obra Social hasta el año 2019, a la fecha se encuentra gozando de beneficios como titular ya que registra aportes derivados de monotributo social.

Sin otro particular saludamos ATTE.-

Encargado-Bc. exp 862 J.B.Alb

OSP
PREPA
21-01-2022



Sres. ART/EA: Se solicita que hasta el 14/02/2022 inclusive, envíe por Ventanilla Electrónica la documentación del siniestro de referencia, según lo reglamentado en la normativa vigente.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

TUCUMAN, 07/02/2022
Ref.: Expediente SRT N° 44072/22

MOTIVO: Solicitud de reconocimiento de enfermedad profesional Coronavirus

Sr. Trabajador: PORTAS RUBEN ANTONIO

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
CUIL N°: 20105522380

Se le informa que a la A.R.T./E.A. se le ha solicitado que envíe por Ventanilla Electrónica documentación del siniestro de referencia, según lo reglamentado en la normativa vigente.

Superintendencia de Riesgos del Trabajo

Ref.: Expediente SRT N° 44072/22

CONSTANCIA DE NOTIFICACIONES

Destinatario	Ref. Normativa	Asunto	Fecha Notificación
A.R.T./E.A: MUTUAL RURAL	V.E. - Res. S.R.T. N° 635/2008	Envío de Requerimiento a la A.R.T./E.A. de Tramite Médico	07/02/2022
Trabajador CUIT Letrado:27267227557	Domicilio Electrónico Constituido - Res. S.R.T. N° 22/2018	Req. a la ART/EA - Notificación al Patrocinante	07/02/2022

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Total Consulta:

2

Superintendencia de Riesgos del Trabajo

Ciudad Autónoma de Buenos Aires, 14 de febrero de 2022

REF: Respuesta Requerimiento Simple- Expte. N° 44072/22

Área de Secretarios Técnicos Letrados

S _____ / _____ D

De mi consideración:

Dr. Cesar Gómez, en mi carácter de Gerente de Operaciones de la ART MUTUAL RURAL DE SEGUROS DE RIESGOS DEL TRABAJO, me presento ante Ud. con el fin de dar cumplimiento a la Requerimiento cursado el día 07/02/2022, en virtud del Expte. N° 44072/22.

Por lo expuesto y en el marco de lo solicitado adjunto la siguiente documentación:

1. Denuncia de la contingencia en los términos del artículo 1º de la presente resolución.
2. Estudio de diagnóstico emitido por entidad sanitaria autorizada con resultado positivo por Coronavirus COVID-19,
3. Declaración Jurada del empleador en los términos del artículo 1º de la presente resolución (Anexo Firma Conjunta IF-2021-21059535-APN-GACM#SRT).
4. Historia clínica de la contingencia en donde conste atención médico asistencial que hubiera sido brindada por parte de la A.R.T. o el E.A.;
5. Acta de defunción;

Sin más, saludo a Ud. Atte.-



Dr. César Gómez

Gte. de Operaciones

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Prof. LU... TAMPOS
SECRETARÍA DE EST. DE
GOBIERNO Y RELACIONES INST.

REGISTRO DEL ESTADO CIVIL Y
CAPACIDAD DE LAS PERSONAS

REPUBLICA ARGENTINA

127	38	2022
TOMO	ACTA	AÑO

DEFUNCION

En Villa Luján - Capital - Tucumán
República Argentina, a 05 de Enero
de 2022 Yo, Oficial Público de este Registro Civil inscribo la DEFUNCION
de Ruben Antonio Portas
Sexo Masculino nacionalidad Argentina
estado Casado
profesión Empleado Doc. Id. nt. 12.552.298
domicilio Nra D- Cas 14- 0º - C.E.T. Juan B. Alberdi - Tucumán
Hijo de Antonio Portas
y de Giovana Vargiu
nacido en Tucumán el 22 de Abril de 1952
Ocurrida en San Juan no 546 - Capital - Tucumán
el 01 de Enero de 2022 a las 07:50 horas
Causa de la defunción Falta multiorganica
Certificado médico Dr. Patricia Fernandez Celario - nro 8282
Declarante Esquivel... Doc. Ident. 3147660
Domicilio Sanminto... Obra en virtud de 6 de -
Cementerio...

Dra. ANA MARIA ROMANO
SECRETARÍA DEPARTAMENTO
INTERIOR Y RELACIONES EXTER.
REG. DE ESTADO CIVIL Y CAPACIDAD DE LAS PERSONAS

REPUBLICA ARGENTINA

S.R.T.
FOLIO
115

127	38	2022
TOMO	ACTA	AÑO

DEFUNCION

Prof. LU... AMPOS
SECRETARÍA DE EST. DE
GOBIERNO Y RELACIONES INST.
REGISTRO DEL ESTADO CIVIL Y
CAPACIDAD DE LAS PERSONAS

En Villa Luján - Capital - Tucumán
República Argentina, a 05 de Enero
de 2022. Yo, Oficial Público de este Registro Civil inscribo la DEFUNCION
de Ruben Antonio Portas
Sexo masculino nacionalidad Argentina
estado casado
profesión Empleado Doc. Id. n.º 10.552.238
domicilio Nº 14 - Capta 14 - CP - CPT. Juan B. Alberdi - Tucumán
Hijo de Antonino Portas
y de Giovana Vargiu
nacido en Tucumán el 22 de Novi de 1952
Ocurrida en San Juan nº 540 - Capital - Tucumán
el 01 de Enero de 2022 a las 07:50 horas
Causa de la defunción Falta multicausal
Certificado médico Dr. Patricia Fernanda Colera mp 8222
Declarante Enocel Tucumán Doc. Id. n.º 11.446.60
Domicilio San Juan nº 540 - Capital - Tucumán Obra en virtud de lo de -
lamentación por fallecimiento



DR. ANIMARIA ROMANO
SECRETARÍA DE EST. DE
GOBIERNO Y RELACIONES INST.
REGISTRO DEL ESTADO CIVIL Y
CAPACIDAD DE LAS PERSONAS

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

DEL ORIGINAL

Registro del Estado Civil y Capacidad de las Personas
Mariano Rosendo
Mariano Rosendo
El que suscribe.....
Jefe de Sección
del Registro del Estado Civil y Capacidad de las
Personas de Villa Luján C.A. con el presente
certifico al Sr. [Nombre] que
Vista Luján, 07-ENE-2022



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Ciudad Autónoma de Buenos Aires, 14 de febrero de 2022

REF: Respuesta Requerimiento Simple- Expte. N° 44072/22

Área de Secretarios Técnicos Letrados

S _____ / _____ D

De mi consideración:

Dr. Cesar Gómez, en mi carácter de Gerente de Operaciones de la ART MUTUAL RURAL DE SEGUROS DE RIESGOS DEL TRABAJO, me presento ante Ud. con el fin de dar cumplimiento a la Requerimiento cursado el día 07/02/2022, en virtud del Expte. N° 44072/22.

Por lo expuesto y en el marco de lo solicitado adjunto la siguiente documentación:

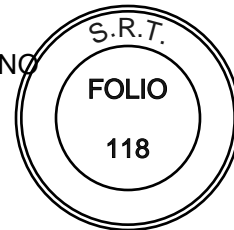
1. Denuncia de la contingencia en los términos del artículo 1º de la presente resolución.
2. Estudio de diagnóstico emitido por entidad sanitaria autorizada con resultado positivo por Coronavirus COVID-19,
3. Declaración Jurada del empleador en los términos del artículo 1º de la presente resolución (Anexo Firma Conjunta IF-2021-21059535-APN-GACM#SRT).
4. Historia clínica de la contingencia en donde conste atención médico asistencial que hubiera sido brindada por parte de la A.R.T. o el E.A.;
5. Acta de defunción;

Sin más, saludo a Ud. Atte.-



Dr. César Gómez

Gte. de Operaciones



Fecha: 25-11-21

Institución donde estuvo / está internado: SANATORIO 9 DE JULIO

Dirección: 25 DE MAYO 372. S M DE TUCUMAN

Nombre y Apellido: PORTAS RUBEN ANTONIO

DNI: 10552238

ART : MUTUAL RURAL UATRE

STRO: 222

Diagnóstico: COVID 19

Caso GRAVE. COVID CON INTERNACION

Leve:

(Esguinces, traumas articulares, TEC sin pérdida, cortes superficiales)

Moderado:

(Esguinces graves, TEC con pérdida y TAC normal, desgarros musculares)

Grave:

(Amputaciones, fracturas, TEC con pérdida y TAC patológica)

Antecedentes y Estado Actual:

Foto de HC: NO APLICA

Foto de RX: NO APLICA

Foto de Estudios: NO APLICA

CONCLUSIÓN San miguel de Tucuman, 25 de noviembre de 2021

Auditoria en terreno

PORTAS RUBEN ANTONIO DNI 10552238. 69 años

OBRA SOCIAL: OSPRERA

DIAGNOSTICO: COVID 19

PCR + 22-11-21

Refiere inicio de síntomas 1 semana antes del hisopado. Consulto en el Hospital Regional de Concepcion, desde donde lo derivaron a esta ciudad para su internacion.

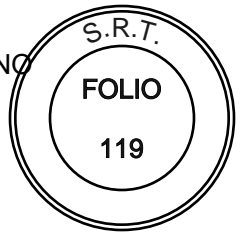
Antecedentes: PARKINSON. HTA.

Sanatorio 9 de Julio es gerenciador de la obra social OSPRERA.

INGRESO A SANATORIO 9 DE JULIO, EL 22-11, EFECTUARON TAC DE TORAX CON IMAGEN TIPICA PARA NEUMONIA POR COVID CON COMPROMISO INFERIOR AL 10% DEL PARENQUIMA PULMONAR. SAT 98%,

ESTABLE. INTERNADO EN HAB 468.

LAS EVOLUCIONES DICEN UTI, PERO EL PACIENTE ESTA EN CONDICIONES DE HABITACION , Y PIENSO LO ESTA, EN ZONA DESTINADA A COVID



NO ME PERMITIERON SACAR FOTOS DE HC NI ME ENTREGAN IMPRESION DE LA MISMA, YA QUE LA INTERNACION ES POR OBRA SOCIAL. SI NECESITARAN COPIA DE LA MISMA DEBEN SOLICITAR EN AUDITORIA MEDICA DEL SANATORIO.

SIN OTRO PARTICULAR

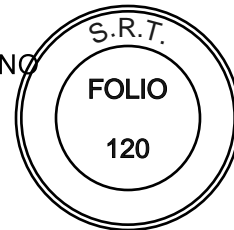
DRA SIGRID SIGSTAD

Firma:

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Sigrid Sigstad'. Below the signature is a small, faint logo or stamp.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



Fecha: 29-11-21

Institución donde estuvo internado/ esta internado : SANATORIO 9 DE JULIO

Dirección: 25 DE MAYO 372. S M DE TUCUMAN

Nombre y Apellido: PORTAS RUBEN ANTONIO

DNI: 10552238

ART : MUTUAL RURAL UATRE

STRO: 222

Diagnóstico: COVID 19

Caso

Leve:

(Esguinces, traumas articulares, TEC sin pérdida, cortes superficiales)

Moderado:

(Esguinces graves, TEC con pérdida y TAC normal, desgarros musculares)

Grave: X

(Amputaciones, fracturas, TEC con pérdida y TAC patológica)

Antecedentes y Estado Actual:

PORTAS RUBEN ANTONIO DNI 10552238. 69 años

OBRA SOCIAL: OSPRERA

DIAGNOSTICO: COVID 19

Evoluciones: disminución de la saturación (92 a 94% con oxígeno a presión +. neumonía con compromiso del 70% de ambos pulmones. Hipotensión arterial, máscara buconasal con presión +. Estado gral fue empeorando desde el 25 a la fecha.

Foto de HC: NO APLICA

Foto de RX: NO APLICA

Foto de Estudios: NO APLICA

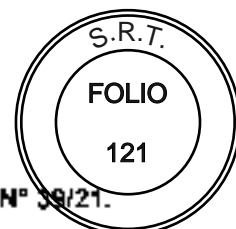
CONCLUSIÓN

Paciente Grave, estado reservado

Se puede externar y/o Derivar?

Si No X

Firma: DRA. Claudia Sigrid SIGSTAD MEDICO DEL TRABAJO M.P. 3379



ANEXO

Declaración Jurada del Empleador para denuncia Decreto de Necesidad y Urgencia N° 39/21.

Quien suscribe, **CAJAL JUAN MARTIN**, D.N.I N° 27 664.657, en mi carácter de **DELEGADO** de la Empresa **OSPRERA - TUCUMAN**, Nro. de C.U.I.T 30-54733941-6, en modo de Declaración Jurada vengo a manifestar

Que **PORTAS RUBEN ANTONIO**, D.N.I N° 10.552.238, teléfono: 3865-699574

Mail: ruben.portas@osprera.org.ar, Teléfono de un Familiar/contacto: 3865-315801 (hijo), se encuentra afectado a la realización de tareas prestando efectivamente las mismas en su lugar habitual fuera de su domicilio particular

Que el trabajador referido sí/no está comprendido dentro del grupo de riesgo definido por la autoridad sanitaria. *

La actividad realizada es: atención de beneficiarios.

Descripción de las tareas realizadas: ¿Qué hace? Trabaja en servicios al Beneficiario de la agencia Zonal Concepción

¿Cómo lo hace? De manera presencial en este periodo de baja incidencia de circulación del virus

¿Interactúa con otros trabajadores en sus tareas presenciales? **S/NO** ¿Con cuántas personas? Con todo el personal de la agencia.

Días y horarios de trabajo fuera de su domicilio particular (de lunes a viernes de 07:30 a 14:30)

Ultimo día de trabajo presencial: viernes 19/11/2021

Lugar habitual de prestación de servicios fuera de su domicilio particular:

Dirección: Italia 1847 - Concepción

Localidad: Concepción

C.P.: 4158

Provincia: Tucumán

Medio de transporte utilizado para su traslado:

En caso de utilizar el transporte público indicar si se encuentra autorizado a utilizar el mismo conforme la normativa vigente

.....
.....

Dr. JUAN MARTIN CAJAL
DELEGADO PROVINCIAL TUCUMAN (I)
O.S.P.R.E.R.A.

Firma

Aclaración / D.N.I.

*En caso de ser mayor de SESENTA (60) años, se deberá explicar las razones que justifican la excepción de la Resolución M.T.E. y S.S. N° 207/20 y sus modificatorias (motivos por los cuales el trabajador es considerado "personal esencial para el adecuado funcionamiento del establecimiento")

ANEXO I:

Constancia de dispensa en los términos del artículo 6º del Decreto de Necesidad y Urgencia Nº 297/20 y normas complementarias.

Quien suscribe, CAJAL JUAN MARTIN, DNI 27.564.657, en mi carácter de DELEGADO PROVINCIAL (I), de la empresa Obra Social de los Trabajadores Rurales y Estabadores de la República Argentina CUIT 30-54733943-6 con domicilio en calle 9 de julio N° 125 y su agencia zonal en Itaitia N° 1847 de la ciudad de Concepción y en atención a las medidas implementadas como parte de la emergencia sanitaria motivada por la pandemia de COVID-19, y en función de lo establecido en el DNU 297/2020 y su norma reglamentaria, por la presente se certifica que:

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

El Sr. PORTAS RUBÉN ANTONIO, CUIL 20-10552238-0, DNI N° 10.572.298, con domicilio en Barrio CGT - Zona D - Casa 14 - Juan Bautista Alberdi - Tucumán - CP. 4.158, resulta ser dependiente de esta empresa, de prestación de tareas en el Área de Servicios al Beneficiario, cumple funciones los días lunes a viernes en el horario de 7 a 14hs.

Se deja constancia de la presente como debida certificación y constancia para la circulación de la persona mencionada.

Firma y sello o aclaración de responsable de la empresa


Dr. JUAN MARTIN CAJAL
DELEGADO PROVINCIAL TUCUMAN (I)
O.S.P.R.E.A.

Paciente: PORTAS RUBEN ANTONIO

DNI: 10552238

O. Social: ART MUTUAL RURAL INT

TOMOGRAFIA - Dr./a. RADIOLOGIA SANATORIO 9 DE JULIO MP: RAD-1 (TAC TORACICA.)

INFORME:

@ESTUDIO: TAC TORACICA
PROCEDIMIENTO

Se realizó TC de tórax sin contraste e-v. con técnica multicorte.

INFORME

Axilas libres.

Vasos supraaórticos, vena cava y arteria pulmonar y sus ramas, así como la arteria aorta, con calibre y trayecto dentro de límites normales. Calcificaciones parietales aórticas.

Área cardíaca con diámetros y configuración dentro de límites normales.

No se reconocen adenomegalias en los distintos compartimentos ganglionares mediastinales.

Tráquea y bronquios fuentes con configuración morfológica habitual.

EN parénquima pulmonar se observa multipels opacidades focales con densidad en vidrio esmerilado, algunas con tendencia a la consolidación, de distribución bilateral y predominantemente periférica, con mayor compromiso del hemitorax derecho. hallazgos que podrían corresponder a neumonía de origen viral. En base al antecedente, tipo de patrón dominante, número y extensión de las opacidades se obtiene un puntaje de 11/25, siendo de complejidad moderada. Categoría A (vidrio esmerilado).

Además, se observa imágenes aéreas de tipo enfisema centrolobulillar y paraseptal, mas visibles en los segmentos superiores de ambos lobulos superiores.

Pleuras sin signos de lesión focal en actividad ni de derrame pleural.

Atentamente,

Dr.Vera Gabriel Juan
Diagnostico por Imagenes

Dr.Vera Gabriel Juan
Diagnostico por Imagenes

INGRESO SRT NR 3038416978
CANTIDAD DE HOJAS: 92
14/02/2022 12:38:41

Sanatorio 9 de Julio s.a.

25 de Mayo 372 - Tel: 4504504 - Fax: 4504505/543
(4000) San Miguel de Tucumán

1-410909

Incidencia: ATE-1-18-75477

Fecha: 26/11/21 10:57

Impreso: 23/12/21

S.R.T.

FOLIO

124

Paciente: PORTAS RUBEN ANTONIO

DNI: 10552238

O. Social: ART MUTUAL RURAL INT

TOMOGRAFIA - Dr./a. RADIOLOGIA SANATORIO 9 DE JULIO MP: RAD-1 (TAC TORACICA.)

INFORME:

@ESTUDIO: TAC TORACICA
PROCEDIMIENTO

Se realizó TC de tórax sin contraste e-v. con técnica multicorte.

INFORME

Los campos pulmonares muestran extensas áreas de vidrio esmerilado en parches de distribución subpleural y basal predominante, que se asocian a focos consolidativos y a engrosamiento intersticial intralobulillar, que comprometen más del 70% del parénquima. Los hallazgos son compatibles con compromiso severo por infección viral.

Bronquiectasias cilíndricas bilaterales.

Pleuras libres

No se detectan imágenes compatibles con adenomegalias mediastinales.

Atentamente,

Dra. Silvina Gomez Maturana
Médico - M.P. 8496

Dra. Silvina Gomez Maturana
Médico - M.P. 8496

INGRESO SRT NR 3038416099
CANTIDAD DE HOJAS: 92
14/02/2022 12:33:41

Sanatorio 9 de Julio s.a.

25 de Mayo 372 - Tel: 4504504 - Fax: 4504505/543
(4000) San Miguel de Tucumán

1-410909

Incidencia: ATE-1-18-76181

Fecha: 09/12/21 10:51

Impreso: 23/12/21

S.R.T.

FOLIO

125

Paciente: PORTAS RUBEN ANTONIO

DNI: 10552238

O. Social: ART MUTUAL RURAL INT

TOMOGRAFIA - Dr./a. RADIOLOGIA SANATORIO 9 DE JULIO MP: RAD-1 (TAC TORACICA.)

INFORME:

@ESTUDIO: TC DE TORAX STANDARD
PROCEDIMIENTO

Se realizó TC de tórax sin contraste e-v. con técnica multicorte.

INFORME

Reducción de amplitud comparativa de las extensas áreas con atenuación en vidrio esmerilado, con patrón en "empedrado" mencionadas en la TC anterior, predominando la organización de las mismas con consolidación del espacio aéreo, especialmente en pulmón izquierdo y a predominio lobar inferior.

Imágenes aéreas de tipo enfisematoso predominantemente paraseptales se reconocen en lóbulos superiores.

Derrame pleural laminar basal posterior bilateral

No se detectan imágenes compatibles con adenomegalias mediastinales.

La pared esofágica impresiona engrosada en forma difusa, a predominio de su tercio medio.

Atentamente,

Dr. Marco Rodriguez Skegro
Medico M.P.3870

Dr. Marco Rodriguez Skegro
Medico M.P.3870



MUTUA SRT

IMPORTANTE: este formulario deberá ser completado únicamente ante casos de enfermedades profesionales y reemplaza el llenado del apartado "Datos del Accidente Laboral" del formulario de Denuncia de Accidente Laboral o Enfermedad Profesional. **Importante:** anticipar esta información telefónicamente al 0800-333-6888 y/o por fax al +54 011 3754-6700. Dentro de las 24hs., remitir el original a San Martín 535, 5° Piso, (C1070AAB), colocando en el sobre "Denuncia de Siniestro/ Enfermedad Profesional" - At.: Gerencia de Operaciones.

22 | 11 | 21

Razón Social: OSPINA | CUIT: 30547339416

N° de Contrato: | CIU Principal (1): | Calle: | N°:

Localidad / Provincia: | CP: | DOM: | TE:

Empresa Subcontratada: SI NO | Razón Social: | CUIT:

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

(1) Código de Actividad (CIU): Consultar las tablas de codificación en nuestra página web www.mutualsrt.org.ar

Apellido y Nombre: ROSEN ANTONIO POZAS | Sexo: M F | Fecha de Nacimiento: 20-04-1952

Calle: 15° CGT MAURO CASA H. - J.B. MADERA | N°: | Piso: | Dpto:

CP: 4146 | Localidad: J.B. MADERA | ODN: | TE: 386569574 Celular:

Provincia: TUCUMÁN | Tipo y N° de Documento: DNI 10552238 | CUR: 2010552238-0

Nacionalidad: ARGENTINO | Estado Civil: CASADO | Fecha Ingreso Emp.: 01/01/1995 | ISM: \$

Código Ocupación Actual (2): | Antigüedad en el Puesto Actual: | Meses: | Horario Rotativo: SI NO

De (Hs) (3): | A (Hs) (3): | Fecha de Ingreso al Establecimiento:

(2) Puesto de Trabajo: Consultar las tablas de codificación en nuestra página web www.mutualsrt.org.ar
 (3) Indicar qué horario realizaba el día del accidente

Características de la enfermedad y diagnósticos

COVID 19 - DOLOR DE CUERPO - DIFICULTAD RESPIRATORIA

Agente Causante de la enfermedad (1): | Tiempo de Exposición al Agente Causante: | meses

Código de Ocupación Trabajo Anterior (1): | Antigüedad en el Puesto Anterior: | meses

Fecha de Último Examen Periódico: | Situación Contractual del Trabajador:

Diagnóstico 1 (CNE 10)	Fecha 1º Diagnóstico	Zona del Cuerpo Afectada 1 (1)	Agente Material Asociado 1 (1)
Origen de la Enfermedad Profesional 1	<input type="radio"/> Ex. Ocupacional <input type="radio"/> Ex. Períodos <input type="radio"/> Otra Social	<input type="radio"/> Cambio Puesto de Trabajo <input type="radio"/> Situación Previa	<input type="radio"/> Ausencia Prolongada <input type="radio"/> Ex. Transferencia Actividad <input type="radio"/> Ex. Ejeas <input type="radio"/> Sala / CAP <input type="radio"/> Hospital Público <input type="radio"/> Policlínica Judicial

MUTUA ART

Diagnóstico 2 (CIE 10)	Fecha 2° Diagnóstico	Zona del Cuerpo Afectada 2 (1)	Agente Material Asociado 2 (1)
Origen de la Enfermedad Profesional 2	<input type="radio"/> Er. Preocupacional <input type="radio"/> Er. Periódico	<input type="radio"/> Cambio Puesto de Trabajo <input type="radio"/> Sanatorio Privado	<input type="radio"/> Ausencia Prolongada <input type="radio"/> Ex. Transitoria Actividad <input type="radio"/> Ex. Egreso <input type="radio"/> Sala / CAP <input type="radio"/> Hospital Público <input type="radio"/> Penaje Judicial

Diagnóstico 3 (CIE 10)	Fecha 3° Diagnóstico	Zona del Cuerpo Afectada 3 (1)	Agente Material Asociado 3 (1)
Origen de la Enfermedad Profesional 3	<input type="radio"/> Er. Preocupacional <input type="radio"/> Er. Periódico	<input type="radio"/> Cambio Puesto de Trabajo <input type="radio"/> Sanatorio Privado	<input type="radio"/> Ausencia Prolongada <input type="radio"/> Ex. Transitoria Actividad <input type="radio"/> Ex. Egreso <input type="radio"/> Sala / CAP <input type="radio"/> Hospital Público <input type="radio"/> Penaje Judicial

En caso de haber más de un agente causante que responda a los diagnósticos enunciados precedentemente, por favor completar el siguiente apartado:

Agente Causante de la enfermedad (1).	Tiempo de Exposición al Agente Causante:	meses
Agente Causante de la enfermedad (1).	Tiempo de Exposición al Agente Causante:	meses
Agente Causante de la enfermedad (1).	Tiempo de Exposición al Agente Causante:	meses

OTROS AGENTES CAUSANTES:

(1) Consultar las tablas de codificación en nuestra página web: www.mutualrural.org.ar

Le informamos a Ud. que ante un caso de enfermedad profesional (denunciado o detectado por esta ART), y a fines de dar cumplimiento con la documentación exigida por la Res. S.R.T. 460/08, se lo intimará a presentar dentro del término de 10 días corridos: Registros contaminantes que incluya los estudios de contaminación ambientales; constancias de capacitación al personal; listado de riesgos; examen preocupacional; listado de productos y sustancias químicas existentes en la empresa; fisiograma; evaluación de puestos de trabajo; historia clínica laboral; certificado de provisión de elementos de protección personal; dictámenes sobre tareas normales o especiales (insalubridades y cambios en la duración de la jornada laboral).

EXAMEN DE LA ENFERMEDAD PROFESIONAL:

Prestador / Centro Médico Asistencial:

Calle: _____ N°: _____ Piso: _____ Otro: _____

Localidad: _____ Provincia: _____

CP: _____ DDN: _____ TE: _____ DDN: _____ Fax: _____

Grado Lesión Presunta Identificada: Leve Grave Mortal

S.M. de Tucumán 23/11/21
 Lugar y Fecha

Juan Martín Casal
 Dr. JUAN MARTIN CASAL
 OBLIGADO PROFESIONAL TUCUMÁN (1)

Fecha de Ingreso a la Aseguradora

Firma autorizada de la Empresa y Aclaración

Sanatorio 9 de Julio S.A.25 de Mayo 372
San Miguel de Tucumán**Resumen Evoluciones HC**

Resumen Desde el 22/11/2021 Hasta: 07/12/2021

FOLIO

128

Paciente: PORTAS RUBEN ANTONIO

DNI: 10552238

O. Social: O. S.: 7581-OSPRERA INTERNADOS / Plan: / afil.: 10552238

CLIN / NEUMONIA DEBIDA A OTROS VIRUS

22/11/2021

GUARDIA CENTRAL - Dr./a. UNIDAD DE FEBRILES MP: MED-80000 (CONSULTA MEDICA COSEGURO: CONSULTA MEDICA)

22/11/2021

OBSERVACIONES:

22/11/2021 20:54

PACIENTE DE 69 AÑOS, SEXO MASCULINO, CON ANTECEDENTES DE:

ANTEC DE HTA EDAD.-

CONSULTA A LA GUARDIA DEL SANATORIO EL DÍA 22/11/2021 A LAS 20:43 HORAS POR:

PC DERIVADO DESDE HOSP CONCEPCION REFIERE DISNEA DE REPOSO DESDE EL DIA VIERNES SE REALIZO

HISOPADO X PCR POSITIVO.-

INGRESA A PISO POR NEUMONIA DEBIDA A OTROS VIRUS,

A CARGO DEL SERVICIO DE CENTRO DE EMERGENCIAS MEDICAS.-

Presenta (Examen Físico)

SOLICITO TAC DE TORAX Y LABORTATORIO DE CONTROL PARA VALORAR CONDUCTA TERAPEUTICA PAA

INTERNACION PROBABLE

PACIENTE COVID POSITIVO

SAT: 92-93 AA. REGULAR MECANICA VENTILATORIA. TAC: NEUMONIA IMAGEN TIPICA COVID 19 APOX 10-15%
INTERNACION

Se Solicitó:

TOMOGRAFIA / 22/11/2021 - 22:10 / ADM-0-RIVADENEIRA SILVIA LILIANA

1 X TAC TORACICA

DR./A. PALAVECINO DARIO OMAR

MP: 4896

TOMOGRAFIA - Dr./a. RADIOLOGIA SANATORIO 9 DE JULIO MP: RAD-1 (TAC TORACICA.)

22/11/2021

INFORME:

@ESTUDIO: TAC TORACICA

PROCEDIMIENTO

Se realizó TC de tórax sin contraste e-v. con técnica multicorte.

INFORME

Axilas libres.

INGRESO: Vena supraaórtica, vena cava y arteria pulmonar y sus ramas, así como la arteria aorta, con calibre y trayecto dentro de límites normales. Calcificaciones parietales aórticas.
CANTIDAD DE HOJAS: 9
14/02/2022

Área cardíaca con diámetros y configuración dentro de límites normales.
No se reconocen adenomegalias en los distintos compartimentos ganglionares mediastinales.
Tráquea y bronquios fuentes con configuración morfológica habitual.

EN parénquima pulmonar se observa múltiples opacidades focales con densidad en vidrio esmerilado, algunas con tendencia a la consolidación, de distribución bilateral y predominantemente periférica, con mayor compromiso del hemitorax derecho. Hallazgos que podrían corresponder a neumonía de origen viral. En base al antecedente, tipo de patrón dominante, número y extensión de las opacidades se obtiene un puntaje de 11/25, siendo de complejidad moderada. Categoría A (vidrio esmerilado).

Además, se observa imágenes aéreas de tipo enfisema centrolobulillar y paraseptal, más visibles en los segmentos superiores de ambos lóbulos superiores.
Pleurales sin signos de lesión focal en actividad ni de derrame pleural.

Atentamente,

Dr. Vera Gabriel Juan
Diagnóstico por Imágenes

Dr. Vera Gabriel Juan
Diagnóstico por Imágenes

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

EVOLUCION DIARIA DE UTI 23/11/21 07:28 MED-9925 / AQUINO MARIANA

23/11/2021
INT-1-410909

23/11/21 07:28

INGRESO :

Paciente de 69 años de edad con antecedentes de HTA, ENF Parkinson, HPB, refiere presentar fiebre + tos de una semana de evolución el cual se acompaña en las últimas horas de disnea. Presenta TEST rápido para COVID 19 POSITIVO. Se realiza TAC de tórax con infiltrado intersticial bilateral con compromiso inferior al 10% de parénquima pulmonar. En el día de la fecha ingresa a UCI para monitoreo intensivo.

A su ingreso se recibe paciente estable hemodinámicamente sin requerimiento de vasoactivos, ventilación espontánea con mecánica ventilatoria e índices de oxigenación óptimos con apoyo de oxígeno suplementario, a la auscultación hipoventilación generalizada. Lucido. Afebril. Normoglucémico. Presenta acceso venoso periférico. Paciente bajo monitoreo continuo. Se solicita laboratorio y GSA.

MED-9925 / AQUINO MARIANA

EVOLUCION DIARIA DE UTI 23/11/21 10:50 MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

23/11/2021
INT-1-410909

23/11/21
SE SOLICITA KINESIOLOGIA

MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 23/11/21 10:50 FIS-634 / GODOY CLAUDIA MARINA

23/11/2021
INT-1-410909

Paciente Vigil, con oxigenoterapia a 1L/min, SpO2 97%. A la auscultacion presenta subcrepitanes. Se realiza FOLIO se indica cambio de posicion.

FIS-634 / GODOY CLAUDIA MARINA

**ANÁLISIS BIOQUIMICO - Result. Laboratorio**

23/11/2021

Muestras recibidas el 23/11/21 06:50

ACIDO BASE ARTERIAL (PH REAL,PCO2,EB,BB,Y BIC)

pH: 7,42

V.R.: 7.35 - 7.45

pCO2: 32 mm de Hg

V.R.: 35 - 45 mmHg

pO2: 100 mm de Hg

V.R.: 80 - 120 mmHg

Exceso de Base: -3

V.R.: +/- 3

Bicarbonato: 20 mmol/l

V.R.: 22 - 26 mmol/l

Total de CO2: 21 mmol/l

V.R.: 21 - 29 mmol/l

Saturacion de O2: 98 %

V.R.: 96 - 99 %

OBSERVACIONES: 14L

V.R.:

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ANÁLISIS BIOQUIMICO - Result. Laboratorio

23/11/2021

* Muestras recibidas el 23/11/21 06:50

PLAQUETAS, RECUENTO DE: 117000 / ul

V.R.: Valores de Referencia:

Niños: 150.000 - 380.000 /ul

Adultos: 150.000 - 350.000 /ul

ERITROSEDIMENTACION: 37 mm

V.R.:

TIEMPO DE PROTROMBINA

Tiempo de protrombina: 13,0 seg

V.R.: 13 a 15 seg (Quick)

% de actividad de protrombina: 100 %

V.R.: 70 - 110 %

KPTT: 37 seg

V.R.: 30 - 40 seg

UREA SERICA: 0,21 g/l

V.R.: 0.10 - 0.40 g/l

IONOGRAMA SERICO

Sodio: 136 mEq/l

V.R.: 136-144 mEq/l

Potasio: 4,1 mEq/l

V.R.: 3,5 - 5,2 mEq/l

Cloruro: 101 mEq/l

V.R.: 93 - 110 mEq/l

GOT O AST: 28 U/l

V.R.: Hasta 41 U/l

GPT O ALT: 11 U/l

V.R.: Hasta 42 U/l

FOSFATASA ALCALINA: 145 U/l

V.R.: Niños y Adolescentes: Menor a 650 U/l

Adultos: 65-300 U/l

BILIRRUBINA

Bilirrubina directa: 0,20 mg/dl

V.R.: Hasta 0.20 mg/dl

Bilirrubina Indirecta: 0,39 mg/dl

V.R.: Hasta 0.80 mg/dl

Bilirrubina total: 0,59 mg/dl

V.R.: Hasta 1.00 mg/dl

CALCIO SERICO: 8,0 mg/dl

V.R.: Suero: 8,5 - 10,5 mg/dl

Orina: 60 - 160 mg/24 hs

ALBUMINA: 2,87 g/dl

V.R.: Valor Normal: 3,5 - 4,6 g/dl

EVOLUCION DIARIA DE UTI 23/11/21 16:40 MED-8059 / JUAREZ MARIA CRISTINA

23/11/2021

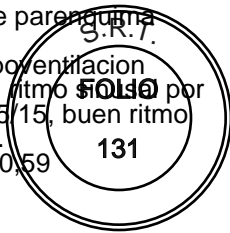
INT-1-410909

23/11/21 16:40

EVOLUCIÓN :

Paciente de 69 años con antecedentes de HTA, ENF Parkinson, HPB, refiere presentar fiebre + tos de una semana de evolución el cual se acompaña en las ultimas horas de disnea. Presenta TEST rapido para COVID 19

INGRESO POSITIVO Se realiza TAC de torax con infiltrado intersticial bilateral con compromiso inferior al 10% de parenquima pulmonar. Es el día de la fecha ingresa a UCI para monitoreo intensivo.
CANTIDAD DE FOSFOS 14/02/2022 12:33:41 Actualmente paciente afebril continua con ventilacion espontanea con buena mecánica ventilatoria, hipoventilacion bibasal roncus dispersos, oxigenoterapia con canula nasal a 2 litros, estable hemodinamicamente con ritmo ~~50/10~~ por monitor, abdomen blando depresible con buena tolerancia a la dieta por via oral, lucido ote, glasgow 15/15, buen ritmo diuretico, continua sin atb y con conducta infectologica expectante. Paciente con pronostico reservado.
Laboratorio: pqt 117000 - urea 0,21- iono 136/4,1/101 - ga 7,42/32/100/-3/20/98%- got 28 -gpt 11 bt 0,59



MED-8059 / JUAREZ MARIA CRISTINA

EVOLUCION DIARIA DE UTI 23/11/21 17:04 MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

23/11/2021
INT-1-410909

23/11/21
SE SOLICITA KINESIOLOGIA

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 23/11/21 17:04 FIS-550 / LUCENA MARIA SOLEDAD

23/11/2021
INT-1-410909

23/11/21 17:02

PACIENTE QUE SE ENCUENTRA CON SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL. SE REALIZA KINESIOTERAPIA RESPIRATORIA. SE INDICA POSICIONAMIENTO.

FIS-550 / LUCENA MARIA SOLEDAD

EVOLUCION DIARIA DE UTI 24/11/21 03:27 MED-7562 / GOICOCHEA URQUIZA ANDRES FERN

24/11/2021
INT-1-410909

24/11/21 03:27

EVOLUCIÓN NOCTURNA:

PACIENTE DE 69 AÑOS HIPERTENSO CON ENFERMEDAD DE PARKINSON, E HBP, QUE CURSA INTERNACIÓN POR NEUMONÍA BILATERAL COVID POSITIVO (FJS 15/11/21 – HNF 22/11/21) QUE EVOLUCIONA CON REQUERIMIENTO DE OXIGENOTERAPIA CON CÁNULA NASAL A 3 LITROS X MIN.
AL EXAMEN PACIENTE LUCIDO, AFEBRIL, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE TAM 100 MMHG, VENTILACIÓN ESPONTANEA CON ADECUADA MECÁNICA RESPIRATORIA, SATURACION DEL 98%, ABDOMEN BDI CON TOLERANCIA A DIETA DIETA VÍA ORAL, DIURESIS CONSERVADA. CONDUCTA INFECTOLOGICA EXPECTANTE.

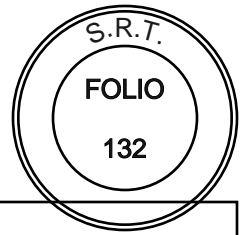
MED-7562 / GOICOCHEA URQUIZA ANDRES FERN

ANÁLISIS BIOQUIMICO - Result. Laboratorio

24/11/2021
Muestras recibidas el 24/11/21 06:35
ACIDO BASE ARTERIAL (PH REAL,PCO2,EB,BB,Y BIC)
pH: 7,40 V.R.: 7.35 - 7.45
pCO2: 38 mm de Hg V.R.: 35 - 45 mmHg

INGRESO SR.T. NRO 333619/2022
CANTIDAD DE HORAS Base 4
14/02/2022 12:30 P.M.
O2: 108 mmHg
Exceso de Base 4
Bicarbonato: 28 mmol/l
Total de CO2: 29 mmol/l
Saturacion de O2: 98 %
OBSERVACIONES: 3L

V.R.: 80 - 120 mmHg
V.R.: +/- 3
V.R.: 22 - 26 mmol/l
V.R.: 21 - 29 mmol/l
V.R.: 96 - 99 %
V.R.:



EVOLUCION DIARIA DE UTI 24/11/21 11:11 MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

24/11/2021
INT-1-410909

24/11/21
SE SOLICITA KINESIOLOGIA

MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 24/11/21 11:11 FIS-634 / GODOY CLAUDIA MARINA

24/11/2021
INT-1-410909

24/11/21 11:09

Paciente vigil, se encuentra con oxigenoterapia a 1L/min, SpO2 95%. A la auscultacion presenta regular entrada de aire bilateral, sin ruidos agregados. Se indica cambio de posicion con buena tolerancia.

FIS-634 / GODOY CLAUDIA MARINA

EVOLUCION DIARIA DE UTI 24/11/21 12:03 MED-10316 / DIAZ OCHOA JOSE MANUEL

24/11/2021
INT-1-410909

24/11/21 12:03

EVOLUCIÓN DIURNA:

PACIENTE DE 69 AÑOS CON ANTECEDENTES DE HTA, ENF PARKINSON, HPB. CURSA INTERNACION POR NEUMONIA GRAVE POR COVID 19. SE REALIZA TAC DE TORAX CON INFILTADO INTERSTICIAL BILATERAL CON COMPROMISO INFERIOR AL 10% DE PARENQUIMA PULMONAR.

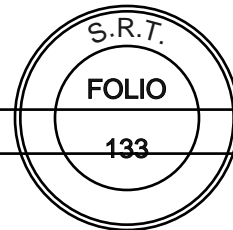
AL EXAMEN FISICO PACIENTE VIGIL OTE GLASGOW 15/15. FEBRIL PERSISTENTE, SE AGREGA DAPIRONA REGLADA AL TTO. VENTILACION ESPONTANEA CON BUENA MECANICA VENTILATORIA, NO SE AUSCULTA RUIDOS PATOLOGICOS REFIERE DISNEA CF II, OXIGENOTERAPIA CON CANULA NASAL A A FIO2 32% CON ESE FLUJO MANTIENE UNA SATURACION DE 94%, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE CON RITMO SINUSAL POR MONITOR RUIDOS CARDIACOS NORMOFONETICOS SILENCIOS LIBRES. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE INDOLORO SIN REACCION PERITONEAL CON BUENA TOLERANCIA A LA DIETA POR VIA ORAL. MIEMBROS SIN EDEMA. FUNCIONES FISIOLÓGICAS CONSERVADAS.
PACIENTE CON PRONOSTICO RESERVADO.

MED-10316 / DIAZ OCHOA JOSE MANUEL

EVOLUCION DIARIA DE UTI 24/11/21 17:26 MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

24/11/2021
INT-1-410909

24/11/21
SE SOLICITA KINESIOLOGIA



EVOLUCION DIARIA DE UTI 24/11/21 17:26 FIS-181 / MENDIETA CLAUDIO CESAR

24/11/2021
INT-1-410909

24/11/21 17:25

PACIENTE Q REALIZA MOVILIDAD ACTIVA DE EXTREMIDADES, CUIDADOS RESPIRATORIOS Y SE INDICA PRONO VIGIL.

FIS-181 / MENDIETA CLAUDIO CESAR

EVOLUCION DIARIA DE UTI 25/11/21 04:29 MED-8776 / RIGO FACUNDO CECILIO

25/11/2021
INT-1-410909

25/11/21 04:28

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

EVOLUCION NOCTURNA

PACIENTE DE 69 AÑOS CON ANTECEDENTE DE PARKINSON HTA, CURSA INTERNACION POR NEUMONIA POR COVID, HNF 22/11, TACDE TORAX CON COMPROMISO DEL 10%. REGULAR ESTADO 1 REGISTRO FEBRIL 38,5. VENTILACION ESPONTANEA BUENA MECANICA, FR 22 POR MINUTO. HIPOVENTILACION GRALIZADA. SAST 96% FIO 0,28. CANULA NASAL 2 L. VIA PERIFERICA SIN ATB SIN CULTIVOS, TAM 85MMHG FC 70 POR MINUTO SIN VASOACTIVOS. GSW 15/15. CONTROL EVOLUTIVO

MED-8776 / RIGO FACUNDO CECILIO

ANÁLISIS BIOQUIMICO - Result. Laboratorio

25/11/2021

Muestras recibidas el 25/11/21 12:11

HEMOGRAMA

SERIE ROJA

Globulos Rojos: 4620000 / ul

V.R.: 4620000 - 5720000 / ul

Hemoglobina: 12,9 g/dl

V.R.: 13,9 - 17,2 g/dl

Hematocrito: 40 %

V.R.: 38 - 52 %

MCV: 86 fl

V.R.: 80 - 95

MCH: 28 pg

V.R.: 27 - 33

MCHC: 32 g/dl

V.R.: 31 - 35

RDW: 14,6 %

V.R.: 11 - 15 %

SERIE BLANCA

Globulos Blancos: 11900 µl

V.R.: 4500 - 10000 µl

Neutrofilos: 89 %

V.R.: 37 - 72 %

Neutrofilos (Abs): 10700 / ul

V.R.: 2475 - 5500 /µl

Eosinofilos: 3 %

V.R.: 0 - 5 %

Eosinofilos (Abs): 300 / ul

V.R.: 100 - 500 /µl

Basofilos: 0 %

V.R.: 0 - 1 %

Basofilos (abs): 0 / ul

V.R.: hasta 200 /µl

Linfocitos: 5 %

V.R.: 10 - 43 %

Linfocitos (Abs): 500 / ul

V.R.: 2000 - 3500 /µl

Monocitos: 3 %

V.R.: 0 - 12 %

Monocitos (Abs): 400 / ul

V.R.: 200 - 800 /µl

PLAQUETAS, RECUENTO DE: 134000 / ul

V.R.: Valores de Referencia:

Niños: 150.000 - 380.000 /ul

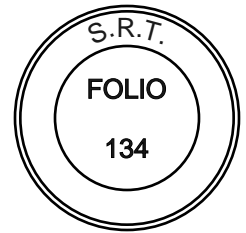
Adultos: 150.000 - 350.000 /ul

INGRESO SPT NRO: 333819/2022-----

CANTIDAD DE HOJAS: 92 ANALISIS DE GAS ARTERIAL (PH REAL, PCO2, EB, BB, Y BIC)

PH: 7.44
PCO2: 38 mm de Hg
pO2: 146 mm de Hg
Exceso de Base: 2
Bicarbonato: 25 mmol/l
Total de CO2: 26 mmol/l
Saturacion de O2: 99 %
OBSERVACIONES: 4L
UREA SERICA: 0,36 g/l

V.R.: 7.35 - 7.45
V.R.: 35 - 45 mmHg
V.R.: 80 - 120 mmHg
V.R.: +/- 3
V.R.: 22 - 26 mmol/l
V.R.: 21 - 29 mmol/l
V.R.: 96 - 99 %
V.R.:
V.R.: 0.10 - 0.40 g/l



CREATININA SERICA: 0,85 mg/dl

V.R.: 0.70 a 1.30 mg/dl

IONOGRAMA SERICO

Sodio: 136 mEq/l

V.R.: 136-144 mEq/l

Potasio: 4,3 mEq/l

V.R.: 3,5 - 5,2 mEq/l

Cloruro: 102 mEq/l

V.R.: 93 - 110 mEq/l

BILIRRUBINA

Bilirrubina directa: 0,25 mg/dl

V.R.: Hasta 0.20 mg/dl

Bilirrubina Indirecta: 0,31 mg/dl

V.R.: Hasta 0.80 mg/dl

Bilirrubina total: 0,56 mg/dl

V.R.: Hasta 1.00 mg/dl

ACIDO LACTICO (SUERO): 1,30 mmol/l

V.R.: Muestra Venosa: 0,5 - 2,2 mmol/l

Muestra Arterial: 0,5 - 1,6 mmol/l

PROCALCITONINA: <0,05 ng/ml

V.R.: Valores de Referencia

<0.5 ng/ml: Normal

0.5 - 2ng/ml: Elevacion Leve

2 - 5 ng/ml: Elevacion Moderada

> a 5 ng/ml: Niveles muy Altos

> a 10 ng/ml: Sepsis grave

EVOLUCION DIARIA DE UTI 25/11/21 11:32 MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

25/11/2021
INT-1-410909

25/11/21
SE SOLICITA KINESIOLOGIA

MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 25/11/21 11:32 FIS-634 / GODOY CLAUDIA MARINA

25/11/2021
INT-1-410909

25/11/21 11:31

Paciente vigil, con oxigenoterapia a 1L/min, SpO2 95%. A la auscultacion presenta regular entrada de aire bilateral. Se indica cambio de posicion.

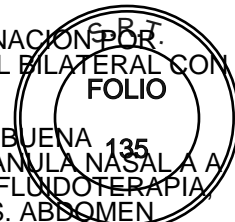
FIS-634 / GODOY CLAUDIA MARINA

EVOLUCION DIARIA DE UTI 25/11/21 16:13 MED-9209 / GARCIA SOLDATI AUGUSTO

25/11/2021
INT-1-410909

25/11/21 16:12

INGRESO SRT NRO 333819/2022
PACIENTE DE 69 AÑOS CON ANTECEDENTES DE HTA, ENF PARKINSON, HPB. CURSA INTERNACION POR
CANTIDAD DE 28 DÍAS. NEUMONIA GRAVE POR COVID 19. SE REALIZA TAC DE TORAX CON INFILTADO INTERSTICIAL BILATERAL CON
14/02/2022 COMPROMISO INFERIOR AL 10% DE PARENQUIMA PULMONAR.



AL EXAMEN FISICO PACIENTE VIGIL OTE GLASGOW 15/15. VENTILACION ESPONTANEA CON BUENA MECANICA VENTILATORIA, CREPITANTES BASALES IZQUIERDOS, OXIGENOTERAPIA CON CANULA NASAL A A FIO2 30% SATURACION DE 94%, EPISODIOS DE HIPOTENSION ARTERIAL QUE RESPONDE A FLUDOTERAPIA RITMO SINUSAL POR MONITOR, RUIDOS CARDIACOS NORMOFONETICOS SILENCIOS LIBRES. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE INDOLORO SIN REACCION PERITONEAL CON BUENA TOLERANCIA A LA DIETA POR VIA ORAL. MIEMBROS SIN EDEMA. FUNCIONES FISIOLOGICAS CONSERVADAS. SE SOLICITA PROCALCITONINA PARA DEFINIR CONDUCTA INFECTOLOGICA

MED-9209 / GARCIA SOLDATI AUGUSTO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 25/11/21 16:49 MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

25/11/2021
INT-1-410909

25/11/21
SE SOLICITA KINESIOLOGIA

MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 25/11/21 16:49 FIS-550 / LUCENA MARIA SOLEDAD

25/11/2021
INT-1-410909

25/11/21 16:48

PACIENTE QUE SE ENCUENTRA CON OXIGENOTERAPIA A BAJO FLUJO. SE REALIZA KINESIOTERAPIA RESPIRATORIA. CONTINUA CON INDICACION DE POSICIONAMIENTO.

FIS-550 / LUCENA MARIA SOLEDAD

EVOLUCION DIARIA DE UTI 26/11/21 01:35 MED-10316 / DIAZ OCHOA JOSE MANUEL

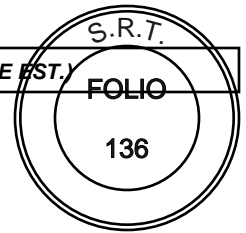
26/11/2021
INT-1-410909

26/11/21 01:35

EVOLUCION NOCTURNA

PACIENTE DE 69 AÑOS CON ANTEC DE PARKINSON, HTA, TRAST DE ANSIEDAD GRALIZADA. CURSA INTERNACION POR NEUMONIA GRAVE POR COVID 19. DURANTE LA GUARDIA EL PACIENTE EVOLUCIONA REGULAR CON TENDENCIA A LA HIPOXEMIA Y TAQUIPNEA POR LO QUE SE ROTA INTERFAZ A MASCARA DE NO REINHALACION A 10 L CON ESO MEJORA PARAMETROS DE OXIGENACION. HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. AFEBRIL. HIPOVENTILA EN ACP CON ALGUNOS CREPITANTES EN BASE DERECHA. MIEMBROS SIN EDEMA
SOLICITO RX DE TORAX.

PRONOSTICO RESERVADO



26/11/2021
INFORME:

@ESTUDIO: RADIOGRAFIA DE TORAX - INTERNADOS

Intersticio peribroncovascular hilar engrosado.
Hilios pulmonares que se observan aumentados de tamaño.
Tenue opacidad heterogenea derecha de distribución parcheada sugerente de infiltrado alveolar.
Signos de redistribución del flujo vascular pulmonar.
Aorta elongada.

Dr. Basualdo Juan Carlos
M.P. 4088

Dr. Basualdo Juan Carlos
M.P. 4088

TOMOGRAFIA - Dr./a. RADIOLOGIA SANATORIO 9 DE JULIO MP: RAD-1 (TAC TORACICA.)

26/11/2021
INFORME:

@ESTUDIO: TAC TORACICA
PROCEDIMIENTO

Se realizó TC de tórax sin contraste e-v. con técnica multicorte.

INFORME

Los campos pulmonares muestran extensas áreas de vidrio esmerilado en parches de distribución subpleural y basal predominante, que se asocian a focos consolidativos y a engrosamiento intersticial intralobulillar, que comprometen más del 70% del parénquima. Los hallazgos son compatibles con compromiso severo por infección viral.
Bronquiectasias cilíndricas bilaterales.
Pleuras libres.
No se detectan imágenes compatibles con adenomegalias mediastinales.

Atentamente,

Dra. Silvina Gomez Maturana
Médico - M.P. 8496

Dra. Silvina Gomez Maturana
Médico - M.P. 8496

ANÁLISIS BIOQUIMICO - Result. Laboratorio

26/11/2021

Muestras recibidas el 26/11/21 07:27

ACIDO BASE ARTERIAL (PH REAL,PCO2,EB,BB,Y BIC)

pH: 7,40

V.R.: 7.35 - 7.45

pCO2: 35 mm de Hg

V.R.: 35 - 45 mmHg

pO2: 65 mm de Hg

V.R.: 80 - 120 mmHg

Exceso de Base: 1

V.R.: +/- 3

Bicarbonato: 24 mmol/l

V.R.: 22 - 26 mmol/l

Total de CO2: 25 mmol/l

V.R.: 21 - 29 mmol/l

Saturacion de O2: 93 %

V.R.: 96 - 99 %

OBSERVACIONES: 20L

V.R.:

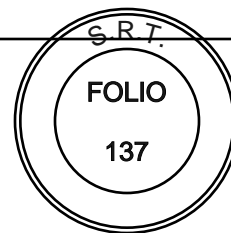
ACIDO LACTICO (SUERO): 1,15 mmol/l

V.R.: Muestra Venosa: 0,5 - 2,2 mmol/l

Muestra Arterial: 0,5 - 1,6 mmol/l

26/11/21
SE SOLICITA KINESIOLOGIA

MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO



EVOLUCION DIARIA DE UTI 26/11/21 11:30 FIS-634 / GODOY CLAUDIA MARINA

26/11/2021
INT-1-410909

26/11/21 11:29

Paciente vigil, colaborador. Se encuentra con oxigenoterapia a 15L/min, se disminuye aporte a 12L/min, SpO2 97%, FR 22rpm. A la auscultacion presenta regular entrada de aire bilateral. Se indica cambio de posicion.

FIS-634 / GODOY CLAUDIA MARINA

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

EVOLUCION DIARIA DE UTI 26/11/21 15:40 MED-8292 / CELARIO PATRICIO

26/11/2021
INT-1-410909

26/11/21 15:40

EVOLUCIÓN DIURNA:

PACIENTE DE 69 AÑOS CON ANTECEDENTES DE TABAQUISMO SEVERO, HTA, ENF PARKINSON, HPB. CURSA INTERNACION POR NEUMONIA GRAVE POR COVID 19. TAC DE TORAX CON INFILTADO INTERSTICIAL, BILATERAL CON COMPROMISO INFERIOR AL 10% DE PARENQUIMA PULMONAR CON MALA EVOLUCIÓN CLINICA-IMAGENOLOGICA EN TRATAMIENTO ANTIBIOTICO EMPIRICO DIRIGIDO A FOCO RESPIRATORIO.

EN EL DIA DE LA FECHA PACIENTE LUCIDO, ORIENTADO. PRESENTA MALA EVOLUCIÓN CLINICA E IMAGENOLOGICA, TAC EN EL DIA DE LA FECHA CON FRANCA PROGRESIÓN, COMPROMISO EXTENSO, APROXIMADO 70%. AL MOMENTO DEL EXAMEN CON MNR A 15LTS DECUBITO PRONO ACTIVO, LOGRANDO SAT: 96% FR: 24RPM, REGULAR MECANICA VENTILATORIA, SE PROGRESA A VNI (PS: 6 PEEP: 6 FIO2: 50) LOGRANDO OPTIMOS PARAMETROS OXIMETRICOS, MEJORA MECANICA VENTILATORIA. SE AUSCULTA HIPOVENTILACION GENERALIZADA EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, R1 Y R2 NORMOFONETICOS, SILENCIOS LIBRES. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE INDOLORO RHA: +. BUEN RITMO DIURETICO, AFEBRIL DURANTE LA GUARDIA, CULTIVOSD EN PROCESO.
ATB 26/11: PTZ

MED-8292 / CELARIO PATRICIO

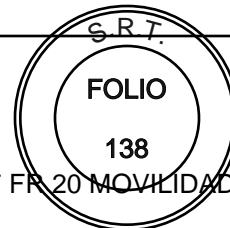
EVOLUCION DIARIA DE UTI 26/11/21 17:55 MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

26/11/2021
INT-1-410909

26/11/21
SE SOLICITA KINESIOLOGIA

MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

CANTIDAD DE HOJAS: 92
 26/11/2021
 14/02/2022 INT-1-410909



26/11/21 17:54

PACIENTE CON MNR AQ 15 LITROS SAT 94 SE REALIZA KTR Y CAMBIO INTERFAZ VNI, SAT 97 FR 20 MOVILIDAD DE EXTREMIDADES, CUIDADOS POSTUALES.

FIS-181 / MENDIETA CLAUDIO CESAR

EVOLUCION DIARIA DE UTI 27/11/21 07:06 MED-8292 / CELARIO PATRICIO

27/11/2021
 INT-1-410909
 27/11/21 07:06

EVOLUCION NOCTURNA

paciente con neumonia bilateral por covid 19 falla respiratoria que requirio vni con mejoría de mecánica ventilatoria y frecuencia respiratoria, adaptado sincronico, fascie rubicunda, mucosas húmedas. afebril en la jornada

r1 r2 normofonéticos silencios libres tam:100

diuresis buen ritmo.

Hipoventilación en ambos hemitorax rales subcrepitantes so2:97%

abdomen indoloro, blando depresible rha + propulsivos. glasgow 15/15 tiende a bradicardia sinusal sostenida por lo que se suspende dexmedetomidina por ahora.

Glasgow 14/15

pronóstico reservado

MED-8292 / CELARIO PATRICIO

ANÁLISIS BIOQUÍMICO - Result. Laboratorio

27/11/2021

Muestras recibidas el 27/11/21 06:27

HEMOGRAMA

SERIE ROJA

Globulos Rojos: 4260000 / ul

V.R.: 4620000 - 5720000 / ul

Hemoglobina: 12,0 g/dl

V.R.: 13,9 - 17,2 g/dl

Hematocrito: 37 %

V.R.: 38 - 52 %

MCV: 86 fl

V.R.: 80 - 95

MCH: 28 pg

V.R.: 27 - 33

MCHC: 33 g/dl

V.R.: 31 - 35

RDW: 14,0 %

V.R.: 11 - 15 %

SERIE BLANCA

Globulos Blancos: 9600 µl

V.R.: 4500 - 10000 µl

Fórmula leucocitaria

Neutrófilos en cayado: 0 %

V.R.: 0 - 6 %

Neutrofilos en cayado (Abs): 0 / ul

V.R.: hasta 30 /µl

Neutrofilos: 84 %

V.R.: 37 - 72 %

Neutrofilos (Abs): 8100 / ul

V.R.: 2475 - 5500 /µl

Eosinofilos: 3 %

V.R.: 0 - 5 %

Eosinofilos (Abs): 300 / ul

V.R.: 100 - 500 /µl

Basofilos: 0 %

V.R.: 0 - 1 %

Basofilos (abs): 0 / ul

V.R.: hasta 200 /µl

Linfocitos: 10 %

V.R.: 10 - 43 %

Linfocitos (Abs): 900 / ul

V.R.: 2000 - 3500 /µl

Monocitos: 3 %

V.R.: 0 - 12 %

Monocitos (Abs): 300 / ul

V.R.: 200 - 800 /µl

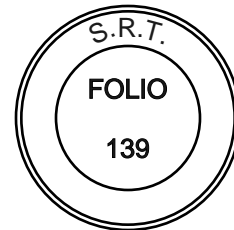
PLAQUETAS, RECUENTO DE: 162000 / ul

V.R.: Valores de Referencia:

Niños: 150.000 - 380.000 /ul

Adiposidad: 150,000 - 350,000 /ul
INGRESO EN PROSEDIMIENTO: 70 mm
CANTIDAD DE HOJAS: 92

V.R.:



14/02/2022 12:33:41
ACIDO BASE ARTERIAL (PH REAL,PCO2,EB,BB,Y BIC)

pH: 7,45	V.R.: 7.35 - 7.45
pCO2: 37 mm de Hg	V.R.: 35 - 45 mmHg
pO2: 135 mm de Hg	V.R.: 80 - 120 mmHg
Exceso de Base: 2	V.R.: +/- 3
Bicarbonato: 25 mmol/l	V.R.: 22 - 26 mmol/l
Total de CO2: 26 mmol/l	V.R.: 21 - 29 mmol/l
Saturacion de O2: 99 %	V.R.: 96 - 99 %
OBSERVACIONES: 15 litros	V.R.:
UREA SERICA: 0,30 g/l	V.R.: 0.10 - 0.40 g/l

CREATININA SERICA: 0,77 mg/dl	V.R.: 0.70 a 1.30 mg/dl
ACIDO LACTICO (SUERO): 1,23 mmol/l	V.R.: Muestra Venosa: 0,5 - 2,2 mmol/l
Muestra Arterial: 0,5 - 1,6 mmol/l	

EVOLUCION DIARIA DE UTI 27/11/21 14:06 MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

27/11/2021 DEL ORIGINAL
INT-1-410909

27/11/21
SE SOLICITA KINESIOLOGIA

MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 27/11/21 14:06 FIS-550 / LUCENA MARIA SOLEDAD

27/11/2021
INT-1-410909

27/11/21 14:06

PACIENTE QUE SE ENCUENTRA CON VNI. SE REALIZA KINESIOTERAPIA Y OPTIMIZACIÓN DE LA INTERFAZ.
FIS-550 / LUCENA MARIA SOLEDAD

EVOLUCION DIARIA DE UTI 27/11/21 19:20 MED-8776 / RIGO FACUNDO CECILIO

27/11/2021
INT-1-410909

27/11/21 19:20

EVOLUCION DIURNA

PACIENTE DE 69 AÑOS CON ANTECEDENTE DE PARKINSON HTA, CURSA INTERNACION POR NEUMONIA POR COVID, HNF 22/11, CON MALA PROGRESION CLINICA E IMAGENOLOGICA TAC DE TORAX 26/11 CON COMPROMISO DEL 70% . REGULAR ESTADO 1 REGISTRO FEBRIL 38,5 . VENTILAICON ESPONTANEA BUENA MECANICA , FR 33 POR MINUTO TAQUIPNEICO . HIPOVENTILACION GRALIZADA . SAST 96 % FIO 0,28 . CANULA NASAL 2 L.- VIA PERIFERICA ATB PTZ 26/11 CULTIVOS: HEMO 26/11 PENDIENTE . TAM 85-130 MMHG FC 90 POR MINUTO SIN VASOACTIVOS. GSW 15/15 . SE INDICA VNI PS 5 PEEP 7 CON MEJORIA DE LA FRECUENCIA RESPIRATORIA CONTROL EVOLUTIVO

MED-8776 / RIGO FACUNDO CECILIO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 28/11/21 03:37 MED-7562 / GOICOCHEA URQUIZA ANDRES FERN

28/11/2021



EVOLUCIÓN NOCTURNA:

PACIENTE DE 69 AÑOS HIPERTENSO CON ENFERMEDAD DE PARKINSON, E HBP, QUE CURSA INTERNACIÓN POR NEUMONÍA BILATERAL COVID POSITIVO (FIS 15/11/21 – HNF 22/11/21) CON COMPROMISO PARENQUIMATOSO PULMONAR DEL 70%; QUE EVOLUCIONA CON REQUERIMIENTO DE OXIGENOTERAPIA CON VNI/ARM PERMANENTE Y PROGRESIÓN DE INFILTRADOS RADIOLÓGICOS.
AL EXAMEN PACIENTE LUCIDO, AFEBRIL, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE TAM 80 MMHG SIN SOPORTE INOTRÓPICO, CON INFUSIÓN DE MORFINA PARA DISMINUIR GATILLADO DIAFRAGMÁTICO, BUENA ADAPTACIÓN A METODO VENTILATORIO (VNI: PS 6, PEEP 7, FIO2 0,50) CORRECTA MECÁNICA RESPIRATORIA, SATURACIÓN DEL 98%, ABDOMEN BDI CON TOLERANCIA A DIETA DIETA VÍA ORAL, DIURESIS CONSERVADA. PACIENTE CON PRONÓSTICO RESERVADO CON CONDUCTA VENTILATORIA INVASIVA EXPECTANTE.
ATB: TAZOBACTAM 26/11/21

MED-7562 / GOICOCHEA URQUIZA ANDRES FERN

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ANÁLISIS BIOQUÍMICO - Result. Laboratorio

28/11/2021

Muestras recibidas el 28/11/21 07:23

HEMOGRAMA

SERIE ROJA

Globulos Rojos: 4460000 / ul

V.R.: 4620000 - 5720000 / ul

Hemoglobina: 12,0 g/dl

V.R.: 13,9 - 17,2 g/dl

Hematocrito: 39 %

V.R.: 38 - 52 %

MCV: 87 fl

V.R.: 80 - 95

MCH: 27 pg

V.R.: 27 - 33

MCHC: 31 g/dl

V.R.: 31 - 35

RDW: 13,3 %

V.R.: 11 - 15 %

SERIE BLANCA

Globulos Blancos: 8870 μ /l

V.R.: 4500 - 10000 μ /l

Fórmula leucocitaria

V.R.: 0 - 6 %

Neutrófilos en cayado: 0 %

V.R.: hasta 30 μ /l

Neutrofilos en cayado (Abs): 0 / ul

V.R.: 37 - 72 %

Neutrofilos: 86 %

V.R.: 2475 - 5500 μ /l

Neutrofilos (Abs): 7630 / ul

V.R.: 0 - 5 %

Eosinofilos: 0 %

V.R.: 100 - 500 μ /l

Eosinofilos (Abs): 0 / ul

V.R.: 0 - 1 %

Basofilos: 0 %

V.R.: hasta 200 μ /l

Basofilos (abs): 0 / ul

V.R.: 10 - 43 %

Linfocitos: 9 %

V.R.: 2000 - 3500 μ /l

Linfocitos (Abs): 790 / ul

V.R.: 0 - 12 %

Monocitos: 5 %

V.R.: 200 - 800 μ /l

Monocitos (Abs): 440 / ul

V.R.: Valores de Referencia:

PLAQUETAS, RECUENTO DE: 264000 / ul

Niños: 150.000 - 380.000 /ul

Adultos: 150.000 - 350.000 /ul

TIEMPO DE PROTROMBINA

V.R.: 13 a 15 seg (Quick)

Tiempo de protrombina: 14,5 seg

V.R.: 70 - 110 %

% de actividad de protrombina: 85 %

KPTT: 37 seg

V.R.: 30 - 40 seg

ACIDO BASE ARTERIAL (PH REAL,PCO2,EB,BB,Y BIC)

pH: 7,46

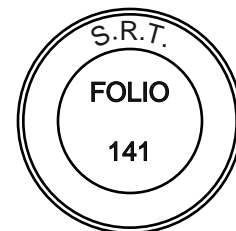
V.R.: 7.35 - 7.45

pCO2: 34 mm de Hg

V.R.: 35 - 45 mmHg

INGRESO S.R.T. N° 0335819/2022
CANTIDAD DE O2: 85 mmHg
14/02/2022 12:38
Exceso de Base: 1
Bicarbonato: 24 mmol/l
Total de CO2: 25 mmol/l
Saturacion de O2: 97 %
OBSERVACIONES: 20L
GLUCEMIA BASAL: 1,13 g/l
Embarazadas.....: 0,58 a 0,96 g/l
UREA SERICA: 0,25 g/l

V.R.: 80 - 120 mmHg
V.R.: +/- 3
V.R.: 22 - 26 mmol/l
V.R.: 21 - 29 mmol/l
V.R.: 96 - 99 %
V.R.:
V.R.: Niños y Adultos : 0,70 a 1,10 g/l



V.R.: 0.10 - 0.40 g/l
V.R.: 0.70 a 1.30 mg/dl

CREATININA SERICA: 0,77 mg/dl
IONOGRAMA SERICO
Sodio: 130 mEq/l
Potasio: 2,7 mEq/l
Cloruro: 80 mEq/l
GOT O AST: 47 U/l
GPT O ALT: 42 U/l
BILIRRUBINA
Bilirrubina directa: 0,10 mg/dl
Bilirrubina Indirecta: 0,18 mg/dl
Bilirrubina total: 0,28 mg/dl

V.R.: 136-144 mEq/l
V.R.: 3,5 - 5,2 mEq/l
V.R.: 93 - 110 mEq/l
V.R.: Hasta 41 U/l
V.R.: Hasta 42 U/l
V.R.: Hasta 0.20 mg/dl
V.R.: Hasta 0.80 mg/dl
V.R.: Hasta 1.00 mg/dl

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

EVOLUCION DIARIA DE UTI 28/11/21 13:29 MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

28/11/2021
INT-1-410909

28/11/21
SE SOLICITA KINESIOLOGIA

MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 28/11/21 13:29 FIS-550 / LUCENA MARIA SOLEDAD

28/11/2021
INT-1-410909

28/11/21 13:28

PACIENTE QUE SE ENCUENTRA CON MNR. PRESENTA REGULAR MECÁNICA VENTILATORIA. SE PASA A VNI. SE REALIZA KINESIOTERAPIA RESPIRATORIA Y POSICIONAMIENTO.

FIS-550 / LUCENA MARIA SOLEDAD

EVOLUCION DIARIA DE UTI 28/11/21 16:00 MED-8310 / LAZARTE PABLO SILVIO

28/11/2021
INT-1-410909

28/11/21 16:00

EVOLUCION DIURNA

PACIENTE DE 69 AÑOS CON ANTECEDENTES DE ENFERMEDAD DE PARKINSON, HTA; CURSA INTERNACION POR NEUMONIA GRAVE COVID-19 (HNF 22/11) CON MALA PROGRESION CLINICA E IMAGENOLOGICA (TC TORAX 26/11 COMPROMISO 70 % BILATERAL A PREDOMINIO DERECHO Y PATRÓN EDEMATOSO). ACTUALMENTE BAJO SISTEMA DE OXIGENOTERAPIA Y PRESION POSITIVA BINIVELADA, A EVALUAR NECESIDAD DE SOPORTE VITAL AVANZADO.

AL EXAMEN FISICO PERMANECE AFEBRIL DURANTE LOS CONTROLES PERIÓDICOS; ESTABLE HEMODINÁMICAMENTE POR MONITOREO NO INVASIVO DE TAM; BAJO ANALGOSEDACION EQUILIBRADA CON OBJETIVO DE RASS -1 A 0; CON VENTILACION ESPONTÁNEA CON INTERFACE OROFACIAL (VNI: PS=7 PEEP=7 FR=25-29 FIO2=50%), A LA AUSCULTACION HIPOVENTILACION BIBASAL Y RALES CREPITANTES BILATERALES AGRUPADOS EN RACIMOS A PREDOMINIO IZQUIERDO, SATURACION DE PULSO DE 92-96%. ABDOMEN TENSO, DEPRESIBLE, NO SE PALPAN VISCEROMEGALIAS, RUIDOS HIDROAÉREOS

INGRESO PRESENTES, SE SUSPENDE NUTRICIÓN ORAL TRANSITORIAMENTE POR VNI CASI PERMANENTE. RITMO
 CANTIDAD DIFERENCIAL ACORDE A PARAMETROS ANTROPOMETRICOS Y BALANCE HÍDRICO ACUMULATIVO S.R.T.
 14/02/2022 12:33:41 BAJO CONDUCTA INFECTOLÓGICA CUBRIENDO FOCO RESPIRATORIO CON PIPERACILINA / TAZOBACTAM
 26/11: LABORATORIO: HB 12 GB 8.900 PLAQUETAS 264.000 TP 80% APTT 37" UREA 25 CREATININA 0,77 NA 130 K 2,7
 CL 80 FOLIO
 GASOMETRÍA: Ph=7,46 pCO2=34 pO2=85 Sat=97% HCO3=24 ABE=1 PaFi=170 (POSICIÓN SUPINO / ARM). 142



MED-8310 / LAZARTE PABLO SILVIO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 29/11/21 03:42 MED-8059 / JUAREZ MARIA CRISTINA

29/11/2021
 INT-1-410909

29/11/21 03:42

EVOLUCIÓN NOCTURNA:

PACIENTE DE 69 AÑOS CON ANTECEDENTES DE ENFERMEDAD DE PARKINSON, HTA; CURSA 7º DIA EN UCI CON INTERNACION POR NEUMONIA GRAVE COVID-19 (HNF 22/11) CON MALA PROGRESION CLÍNICA E IMAGENOLÓGICA (TC TORAX 26/11 COMPROMISO 70.% BILATERAL A PREDOMINIO DERECHO Y PATRÓN EDEMATOSO). ACTUALMENTE BAJO SISTEMA DE OXIGENOTERAPIA Y PRESION POSITIVA BINIVELADA, A EVALUAR NECESIDAD DE SOPORTE VITAL AVANZADO.
 AL MOMENTO DEL EXAMEN PACIENTE AFEBRIL CON VENTILAICON ESPONTANEA CON OXIGENOTERAPIA CON VNI MASCARA BUCONASAL CON PS 5 PEEP 6 FIO 0.50 SATURANOD 95% , HIPOVENTILACION BIBASAL CON RONCUS DISPERSOS A PREDOMINIO DERECHO, TAQUIPNEICO, SE AGREGA A LA INFUSION DE MORFINA , DEXMEDETOMIDINA PARA DISMINUIR EL DRIVE RESPIRATORIO, ESTABLE HEMODINAMICAMETNE CON RITMO SINUSAL SIN VASOPRESORES, LUCIDO OTE COLABORADOR, RÉGULAR TOLERANCIA A LA DIETA POR VIA ORAL, SE PLANTEA NECESIDADADA DE SNG PARA NET, BUEN RIMTO DIURETICO, CONTINUA CON ATB EMIRICA, Y CON CONTROL ESCIRCTO DE PARAMETROS VENTILATORIOS POR LA POSIBILIDAD DE REQUIIR SOPORTE VITAL AVANZADO CON IOT, PACIENTE GRAVE CON PRONOSTICO RESERVADO. SE REALIZO CARGA CON CLK POR HIPOKALEMIA.
 ATB: TAZOBACTAM 26/11/21

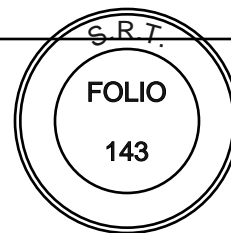
MED-8059 / JUAREZ MARIA CRISTINA

ANÁLISIS BIOQUIMICO - Result. Laboratorio

29/11/2021
 Muestras recibidas el 29/11/21 06:39
 ACIDO BASE ARTERIAL (PH REAL,PCO2,EB,BB,Y BIC)
 pH: 7,40 V.R.: 7.35 - 7.45
 pCO2: 32 mm de Hg V.R.: 35 - 45 mmHg
 pO2: 83 mm de Hg V.R.: 80 - 120 mmHg
 Exceso de Base: 1 V.R.: +/- 3
 Bicarbonato: 23 mmol/l V.R.: 22 - 26 mmol/l
 Total de CO2: 24 mmol/l V.R.: 21 - 29 mmol/l
 Saturacion de O2: 97 % V.R.: 96 - 99 %
 OBSERVACIONES: 20L V.R.:
 IONOGRAMA SERICO
 Sodio: 133 mEq/l V.R.: 136-144 mEq/l
 Potasio: 4,5 mEq/l V.R.: 3,5 - 5,2 mEq/l
 Cloruro: 101 mEq/l V.R.: 93 - 110 mEq/l

29/11/21
SE SOLICITA KINESIOLOGIA

MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO



EVOLUCION DIARIA DE UTI 29/11/21 11:38 FIS-634 / GODOY CLAUDIA MARINA

29/11/2021
INT-1-410909

29/11/21 11:36

Paciente vigil, poco colaborador. Se encuentra con VNI (ps 7/ peep 9/ FIO2 60%) SpO2 96%, FR 26rpm. A la auscultacion presenta hipoventilacion generalizada sin ruidos agregados. Se realiza control de interfaces y se indica cambio de posicion.

FIS-634 / GODOY CLAUDIA MARINA

EVOLUCION DIARIA DE UTI 29/11/21 13:58 MED-10316 / DIAZ OCHOA JOSE MANUEL

29/11/2021
INT-1-410909

29/11/21 13:58

EVOLUCION DIURNA

PACIENTE DE 69 AÑOS CON ANTECEDENTES DE ENFERMEDAD DE PARKINSON, HTA; CURSA INTERNACION POR NEUMONIA GRAVE COVID-19 (HNF 22/11) CON MALA PROGRESION CLINICA E IMAGENOLOGICA (TC TORAX 26/11 COMPROMISO 70 % BILATERAL A PREDOMINIO DERECHO Y PATRON EDEMATOSO). CON INSUFICIENCIA RESPIRATORIA.

AL EXAMEN FISICO PACIENTE VIGIL OTE AFEBRIL. HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN REQUERIMIENTO DE VASOACTIVOS. VENTILACION ESPONTANEA CON SOPORTE DE VNI CON PS 7 PEEP 9 FIO2 0,60 SATURA 94% NO SE AUSCUTLA RUIDOS AGREGADOS. RUIDOS CARDIACOS NORMOFONETICOS SILENCIOS LIBRES. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE INDOLORO SIN REACCION PERITONEAL. FUNCIONES FISIOLÓGICAS CONSERVADAS. MIEMBROS SIN EDEMA. PRESENTA INDICACION DE IOT POR LO QUE SE PLANTEARA CON LA FAMILIA

PRONOSTICO RESERVADO

MED-10316 / DIAZ OCHOA JOSE MANUEL

INTERCONSULTA DE UTI 29/11/21 17:16 MED-7294 / CABRERA MACIEL MARIA DEL PILA

29/11/2021
INT-1-410909

29/11/21 17:14

INFECTOLOGIA

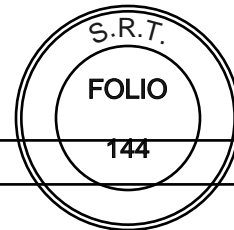
PACIENTE DE 69 AÑOS, ENF DE PARKINSON, HTA, CURSA INTERNACION POR NUEMONITIS BILATERAL GRAVE POR COVID DE 10 DIAS EVOLUCION ACORDE A FECHA DE HNF.

TIENE 2 DOSIS DE SPUTNIK, ULTIMA EN MES DE MAYO 2021 (HACE 6 MESES)

EVOLUCION CLINICA DESFAVORABLE, ACTUALMENTE EN DIA 3 DE P. TAZ

PCT NEG

SIN RESULTADOS DE CULTIVOS, SUGIERO COMPLETAR 5 DIAS DE ATB ANTE GRAVEDAD Y FACTORES



EVOLUCION DIARIA DE UTI 29/11/21 17:36 MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

29/11/2021
INT-1-410909

29/11/21
SE SOLICITA KINESIOLOGIA

MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 29/11/21 17:36 FIS-550 / LUCENA MARIA SOLEDAD

29/11/2021
INT-1-410909

29/11/21 17:35

PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN VNI. QUIPNEICO. REGULAR ENTRADA DE AIRE A LA AUSCULTACIÓN. REGULAR MECANICA VENTILATORIA. SE REALIZA OPTIMIZACIÓN DE LA INTERFAZ.

FIS-550 / LUCENA MARIA SOLEDAD

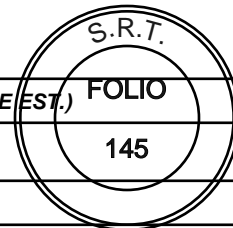
EVOLUCION DIARIA DE UTI 29/11/21 18:40 MED-8310 / LAZARTE PABLO SILVIO

29/11/2021
INT-1-410909

29/11/21 18:40

EVOLUCIÓN VESPERTINA:

PACIENTE DE 69 AÑOS CON ANTECEDENTES DE ENFERMEDAD DE PARKINSON, HTA; CURSA INTERNACIÓN POR NEUMONIA GRAVE COVID-19 (HNF 22/11) CON MALA PROGRESIÓN CLÍNICA E IMAGENOLÓGICA (TC TÓRAX 26/11 COMPROMISO 70 % BILATERAL A PREDOMINIO DERECHO Y PATRÓN EDEMATOSO). EVOLUCIONA CON INSUFICIENCIA RESPIRATORIA Y REQUERIMIENTO DE VENTILACIÓN NO INVASIVA A PRESIÓN POSITIVA. ACTUALMENTE CON INDICACIÓN DE SOPORTE VITAL AVANZADO, CON INICIAL EXPRESA NEGACIÓN DEL PACIENTE A PROCEDIMIENTO Y POSTERIOR ACEPTACIÓN CON CONOCIMIENTO DE FAMILIA. AL EXAMEN FÍSICO PERMANECE AFEBRIL; ESTABLE HEMODINÁMICAMENTE POR MONITOREO NO INVASIVO DE TAM; VENTILACIÓN ESPONTÁNEA CON REGULAR MECÁNICA Y REQUERIMIENTO DE VENTILACIÓN NO INVASIVA A PRESIÓN POSITIVA BINIVELADA CON INTERFAZ OROFACIAL (VNI: PS=10 PEEP=8 CICLADO=25% FR=25-30 FIO2=100%), A LA AUSCULTACIÓN HIPOVENTILACIÓN GENERALIZADA BILATERAL Y RALES CREPITANTES BILATERALES AGRUPADOS EN RACIMOS A PREDOMINIO DERECHO, SATURACIÓN DE PULSO DE 88-92%. SIN RESPUESTA CONSIDERABLE A POSICIONAMIENTO EN DECÚBITO LATERAL Y KINESIOTERAPIA RESPIRATORIA, POR LO QUE SE DECIDE INTUBACIÓN OROTRAQUEAL A 18:00 HORAS PREVIA EXPLICACIÓN A LA PACIENTE DE PROCEDIMIENTO E IMPLICANCIAS POSTERIORES, TUTORIZANDO VÍA AÉREA CON TUBO ENDOTRAQUEAL N°8,5 Y COLOCANDO ANALGOSEDACIÓN PARA RASS OBJETIVO (-5) SUMANDO BLOQUEO NEUROMUSCULAR PARA VENTILACIÓN INVASIVA CON POSTERIOR POSICIONAMIENTO EN DECUBITO PRONO Y MODO ASISTIDO CONTROLADO POR VOLUMEN (VCV: VT=510 TI=0,8 PEEP=12 FR=18 PM=18 PP=21 DP=6 FIO2=100% ?V/?P=49). SE COLOCA ACCESO VENOSO CENTRAL EN VENA SUBCLAVIA IZQUIERDA Y SE SOLICITA RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (F) PARA CONTROL. SE REALIZAN PARÁMETROS DE REANIMACIÓN, DEMOSTRANDO HIPOVOLEMIA EFECTIVA POR LO QUE SE DECIDE EXPANSIÓN PLASMÁTICA CON 1000 ML DE CRISTALOIDES CON ADECUADA RESPUESTA HEMODINÁMICA. ABDOMEN TENSO, DEPRESIBLE, NO SE PALPAN VISCEROMEGALIAS, RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES, SE COLOCA SONDAGE VESICAL Y NASOGÁSTRICO, RITMO DIURÉTICO ACORDE A APORTE HÍDRICO. BAJO CONDUCTA INFECTOLÓGICA EXPECTANTE SEGÚN EVOLUCIÓN CLÍNICO-ANALÍTICA. GASOMETRÍA: Ph=7,40 pCO2=32 pO2=83 Sat=97% HCO3=23 ABE=1 PaFi=103 (POSICIÓN SUPINO / VNI).



RADIOLOGIA - Dr./a. RADIOLOGIA SANATORIO 9 DE JULIO MP: RAD-1 (RADIOGRAFIA EN HAB CUALQ. FUERE (EST.))

29/11/2021

EVOLUCION DIARIA DE UTI 30/11/21 00:53 MED-8292 / CELARIO PATRICIO

30/11/2021
INT-1-410909

30/11/21 00:53

EVOLUCIÓN NOCTURNA:

PACIENTE DE 69 AÑOS CON ANTECEDENTES DE HTA, PARKINSON, TABAQUISTA SEVERO, INMUNIZADO CON 2 DOSIS DE SPUTNIK, CURSA INTERNACION EN ESTE SERVICIO DESDE EL DIA 23/11 CON DIAGNOSTICO DE NEUMONIA BIALTERA GRAVE POR COVID 19, TAC CON FRANCA PROGRESIÓN APROXIMADAMENTE DEL 70% QUE REQUIRO IOT-ARM (29/11) ACTUALMENTE EN DECUBITO PRONO, EN TRATAMIENTO ENTIBIOTICO EMPIRICO CON PTZ DIRIGIDO A FOCO RESPIRATORIO.

DURANTE LA GUARDIA PACIENTE EN DECUBITO PRONO MANTIENE PARAMETROS DE ESTABILIDAD HEMODINAMICA, SIN REQUERIMIENTO DE DROGAS VASOACTIVAS. BAJO ANALGOSEDACION (MIDAZOLAM-FENTANIL) ASOCIADO A BNM (ATRACURIO) CON RASS OBJETIVO -4/-5. A LA AUSCULTACION PRESENTA HIPOVENTILACION GENERALIZADA EN AMBOS CAMPOS PULMONARES. EN ARM MODO A/C CONTROLDO POR VOLUMEN (VT: 510 PEEP: 12 TI: 1 FIO2: 40%) COMP: 42 DP: 12. PRESENTA 1 REGISTRO FEBRICULAR DURANTE LA GUARDIA, CONTINUA IGUAL CONDUCTA IFNECTOLOGICA, PACIENTE EN ESTADO CRITICO CON PRONOSTICO RESERVADO.

MED-8292 / CELARIO PATRICIO

ANÁLISIS BIOQUIMICO - Result. Laboratorio

30/11/2021

Muestras recibidas el 30/11/21 07:38

HEMOGRAMA

SERIE ROJA

Globulos Rojos: 4120000 / ul

V.R.: 4620000 - 5720000 / ul

Hemoglobina: 11,6 g/dl

V.R.: 13,9 - 17,2 g/dl

Hematocrito: 36 %

V.R.: 38 - 52 %

MCV: 87 fl

V.R.: 80 - 95

MCH: 28 pg

V.R.: 27 - 33

MCHC: 32 g/dl

V.R.: 31 - 35

RDW: 14,2 %

V.R.: 11 - 15 %

SERIE BLANCA

Globulos Blancos: 10200 μ /l

V.R.: 4500 - 10000 μ /l

Fórmula leucocitaria

V.R.: 0 - 6 %

Neutrófilos en cayado: 0 %

V.R.: hasta 30 μ /l

Neutrofilos en cayado (Abs): 0 / ul

V.R.: 37 - 72 %

Neutrofilos: 79 %

V.R.: 2475 - 5500 μ /l

Neutrofilos (Abs): 8058 / ul

V.R.: 0 - 5 %

Eosinofilos: 4 %

V.R.: 100 - 500 μ /l

Eosinofilos (Abs): 408 / ul

V.R.: 0 - 1 %

Basofilos: 0 %

V.R.: hasta 200 μ /l

Basofilos (abs): 0 / ul

V.R.: 10 - 43 %

Linfocitos: 13 %

V.R.: 2000 - 3500 μ /l

Linfocitos (Abs): 1326 / ul

V.R.: 0 - 12 %

Monocitos: 4 %

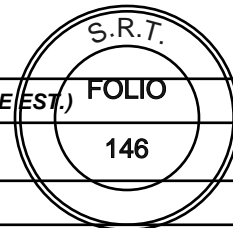
V.R.: 200 - 800 μ /l

Monocitos (Abs): 408 / ul

V.R.: Valores de Referencia:

PLAQUETAS, RECUENTO DE: 232000 / ul

Niños: 150.000 - 380.000 /ul



RADIOLOGIA - Dr./a. RADIOLOGIA SANATORIO 9 DE JULIO MP: RAD-1 (RADIOGRAFIA EN HAB CUALQ. FUERE (EST.))

29/11/2021

EVOLUCION DIARIA DE UTI 30/11/21 00:53 MED-8292 / CELARIO PATRICIO

30/11/2021
INT-1-410909

30/11/21 00:53

EVOLUCIÓN NOCTURNA:

PACIENTE DE 69 AÑOS CON ANTECEDENTES DE HTA, PARKINSON, TABAQUISTA SEVERO, INMUNIZADO CON 2 DOSIS DE SPUTNIK, CURSA INTERNACION EN ESTE SERVICIO DESDE EL DIA 23/11 CON DIAGNOSTICO DE NEUMONIA BIALTERA GRAVE POR COVID 19, TAC CON FRANCA PROGRESIÓN APROXIMADAMENTE DEL 70% QUE REQUIRO IOT-ARM (29/11) ACTUALMENTE EN DECUBITO PRONO, EN TRATAMIENTO ENTIBIOTICO EMPIRICO CON PTZ DIRIGIDO A FOCO RESPIRATORIO.

DURANTE LA GUARDIA PACIENTE EN DECUBITO PRONO MANTIENE PARAMETROS DE ESTABILIDAD HEMODINAMICA, SIN REQUERIMIENTO DE DROGAS VASOACTIVAS. BAJO ANALGOSEDACION (MIDAZOLAM-FENTANIL) ASOCIADO A BNM (ATRACURIO) CON RASS OBJETIVO -4/-5. A LA AUSCULTACION PRESENTA HIPOVENTILACION GENERALIZADA EN AMBOS CAMPOS PULMONARES. EN ARM MODO A/C CONTROLDO POR VOLUMEN (VT: 510 PEEP: 12 TI: 1 FIO2: 40%) COMP: 42 DP: 12. PRESENTA 1 REGISTRO FEBRICULAR DURANTE LA GUARDIA, CONTINUA IGUAL CONDUCTA IFNECTOLOGICA, PACIENTE EN ESTADO CRITICO CON PRONOSTICO RESERVADO.

MED-8292 / CELARIO PATRICIO

ANÁLISIS BIOQUIMICO - Result. Laboratorio

30/11/2021

Muestras recibidas el 30/11/21 07:38

HEMOGRAMA

SERIE ROJA

Globulos Rojos: 4120000 / ul

V.R.: 4620000 - 5720000 / ul

Hemoglobina: 11,6 g/dl

V.R.: 13,9 - 17,2 g/dl

Hematocrito: 36 %

V.R.: 38 - 52 %

MCV: 87 fl

V.R.: 80 - 95

MCH: 28 pg

V.R.: 27 - 33

MCHC: 32 g/dl

V.R.: 31 - 35

RDW: 14,2 %

V.R.: 11 - 15 %

SERIE BLANCA

Globulos Blancos: 10200 µl

V.R.: 4500 - 10000 µl

Fórmula leucocitaria

V.R.: 0 - 6 %

Neutrófilos en cayado: 0 %

V.R.: hasta 30 /µl

Neutrofilos en cayado (Abs): 0 / ul

V.R.: 37 - 72 %

Neutrofilos: 79 %

V.R.: 2475 - 5500 /µl

Neutrofilos (Abs): 8058 / ul

V.R.: 0 - 5 %

Eosinofilos: 4 %

V.R.: 100 - 500 /µl

Eosinofilos (Abs): 408 / ul

V.R.: 0 - 1 %

Basofilos: 0 %

V.R.: hasta 200 /µl

Basofilos (abs): 0 / ul

V.R.: 10 - 43 %

Linfocitos: 13 %

V.R.: 2000 - 3500 /µl

Linfocitos (Abs): 1326 / ul

V.R.: 0 - 12 %

Monocitos: 4 %

V.R.: 200 - 800 /µl

Monocitos (Abs): 408 / ul

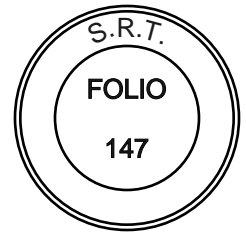
V.R.: Valores de Referencia:

PLAQUETAS, RECUENTO DE: 232000 / ul

Niños: 150.000 - 380.000 /ul

Adaptosid 150.000 - 350.000 /ul
INGRESO EN SEDIMENTACION: 25 mm
CANTIDAD DE PROTROMBINA
14/02/2022 12:33:41
Tiempo de protrombina: 16,0 seg
% de actividad de protrombina: 68 %
KPTT: 37 seg

V.R.:
V.R.: 13 a 15 seg (Quick)
V.R.: 70 - 110 %
V.R.: 30 - 40 seg



ACIDO BASE ARTERIAL (PH REAL,PCO2,EB,BB,Y BIC)
pH: 7,27 V.R.: 7.35 - 7.45
pCO2: 53 mm de Hg V.R.: 35 - 45 mmHg
pO2: 157 mm de Hg V.R.: 80 - 120 mmHg
Exceso de Base: -4 V.R.: +/- 3
Bicarbonato: 23 mmol/l V.R.: 22 - 26 mmol/l
Total de CO2: 25 mmol/l V.R.: 21 - 29 mmol/l
Saturacion de O2: 99 % V.R.: 96 - 99 %
OBSERVACIONES: 45%
UREA SERICA: 0,34 g/l V.R.: 0.10 - 0.40 g/l

CREATININA SERICA: 0,72 mg/dl V.R.: 0.70 a 1.30 mg/dl
IONOGRAMA SERICO
Sodio: 135 mEq/l V.R.: 136-144 mEq/l
Potasio: 4,8 mEq/l V.R.: 3,5 - 5,2 mEq/l
Cloruro: 102 mEq/l V.R.: 93 - 110 mEq/l
GOT O AST: 45 U/l V.R.: Hasta 41 U/l
GPT O ALT: 74 U/l V.R.: Hasta 42 U/l
FOSFATASA ALCALINA: 165 U/l V.R.: Niños y Adolescentes: Menor a 650 U/l
Adultos: 65-300 U/l
BILIRRUBINA
Bilirrubina directa: 0,36 mg/dl V.R.: Hasta 0.20 mg/dl
Bilirrubina Indirecta: 0,42 mg/dl V.R.: Hasta 0.80 mg/dl
Bilirrubina total: 0,78 mg/dl V.R.: Hasta 1.00 mg/dl
ACIDO LACTICO (SUERO): 0,98 mmol/l V.R.: Muestra Venosa: 0,5 - 2,2 mmol/l
Muestra Arterial: 0,5 - 1,6 mmol/l

EVOLUCION DIARIA DE UTI 30/11/21 11:24 MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

30/11/2021
INT-1-410909

30/11/21
SE SOLICITA KINESIOLOGIA

MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 30/11/21 11:24 FIS-634 / GODOY CLAUDIA MARINA

30/11/2021
INT-1-410909

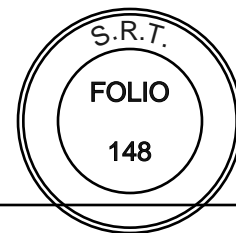
30/11/21 11:23

Paciente con intubacion orotraqueal, a la auscultacion presenta regular entrada de aire bilateral. Se realiza KTR, aspiracion de escasas secreciones mucosas, aspiracion de lago faringeo. Control de via aerea artificial. Se encuentra en decubito prono, protocolo antiescaras y cuidados posturales.

FIS-634 / GODOY CLAUDIA MARINA

EVOLUCION DIARIA DE UTI 30/11/21 17:40 MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

30/11/2021
INT-1-410909



MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 30/11/21 17:40 FIS-550 / LUCENA MARIA SOLEDAD

30/11/2021
INT-1-410909

30/11/21 17:38

PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN ARM EN DECÚBITO PRONO. A LA AUSCULTACIÓN PRESENTA HIPOVENTILACIÓN EN CAMPO PULMONAR DERECHO. SE REALIZA KINESIOTERAPIA RESPIRATORIA, ASPIRACIÓN DE SECRECIONES Y LAGO FARÍNGEO. CUIDADO DE LA VÍA. CUIDADO DE LOS PUNTOS DE APOYO.

FIS-550 / LUCENA MARIA SOLEDAD

EVOLUCION DIARIA DE UTI 30/11/21 19:52 MED-8059 / JUAREZ MARIA CRISTINA

30/11/2021
INT-1-410909

30/11/21 19:52

EVOLUCIÓN DIURNA:

PACIENTE DE 69 AÑOS CON ANTECEDENTES DE ENFERMEDAD DE PARKINSON, HTA; CURSA 9° DIA EN UCI CON INTERNACION POR NEUMONIA GRAVE COVID-19 (HNF 22/11) CON MALA PROGRESION CLÍNICA E IMAGENOLÓGICA (TC TÓRAX 26/11 COMPROMISO 70 % BILATERAL A PREDOMINIO DERECHO Y PATRÓN EDEMATOSO). EVOLUCIONA CON INSUFICIENCIA RESPIRATORIA Y REQUERIMIENTO DE VENTILACION NO INVASIVA A PRESIÓN POSITIVA. Y LUEGO CON SOPORTE VITAL AVANZADO, Y DECUBITO PRONO PARA OPTIMIZAR OXIGENACION.

AL MOMENTO DEL EXAMEN PACIENTE AFEBRIL CON ANALGOSIACION CON RASS OBJETIVO DE -4, BLOQUEANTES NEROMUSCULARES, VENTILADO EN MODO CONTROLADO POR VCV SINCRONICO CON HIPOVENTILACIÓN MARCADA EN HEMITORAX DERECHO Y RONCUS DISPEROS, ESCASAS SECRECIONES, DECUBITO PRONO SATURANDO 97%M FIO 0,40 PEEP 8 COMPLIANCE 28, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE CON TENDENCIA A LA HTA, RITMO SINUSAL, ABDOMEN BLANDO CON BUENA TOLERANCIA A LA DIETA POR NET, DIURESIS CONSERVADA, CONTINUA CON ATB EMPIRICA CON CULTIVOS PENDIENTES, PACIENTE GRAVE CON PRONOSTICO RESERVADO. SE PLANTEA OPTIMIZAR SEDACION CON INFUSION DE PROPOFOL.

CULTIVOS:26/11 HEMO X2

ATB:26/11 TAZONAM

ACCESO VENOSO CENTRAL: SCI 29/11

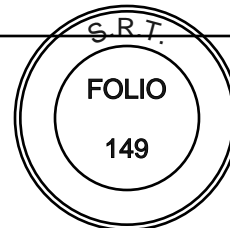
EXAMENES COMPLEMENTARIOS: GB 10200 HB 11,6 PQT 232000- UREA 0,34- CREATININA 0,72 – IONO 135/4,8/102- GA 7,27/53/157/-4/19/99%- VSG 25 – ACIDO LACTICO 0,98.

MED-8059 / JUAREZ MARIA CRISTINA

HISOPADOS LABORATORIOS PROFESIONAL NO DEFINIDO (CONSULTA)

01/12/2021

CANTIDAD DE HOJAS: 92
 01/12/2021
 14/02/2022 INT-1-410909



01/12/21
 SE SOLICITA KINESIOLOGIA

MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 01/12/21 10:57 FIS-634 / GODOY CLAUDIA MARINA

01/12/2021
 INT-1-410909
 01/12/21 10:56

Paciente con intubacion orotraqueal, a la auscultacion presenta hipoventilacion generalizada, se realiza KTR, aspiracion de secreciones mucosas espesas, aspiracion de lago faringeo. Control de via aerea artificial. Se encuentra en decubito prono- protocolo antiescaras y cuidados posturales.

FIS-634 / GODOY CLAUDIA MARINA

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ANÁLISIS BIOQUIMICO - Result. Laboratorio

01/12/2021
 Muestras recibidas el 01/12/21 07:26

HEMOGRAMA
SERIE ROJA
 Globulos Rojos: 4020000 / ul V.R.: 4620000 - 5720000 / ul
 Hemoglobina: 11,1 g/dl V.R.: 13,9 - 17,2 g/dl
 Hematocrito: 36 % V.R.: 38 - 52 %
 MCV: 90 fl V.R.: 80 - 95
 MCH: 28 pg V.R.: 27 - 33
 MCHC: 31 g/dl V.R.: 31 - 35
 RDW: 13,5 % V.R.: 11 - 15 %

SERIE BLANCA
 Globulos Blancos: 9440 µl V.R.: 4500 - 10000 µl
 Fórmula leucocitaria
 Neutrófilos en cayado: 0 % V.R.: 0 - 6 %
 Neutrofilos en cayado (Abs): 0 / ul V.R.: hasta 30 /µl
 Neutrofilos: 93 % V.R.: 37 - 72 %
 Neutrofilos (Abs): 8810 / ul V.R.: 2475 - 5500 /µl
 Eosinofilos: 0 % V.R.: 0 - 5 %
 Eosinofilos (Abs): 0 / ul V.R.: 100 - 500 /µl
 Basofilos: 0 % V.R.: 0 - 1 %
 Basofilos (abs): 0 / ul V.R.: hasta 200 /µl
 Linfocitos: 3 % V.R.: 10 - 43 %
 Linfocitos (Abs): 280 / ul V.R.: 2000 - 3500 /µl
 Monocitos: 4 % V.R.: 0 - 12 %
 Monocitos (Abs): 350 / ul V.R.: 200 - 800 /µl
 PLAQUETAS, RECUENTO DE: 268000 / ul V.R.: Valores de Referencia:
 Niños: 150.000 - 380.000 /ul
 Adultos: 150.000 - 350.000 /ul

ACIDO BASE ARTERIAL (PH REAL,PCO2,EB,BB,Y BIC)
 pH: 7,34 V.R.: 7.35 - 7.45
 pCO2: 46 mm de Hg V.R.: 35 - 45 mmHg
 pO2: 160 mm de Hg V.R.: 80 - 120 mmHg
 Exceso de Base: -1 V.R.: +/- 3
 Bicarbonato: 24 mmol/l V.R.: 22 - 26 mmol/l
 Total de CO2: 26 mmol/l V.R.: 21 - 29 mmol/l
 Saturacion de O2: 99 % V.R.: 96 - 99 %

OBSERVACIONES: 40%
INGRESO DE ASESORIA 19/12/2021
CANTIDAD DE HOJAS: 92

14/02/2022 12:33:41

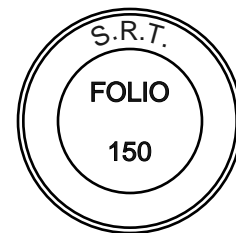
CREATININA SERICA: 0,74 mg/dl
IONOGRAMA SERICO
Sodio: 138 mEq/l
Potasio: 5,0 mEq/l
Cloruro: 101 mEq/l
ACIDO LACTICO (SUERO): 1,08 mmol/l
Muestra Arterial: 0,5 - 1,6 mmol/l

V.R.:
V.R.: 0.10 - 0.40 g/l

V.R.: 0.70 a 1.30 mg/dl

V.R.: 136-144 mEq/l
V.R.: 3,5 - 5,2 mEq/l
V.R.: 93 - 110 mEq/l

V.R.: Muestra Venosa: 0,5 - 2,2 mmol/l



INTERCONSULTA DE UTI 01/12/21 12:01 MED-6953 / PINELLO NORA BEATRIZ

01/12/2021
INT-1-410909

01/12/21 11:57

NUTRICION

DIAGNOSTICO: PACIENTE CURSANDO INTERNACION CON DX DE NEUMONIA GRAVE.

TIPO DE SOPORTE NUTRICIONAL: ENTERAL

TIPO DE FORMULA POLIMERICA HIPERCALORICA HIPERPROTEICA

APORTE CALORICO: 2250 KCAL
APORTE PROTEICO: 90 GR

TOLERANCIA DIGESTIVA: BUENA
TOLERANCIA METABOLICA: ACEPTABLE

PLAN: IGUALES INDICACIONES
EN SEGUIMIENTO

MED-6953 / PINELLO NORA BEATRIZ

EVOLUCION DIARIA DE UTI 01/12/21 12:40 MED-8469 / CORTEZ MARIELA BEATRIZ

01/12/2021
INT-1-410909

01/12/21 12:40

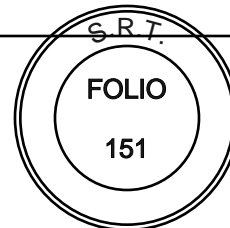
Evolución diaria:

Paciente de 69 años con antecedentes de enfermedad de parkinson, hta; cursa internación por neumonía grave covid-19 (hnf 22/11) con mala progresión clínica e imagenológica (tc tórax 26/11 compromiso 70 % bilateral a predominio derecho y patrón edematoso). evoluciona con insuficiencia respiratoria y requerimiento de ventilación invasivo, y decubito prono por mala evolucion clinica e imageneologica el dia 29/11

Actualmente paciente evoluciona durante la guardia, bajo analgosedacion y bloqueantes neuromusculares, para mantener rass objetivo -4/5, pupilas isocóricas reactivas, sin foco neurológico agudo, hemodinamicamente estable sin requerimiento de drogas vasoactivas, para lograr tam objetivo y perfusión microcirculatoria adecuada, ventilado bajo estrategias protectivas en posición prono en modo vcv vt 500 (6l) ti 1.00 peep titulada de 12 fio2 40% pm 20 compl 40 drive pression 8, mantiene parámetros de oximetría digital y mecánica adecuadas, a la auscultación hipoventilación generalizada, rales crepitantes basales bilaterales, moviliza secreciones con regular manejo, se realiza kisenioterapia motora y respiratoria, se mantiene afebril, tolerancia a dieta enteral, buen ritmo diurético optimizado con expansión plasmática de 1.000cc de cristaloides, conducta infectologica expectante, en plan de supinar en la tarde según evolucion clinica y analitica.

MED-8469 / CORTEZ MARIELA BEATRIZ

CANTIDAD DE HOJAS: 92
01/12/2021
14/02/2022 INT-1-410909



01/12/21
SE SOLICITA KINESIOLOGIA

MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 01/12/21 17:22 FIS-550 / LUCENA MARIA SOLEDAD

01/12/2021
INT-1-410909

01/12/21 17:21

PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN ARM EN POSICIÓN PRONA. SE REALIZA KINESIOTERAPIA RESPIRATORIA, ASPIRACIÓN DE SECRECIONES Y LAGO FARINGEO. CUIDADO DE LA VÍA AÉREA. SE PROCEDE A LA SUPINACIÓN DEL PACIENTE.

FIS-550 / LUCENA MARIA SOLEDAD

EVOLUCION DIARIA DE UTI 02/12/21 04:01 MED-8776 / RIGO FACUNDO CECILIO

02/12/2021
INT-1-410909

02/12/21 04:01

EVOLUCION NOCTURNA

PACIENTE DE 69 AÑOS CON ANTECEDENTE DE PARKINSON HTA, CURSA INTERNACION POR NEUMONIA POR COVID, HNF 22/11, CON MALA PROGRESION CLINICA E IMAGENOLOGICA TACDE TORAX 26/11 CON COMPROMISO DEL 70% . IOT 29/11 .GRAVE ESTADO 1 REGISTRO FEBRIL 38,5 . EN Arm MODO PCV PC 14 PEEP 10 FR 18 TI 095, SINCRONICO, FIO 0.50, HIPOVENTILA EN BASES. ANALGO SEDACION CON MIDAZOLAM Y FENTANILO. ATB PTZ 26/11 CULTIVOS: HEMO 26/11 PENDIENTE, TAM 60-68 MMHG FC 85 POR MINUTO HIPOTENSION SOSTENIDA SIN RESPUESTA A EXPANSION, SE INICIA INFUSION DE NORADRENALINA RASS -5. TENDENCIA A LA OLIGURIA. CONTROL EVOLUTIVO

MED-8776 / RIGO FACUNDO CECILIO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 02/12/21 10:48 MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

02/12/2021
INT-1-410909

02/12/21
SE SOLICITA KINESIOLOGIA

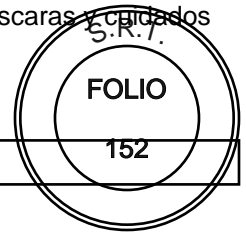
MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 02/12/21 10:48 FIS-634 / GODOY CLAUDIA MARINA

02/12/2021
INT-1-410909

02/12/21 10:47

Paciente con intubacion orotraqueal, a la auscultacion presenta regular entrada de aire bilateral sin ruidos



ANÁLISIS BIOQUIMICO - Result. Laboratorio

02/12/2021

Muestras recibidas el 02/12/21 06:45

HEMOGRAMA

SERIE ROJA

Globulos Rojos: 3880000 / ul	V.R.: 4620000 - 5720000 / ul
Hemoglobina: 10,5 g/dl	V.R.: 13,9 - 17,2 g/dl
Hematocrito: 34 %	V.R.: 38 - 52 %
MCV: 88 fl	V.R.: 80 - 95
MCH: 27 pg	V.R.: 27 - 33
MCHC: 31 g/dl	V.R.: 31 - 35
RDW: 13,3 %	V.R.: 11 - 15 %

SERIE BLANCA

Globulos Blancos: 12200 μ /l	V.R.: 4500 - 10000 μ /l
Fórmula leucocitaria	
Neutrófilos en cayado: 0 %	V.R.: 0 - 6 %
Neutrofilos en cayado (Abs): 0 / ul	V.R.: hasta 30 / μ l
Neutrofilos: 91 %	V.R.: 37 - 72 %
Neutrofilos (Abs): 11102 /ul	V.R.: 2475 - 5500 / μ l
Eosinofilos: 0 %	V.R.: 0 - 5 %
Eosinofilos (Abs): 0 / ul	V.R.: 100 - 500 / μ l
Basofilos: 0 %	V.R.: 0 - 1 %
Basofilos (abs): 0 / ul	V.R.: hasta 200 / μ l
Linfocitos: 5 %	V.R.: 10 - 43 %
Linfocitos (Abs): 610 / ul	V.R.: 2000 - 3500 / μ l
Monocitos: 4 %	V.R.: 0 - 12 %
Monocitos (Abs): 488 / ul	V.R.: 200 - 800 / μ l

ACIDO BASE ARTERIAL (PH REAL,PCO2,EB,BB,Y BIC)

pH: 7,47	V.R.: 7.35 - 7.45
pCO2: 40 mm de Hg	V.R.: 35 - 45 mmHg
pO2: 96 mm de Hg	V.R.: 80 - 120 mmHg
Exceso de Base: 5	V.R.: +/- 3
Bicarbonato: 29 mmol/l	V.R.: 22 - 26 mmol/l
Total de CO2: 30 mmol/l	V.R.: 21 - 29 mmol/l
Saturacion de O2: 98 %	V.R.: 96 - 99 %
OBSERVACIONES: 40%	V.R.:
GLUCEMIA BASAL: 1,794203 g/l	V.R.: Niños y Adultos : 0,70 a 1,10 g/l
Embarazadas....: 0,58 a 0,96 g/l	
UREA SERICA: 0,470136 g/l	V.R.: 0.10 - 0.40 g/l

CREATININA SERICA: 1,056797 mg/dl	V.R.: 0.70 a 1.30 mg/dl
IONOGRAMA SERICO	
Sodio: 144,048794 mEq/l	V.R.: 136-144 mEq/l
Potasio: 3,466678 mEq/l	V.R.: 3,5 - 5,2 mEq/l
Cloruro: 103,800400 mEq/l	V.R.: 93 - 110 mEq/l

ANÁLISIS BIOQUIMICO - Result. Laboratorio

02/12/2021

* Muestras recibidas el 02/12/21 19:13

HEMOCULTIVO

Material examinado: 2	V.R.:
PRIMER PASE: Negativo	V.R.:
SEGUNDO PASE: Negativo	V.R.:
HEMOCULTIVO 2DA MTRA	
Primer Pase: Negativo	V.R.:
Segundo Pase: Negativo	V.R.:

02/12/21 15:11

Evolución diurna:

Paciente de 69 años con antecedentes de enfermedad de parkinson, hta; cursa internación por neumonía grave covid-19 (hnf 22/11) con mala progresión clínica e imagenológica (tc tórax 26/11 compromiso 70 % bilateral a predominio derecho y patrón edematoso). evoluciona con insuficiencia respiratoria y requerimiento de ventilación invasivo, y decubito prono por mala evolucion clinica e imageneologica el dia 29/11
al examen físico paciente en regular estado general, febril la noche anterior, supinado sin bloqueo neuromuscular, se procede a ventana de sedacion por lo que se suspende midazolam, rass -3. pupilas reactivas. Hemodinamicamente estable con ta 107/64 (tam 79) con infusion de vasopresores a 0,1 gama kilo. Ventilado en modo pcv ps 12 peep 10 fio2 40 con eso mantiene un vt 420 con eso mantiene una buena saturacion, disminucion de la entrada en ambos campos pulmonares con crepitanes. Ruidos cardiacos normofoneticos silencios libres. Abdomen blando depresible indoloro. Miembros sin edema. Diuresis conservada por sv en plan de despertar. Por continua febril se decide suspender taza y cultivar pronostico reservado

MED-10316 / DIAZ OCHOA JOSE MANUEL

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

EVOLUCION DIARIA DE UTI 02/12/21 17:04 MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO02/12/2021
INT-1-41090902/12/21
SE SOLICITA KINESIOLOGIA

MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 02/12/21 17:04 FIS-550 / LUCENA MARIA SOLEDAD02/12/2021
INT-1-410909

02/12/21 17:01

PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN ARM. A LA AUSCULTACIÓN PRESENTA HIPOVENTACIÓN GENERALIZADA CON RONCUS. SE REALIZA KINESIOTERAPIA RESPIRATORIA, TOMA DE MUESTRA DE MINIBAL, ASPIRACIÓN DE SECRECIONES ESPESAS. KINESIOTERAPIA MOTORA. POSICIONAMIENTO.

FIS-550 / LUCENA MARIA SOLEDAD

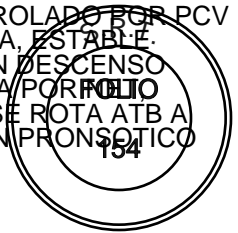
EVOLUCION DIARIA DE UTI 03/12/21 02:01 MED-8059 / JUAREZ MARIA CRISTINA03/12/2021
INT-1-410909

03/12/21 02:01

EVOLUCION NOCTURNA

PACIENTE DE 69 AÑOS CON ANTECEDENTE DE PARKINSON HTA , CURSA 11° DIA EN UCI CON INTERNACION POR NEUMONIA POR COVID , HNF 22/11 ,CON MALA PROGRESION CLINICA E IMAGENOLOGICA TACDE TO-RAX 26/11 CON COMPROMISO DEL 70 % . IOT 29/11 . ESTUVO PRONADO , FUE SUPINADO EL 01/12. AL MOMENTO DEL EXAMEN PACIENTE FEBRICULAR CONTINUA EN AVM CON ANALGOSEDAICON CON

INGRESO PASIVO CON INFUSION DE FENTANILO Y DEXMEDETOMIDINA, VENTILADO EN MODO CONTROLADO POR PCV
CANTIDAD SINCRONICO CON HIPOVENTILACION BIBASAL RONCSKU A PREDOMINIO DE BASE IZQUIERDA, ESTABLE.
HEMODINAMICAMENTE CON RITMO SINUSAL CON REQUERIMIENTO DE NORADRENALINA EN DESCENSO
14/02/2022 13:43:43
HASTA SUSPENDER INFUSION, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBEL CON BUENA TOLERANCIA POR FOLIO
DIURESIS OPTIMIZADA CON CARGA DE CRISTALOIDES, POR EVOLUCION INFECTOLOGICA SE ROTA ATB A
MEROPE-NEM PREVIA TOMA DE CULTIVOS QUE ESTAN PENDIENTES, PACIENTE GRAVE CON PRONOSTICO
RESERVA-DO, PENDIENTE PROGRESAR WEANING.



MED-8059 / JUAREZ MARIA CRISTINA

RADIOLOGIA - Dr./a. RADIOLOGIA SANATORIO 9 DE JULIO MP: RAD-1 (RADIOGRAFIA EN HAB CUALQ. FUERE EST.)

03/12/2021

ANÁLISIS BIOQUIMICO - Result. Laboratorio

03/12/2021

Muestras recibidas el 03/12/21 06:34

ACIDO BASE ARTERIAL (PH,REAL,PCO2,EB,BB,Y BIC)

pH: 7,5	V.R.: 7.35 - 7.45
pCO2: 37 mm de Hg	V.R.: 35 - 45 mmHg
pO2: 106 mm de Hg	V.R.: 80 - 120 mmHg
Exceso de Base: 5	V.R.: +/- 3
Bicarbonato: 28 mmol/l	V.R.: 22 - 26 mmol/l
Total de CO2: 29 mmol/l	V.R.: 21 - 29 mmol/l
Saturacion de O2: 98 %	V.R.: 96 - 99 %
OBSERVACIONES: 50%	V.R.:
ACIDO LACTICO (SUERO): 1,50 mmol/l	V.R.: Muestra Venosa: 0,5 - 2,2 mmol/l
Muestra Arterial: 0,5 - 1,6 mmol/l	

ANÁLISIS BIOQUIMICO - Result. Laboratorio

03/12/2021

*

RADIOLOGIA - Dr./a. RADIOLOGIA SANATORIO 9 DE JULIO MP: RAD-1 (RADIOGRAFIA EN HAB CUALQ. FUERE EST.)

03/12/2021

EVOLUCION DIARIA DE UTI 03/12/21 11:21 MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

03/12/2021

INT-1-410909

03/12/21

SE SOLICITA KINESIOLOGIA

MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 03/12/21 11:21 FIS-634 / GODOY CLAUDIA MARINA

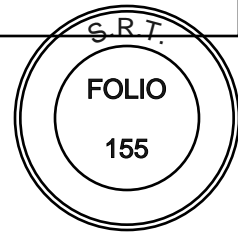
03/12/2021

INT-1-410909

03/12/21 11:21

Paciente con intubacion orotraqueal, a la auscultacion presenta regular entrada de aire bilateral. Se realiza KTR, aspiracion de secreciones mucosas, aspiracion de lago faringeo. Control de via aerea artificial y cuidados posturales.

FIS-634 / GODOY CLAUDIA MARINA



CANTIDAD DE HOJAS: 92
03/12/2021
14/02/2022 INT-1-410909

03/12/21 12:46

NUTRICION
DIAGNOSTICO:
PACIENTE CURSANDO INTERNACION CON DX DE NUEMONIA POR COVID. EN ARM
TIPO DE SOPORTE NUTRICIONAL: ENTERAL
TIPO DE FORMULA. POLIEMRICA HIEPRCALORICA

APORTE CALORICO: 1800
APORTE PROTEICO: 70 GR

TOLERANCIA DIGESTIVA: BUENA
TOLERANCIA METABOLICA: ACEPTABLE

PLAN: SE AUMENTA APORTE
EN SEGUIMIENTO-

MED-6953 / PINELLO NORA BEATRIZ

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

EVOLUCION DIARIA DE UTI 03/12/21 17:04 MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

03/12/2021
INT-1-410909

03/12/21
SE SOLICITA KINESIOLOGIA

MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 03/12/21 17:04 FIS-550 / LUCENA MARIA SOLEDAD

03/12/2021
INT-1-410909

03/12/21 17:03

PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN ARM. A LA AUSCULTACIÓN PRESENTA REGULAR SE REALIZA KINESIOTERAPIA RESPIRATORIA, ASPIRACIÓN DE SECRECIONES Y LAGO FARINGEO. CUIDADO DE LA VÍA AÉREA. KINESIOTERAPIA MOTORA.

FIS-550 / LUCENA MARIA SOLEDAD

EVOLUCION DIARIA DE UTI 03/12/21 19:08 MED-8340 / CORDOBA CARRIZO CARLOS ALBERT

03/12/2021
INT-1-410909

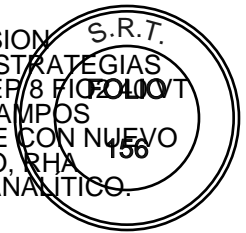
03/12/21 19:07

EVOLUCIÓN:

PACIENTE DE 69 AÑOS EN DÍA 12 DE INTERNACIÓN

EVOLUCIÓN DIURNA:
PACIENTE DE 69 AÑOS, CON ANTECEDENTES DE ENFERMEDAD DE PARKINSON, HTA, QUE CURSA INTERNACIÓN POR NEUMONIA GRAVE COVID-19 (HNF 22/11) CON MALA PROGRESIÓN CLÍNICA E IMAGENOLÓGICA (TC TÓRAX 26/11 COMPROMISO 70 % BILATERAL A PREDOMINIO DERECHO Y PATRÓN EDEMATOSO). EVOLUCIONA CON INSUFICIENCIA RESPIRATORIA Y REQUERIMIENTO DE VENTILACIÓN INVASIVO, Y DECUBITO PRONO POR MALA EVOLUCIÓN CLÍNICA E IMAGENOLÓGICA EL DÍA 29/11.

INGRESO PACIENTE EN PLAN DE WEANING SEGUN EVOLUCION. ACTUALMENTE EN PLAN DE WEANING SEGUN EVOLUCION.
 CANTIDAD DE FLEBOS PERIFERICAS: CON SUPERFICIALIZACION DE ANALGOSEDACION EN PLAN DE PROGRESAR ESTRATEGIAS PERIFERICAS: CON SUPERFICIALIZACION DE ANALGOSEDACION EN PLAN DE PROGRESAR ESTRATEGIAS
 14/02/2022 14:33:41 VENTILATORIAS DE DESTETE, RASS -2+1, SUPINADO, VENTILADO EN MODO PCV PS 12 PEEP 8 FIO2 0.21
 480, ADECUADOS PARAMETROS METEORICOS, DISMINUCION DE LA ENTRADA EN AMBOS CAMPOS PULMONARES CON RONCUS DIFUSOS, NO SUPERA PVE CON HTA Y TAQUIPNEA. SIN FIEBRE CON NUEVO ESQUEMA ATB CULTIVOS EN PROCESAMIENTO. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE INDOLORO, RHA PRESENTES. MIEMBROS SIN EDEMA. DIURESIS CONSERVADA POR SV. CONTROL CLINICO ANALITICO.



PRONOSTICO RESERVADO
 02/12 MEROPENEM (HC X2/ MBAL)

MED-8340 / CORDOBA CARRIZO CARLOS ALBERT

EVOLUCION DIARIA DE UTI 04/12/21 01:47 MED-8292 / CELARIO PATRICIO

04/12/2021 DEL ORIGINAL
 INT-1-410909

04/12/21 01:47

EVOLUCION NOCTURNA
 PACIENTE DE 69 AÑOS CON ANTECEDENTE DE PARKINSON, FACTOR DE RIESGO :HTA , EN UCI CON DIAGNOSTICO DE NEUMONIA POR COVID , HNF 22/11 , CON MALA PROGRESION CLINICA E IMAGENOLOGICA POR LO QUE REQUIRIO IOT 29/11 . AHORA SINCRONICO CON EL RESPIRADOR, TET A 20 CC DE ARCADEA DENTARIA SUPERIOR, BALON BIEN INSUFLADO
 FEFRIL EN LA JORNADA, NUTRICION ENTERAL BIEN TOLERADA, RASS -3, HIPOVENTILACION BIBASAL RONCUS CLARO PREDOMINIO DE BASE IZQUIERDA,
 ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE IMPRESIONA INDOLORO, DIURESIS BUEN RITMO.
 R1 R2 NORMOFONETICOS SILENCIOS LIBRES, SIN EDEMAS
 PACIENTE GRAVE CON PRONSOTICO RESERVADO, PENDIENTE PROGRESAR WEANING AUN DIFICULTOSO

MED-8292 / CELARIO PATRICIO

ANÁLISIS BIOQUIMICO - Result. Laboratorio

04/12/2021

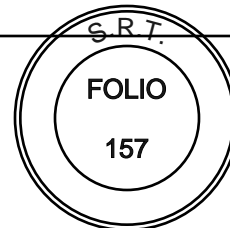
Muestras recibidas el 04/12/21 07:42

ACIDO BASE ARTERIAL (PH REAL,PCO2,EB,BB,Y BIC)
 pH: 7,42 V.R.: 7.35 - 7.45
 pCO2: 49 mm de Hg V.R.: 35 - 45 mmHg
 pO2: 149 mm de Hg V.R.: 80 - 120 mmHg
 Exceso de Base: 6 V.R.: +/- 3
 Bicarbonato: 31 mmol/l V.R.: 22 - 26 mmol/l
 Total de CO2: 33 mmol/l V.R.: 21 - 29 mmol/l
 Saturacion de O2: 99 % V.R.: 96 - 99 %
 OBSERVACIONES: 45%
 IONOGRAMA SERICO
 Sodio: 145 mEq/l V.R.: 136-144 mEq/l
 Potasio: 3,9 mEq/l V.R.: 3,5 - 5,2 mEq/l
 Cloruro: 106 mEq/l V.R.: 93 - 110 mEq/l
 ACIDO LACTICO (SUERO): 0,76 mmol/l V.R.: Muestra Venosa: 0,5 - 2,2 mmol/l
 Muestra Arterial: 0,5 - 1,6 mmol/l

CANTIDAD DE HOJAS: 92
04/12/2021
14/02/2022 INT-1-410909

04/12/21
SE SOLICITA KINESIOLOGIA

MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO



EVOLUCION DIARIA DE UTI 04/12/21 11:43 FIS-181 / MENDIETA CLAUDIO CESAR

04/12/2021
INT-1-410909

04/12/21 11:43

Paciente en ARM. Se realizan maniobras respiratorias para movilización de secreciones y aspiracion de las mismas. Cambios posturales de decubito. Cuidados de via aérea. Terapia motora de miembros superiores e inferiores.

FIS-181 / MENDIETA CLAUDIO CESAR

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

EVOLUCION DIARIA DE UTI 04/12/21 21:22 MED-8776 / RIGO FACUNDO CECILIO

04/12/2021
INT-1-410909

04/12/21 21:22

EVOLUCION DIURNA

PACIENTE DE 69 AÑOS CON ANTECEDENTE DE PARKINSON HTA , CURSA INTERNACION POR NEUMONIA POR COVID , HNF 22/11 ,CON MALA PROGRESION CLINICA E IMAGENOLOGICA TACDE TORAX 26/11 CON COMPROMISO DEL 70 % . IOT 29/11 .GRAVE ESTADO 1 REGISTRO FEBRIL 38,7 . EN Arm MODO PCV PC 13PEEP 10 FR 18 TI 095 , SINCRONICO , FIO 0.40 , HIPOVENTILA EN BASES . ANALGO SEDACION CON FENTANILO DEXMEDETOMIDINA RASS 3 REGULAR MECANICA CON SIRS , HIPERDINAMICO . ATB 2/12 MEROPENEM CULTIVOS: HEMO 26/11 NEG 2/12 MINIBAL PENDIENTE , TAM 78 MMHG FC 85 SIN VASOACTIVOS . CONTROL EVOLUTIVO

MED-8776 / RIGO FACUNDO CECILIO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 05/12/21 02:38 MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

05/12/2021
INT-1-410909

05/12/21
SE SOLICITA KINESIO TERAPIA RESPIRATORIA

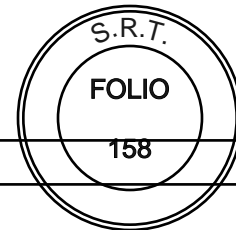
MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 05/12/21 02:38 FIS-163 / HUSSEN CAROLINA

05/12/2021
INT-1-410909

05/12/21 02:37

SE REALIZA KINESIO TERAPIA RESPIRATORIA CON MOVILIZACION DE SECRECIONES Y REHABILITACION



EVOLUCION DIARIA DE UTI 05/12/21 07:46 MED-9925 / AQUINO MARIANA

05/12/2021
INT-1-410909

05/12/21 07:46

EVOLUCIÓN:

PACIENTE DE 69 AÑOS EN DÍA 14 DE INTERNACIÓN
CON ANTECEDENTES DE:
EVOLUCION NOCTURNA

DURANTE LA GUARDIA NOCTURNA PACIENTE EVOLUCIONA ESTABLE HEMODINAMICAMENTE SIN
REQUERIMIENTO DE VASOACTIVOS, EN ARM MODO A/C POR PRESION (PC=11 TI1 FR18 PEEP8 FIO2 50%
VT420) CON INDICES DE OXIGENACION OPTIMOS A LA AUSCULTACION HIPOVENTILACION GENERALIZADA.
BAJO SEDACION CONSCIENTE (CLORPROMAZINA + DEXMEDETOMIDINA) RASS +1/+2. PRESENTO REGISTRO
FEBRIL DURANTE EL CONTROL. RITMO DIURETICO CONSERVADO. BUENA TOLERANCIA ALIMENTACION
ENTERAL. IGUAL CONDUCTA INFECTOLOGICA CONTINUA CON MEROPENEM, A EVALUAR ATB, AISLAMIENTO
EN MINIBAL ACINETOBACTER, PENDIENTE CIM PARA COLISTIN. PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE NEUMONIA
GRAVE POR COVID 19. PACIENTE BAJO MONITOREO CONTINUO, EN PLAN DE PROGRESAR
ESTRATEGIAS VENTILATORIAS DE DESTETE.
ENFERMEDAD ACTUAL:

EXAMENES COMPLEMENTARIOS:

CULTIVOS:

PROBLEMAS ACTIVOS:

EVO. POR ASPECTOS:

TRATAMIENTO:

MED-9925 / AQUINO MARIANA

ANÁLISIS BIOQUIMICO - Result. Laboratorio

05/12/2021

Muestras recibidas el 05/12/21 07:25

HEMOGRAMA

SERIE ROJA

Globulos Rojos: 3890000 / ul

Hemoglobina: 10,5 g/dl

Hematocrito: 34 %

MCV: 86 fl

MCH: 27 pg

MCHC: 31 g/dl

RDW: 14,8 %

SERIE BLANCA

Globulos Blancos: 11530 µl

Fórmula leucocitaria

Neutrófilos en cayado: 0 %

Neutrofilos en cayado (Abs): 0 / ul

V.R.: 4620000 - 5720000 / ul

V.R.: 13,9 - 17,2 g/dl

V.R.: 38 - 52 %

V.R.: 80 - 95

V.R.: 27 - 33

V.R.: 31 - 35

V.R.: 11 - 15 %

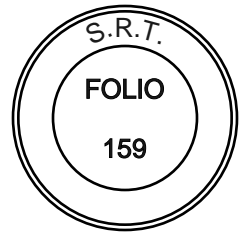
V.R.: 4500 - 10000 µl

V.R.: 0 - 6 %

V.R.: hasta 30 / µl

INGRESO NEUTRÓFILOS: 99 %
CANTIDAD DE NEUTRÓFILOS (Abs): 10370 / ul
Eosinófilos: 0 %
Eosinófilos (Abs): 0 / ul
Basófilos: 0 %
Basófilos (abs): 0 / ul
Linfocitos: 5 %
Linfocitos (Abs): 600 / ul
Monocitos: 5 %
Monocitos (Abs): 560 / ul
PLAQUETAS, RECUENTO DE: 239000 / ul
Niños: 150.000 - 380.000 /ul
Adultos: 150.000 - 350.000 /ul

V.R.: 37 - 72 %
V.R.: 2475 - 5500 /µl
V.R.: 0 - 5 %
V.R.: 100 - 500 /µl
V.R.: 0 - 1 %
V.R.: hasta 200 /µl
V.R.: 10 - 43 %
V.R.: 2000 - 3500 /µl
V.R.: 0 - 12 %
V.R.: 200 - 800 /µl
V.R.: Valores de Referencia:



ACIDO BASE ARTERIAL (PH REAL,PCO2,EB,BB,Y BIC)

pH: 7,42 V.R.: 7.35 - 7.45
pCO2: 36 mm de Hg V.R.: 35 - 45 mmHg
pO2: 64 mm de Hg V.R.: 80 - 120 mmHg
Exceso de Base: -1 V.R.: +/- 3
Bicarbonato: 23 mmol/l V.R.: 22 - 26 mmol/l
Total de CO2: 24 mmol/l V.R.: 21 - 29 mmol/l
Saturacion de O2: 92 % V.R.: 96 - 99 %
OBSERVACIONES: 50%
UREA SERICA: 0,21 g/l V.R.:
V.R.: 0.10 - 0.40 g/l

CREATININA SERICA: 0,81 mg/dl

V.R.: 0.70 a 1.30 mg/dl

IONOGRAMA SERICO

Sodio: 146 mEq/l V.R.: 136-144 mEq/l
Potasio: 4,2 mEq/l V.R.: 3,5 - 5,2 mEq/l
Cloruro: 111 mEq/l V.R.: 93 - 110 mEq/l

EVOLUCION DIARIA DE UTI 05/12/21 11:45 MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

05/12/2021
INT-1-410909

05/12/21
SE SOLICITA KINESIOLOGIA

MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 05/12/21 11:45 FIS-181 / MENDIETA CLAUDIO CESAR

05/12/2021
INT-1-410909

05/12/21 11:45

Paciente en ARM. Se realizan maniobras respiratorias para movilización de secreciones y aspiracion de las mismas. Cambios posturales de decubito. Cuidados de via aérea. Terapia motora de miembros superiores e inferiores.

FIS-181 / MENDIETA CLAUDIO CESAR

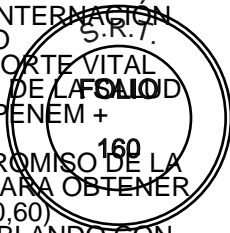
EVOLUCION DIARIA DE UTI 05/12/21 14:11 MED-7562 / GOICOCHEA URQUIZA ANDRES FERN

05/12/2021
INT-1-410909

05/12/21 14:11

EVOLUCIÓN DIURNA

PACIENTE DE 69 AÑOS HIPERTENSO CON ENFERMEDAD DE PARKINSON, HBP, QUE CURSA INTERNACION
INGRESO POR NEUMONIA BILATERAL COVID POSITIVO (FIS 15/11/21 - HNF 22/11/21) CON COMPROMISO
CANTIDAD DE NEUMONIA BILATERAL COVID POSITIVO (FIS 15/11/21 - HNF 22/11/21) CON COMPROMISO
14/02/2022 12:02:41 PARENQUIMATOSO PULMONAR DEL >70%; QUE EVOLUCIONA CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE VITAL
AVANZADO CON IOT/ARM (29/11/21) Y COMPLICADO CON INFECCION ASOCIADA A CUIDADOS DE LA SALUD
(MINIBAL POSITIVO PARA ACINETOBACTER) QUE CUMPLE ANTIBIOTICOTERAPIA CON MEROPENEM +
AMIKACINA.
ACTUALMENTE PACIENTE EN DECUBITO SUPINO, FEBRIL PERSISTENTE (38,8°C) CON COMPROMISO DE LA
MECANICA RESPIRATORIA POR LO QUE SE PROCEDE A PROFUNDIZAR ANALGOSEDACION PARA OBTENER
RASS OBJETIVO -4, VINCULADO A RESPIRADOR EN MODO PCV (PC 13, FR 18, PEEP 10, FIO2 0,60)
SATURACION DEL 97%, NORMOTENSO 122/77 MMHG SIN SOPORTE INOTROPICO, ABDOMEN BLANDO CON
TOLERANCIA A NUTRICION ENTERAL POR SNG, RITMO DIURETICO CONSERVADO.



MED-7562 / GOICOCHEA URQUIZA ANDRES FERN

EVOLUCION DIARIA DE UTI 06/12/21 01:01 MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

06/12/2021
INT-1-410909

06/12/21
SE SOLICITA KINESIO TERAPIA RESPIRATORIA

MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 06/12/21 01:01 FIS-163 / HUSSEN CAROLINA

06/12/2021
INT-1-410909

06/12/21 01:01

SE REALIZA KINESIO TERAPIA RESPIRATORIA CON MOVILIZACION DE SECRECIONES Y REHABILITACION
MOTORA CON MOVILIZACION DE EXTREMIDADES.

FIS-163 / HUSSEN CAROLINA

EVOLUCION DIARIA DE UTI 06/12/21 03:58 MED-8059 / JUAREZ MARIA CRISTINA

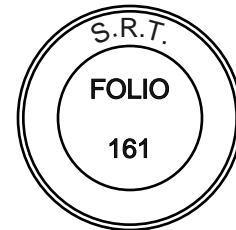
06/12/2021
INT-1-410909

06/12/21 03:58

EVOLUCIÓN NOCTURNA:

PACIENTE DE 69 AÑOS CON ANTECEDENTES DE HTA, ENFERMEDAD DE PARKINSON, HBP, QUE CURSA 14° DIAS
EN UCI CON DX DE NEUMONIA BILATERAL COVID POSITIVO (FIS 15/11/21 - HNF 22/11/21) CON COMPROMISO
PARENQUIMATOSO PULMONAR DEL >70%; QUE EVOLUCIONA CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE VITAL
AVANZADO CON IOT/ARM (29/11/21) Y COMPLICADO CON INFECCION ASOCIADA A CUIDADOS DE LA SALUD
(MINIBAL POSITIVO PARA ACINETOBACTER) QUE CUMPLE ANTIBIOTICOTERAPIA CON MEROPENEM +
COLISTIN.
AL MOMENTO DEL EXAMEN PACIENTE FEBRIL, CONTINUA EN AVM CON ANALGOSEDACION CON
RASS-4 CON HIPOVENTILACION BIBASAL RONCUS DISPERSOS, VENTILADO EN MODO CONTROLADO POR PCV
SINCRONICO PC 12 VT 450 PEEP 10 - FR 18 SATURANDO 96%, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE CON RITMO
SINUSAL POR MONITOR TENDENCIA A LA HTA, BUENA TOLERANCIA A LA DIETA POR NET, RITMO DIURETICO
POR Sonda VESICAL, EDEMAS GENERALIZADOS, CURSANDO NAV CON GERMEN DOCUMENTADO CON ATB
DIRIGIDA, CON MEROPENEM Y COLISTIN. PACIENTE GRAVE CON PRONOSTICO RESERVADO.

TIENE VIA CENTRAL SCI 29/11
INGRESO SUTINDS 25/03/2021 HEMO X2 NEG- 02/12 HEMO X2 NEG- MINIBAL + ACINETOBACTER.
CANTIDAD DE INOS 26/03
ATB MEROPENEM (02/12) COLISTIN (05/12)
14/02/2022 12:33:41



MED-8059 / JUAREZ MARIA CRISTINA

RADIOLOGIA - Dr./a. RADIOLOGIA SANATORIO 9 DE JULIO MP: RAD-1 (RADIOGRAFIA EN HAB CUALQ. FUERE EST.)

06/12/2021

ANÁLISIS BIOQUIMICO - Result. Laboratorio

06/12/2021

Muestras recibidas el 06/12/21 07:42

IONOGRAMA SERICO

Sodio: 149 mEq/l

Potasio: 4,1 mEq/l

Cloruro: 114 mEq/l

V.R.: 136-144 mEq/l

V.R.: 3,5 - 5,2 mEq/l

V.R.: 93 - 110 mEq/l

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ANÁLISIS BIOQUIMICO - Result. Laboratorio

06/12/2021

Muestras recibidas el 06/12/21 07:42

ACIDO BASE ARTERIAL (PH REAL,PCO2,EB,BB,Y BIC)

pH: 7,39

V.R.: 7.35 - 7.45

pCO2: 46 mm de Hg

V.R.: 35 - 45 mmHg

pO2: 62 mm de Hg

V.R.: 80 - 120 mmHg

Exceso de Base: 3

V.R.: +/- 3

Bicarbonato: 28 mmol/l

V.R.: 22 - 26 mmol/l

Total de CO2: 29 mmol/l

V.R.: 21 - 29 mmol/l

Saturacion de O2: 91 %

V.R.: 96 - 99 %

OBSERVACIONES: 50%

V.R.:

EVOLUCION DIARIA DE UTI 06/12/21 11:06 MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

06/12/2021

INT-1-410909

06/12/21

SE SOLICITA KINESIOLOGIA

MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 06/12/21 11:06 FIS-634 / GODOY CLAUDIA MARINA

06/12/2021

INT-1-410909

06/12/21 11:04

Paciente con intubacion orotraqueal, a la auscultacion presenta regular entrada de aire bilateral. Se realiza KTR, aspiracion de escasas secreciones mucosas, aspiracion de lago faringeo. Control de via aerea artificial y cuidados posturales.

FIS-634 / GODOY CLAUDIA MARINA

EVOLUCION DIARIA DE UTI 06/12/21 13:23 MED-10316 / DIAZ OCHOA JOSE MANUEL

06/12/2021

INT-1-410909



EVOLUCIÓN DIURNA

PACIENTE DE 69 AÑOS CON ANTECEDENTES DE HTA, ENFERMEDAD DE PARKINSON, HBP. CURSA INTERNACION POR NEUMONÍA GRAVE POR COVID 19, EVOLUCION RESPIRATORIA TORPIDA CON REQUERIMIENTO DE IOT/ARM (29/11/21) Y COMPLICADO CON INFECCIÓN ASOCIADA A CUIDADOS DE LA SALUD (MINIBAL POSITIVO PARA ACINETOBACTER) QUE CUMPLE ANTIBIOTICOTERAPIA CON MEROPENEM + AMIKACINA.

AL EXAMEN FISICO PACIENTE GRAVE CON ANALGOSEDACION PROF CON RASS -4. HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN REQUERIMIENTO DE VASOACTIVOS. FEBRIL PERSISTENTE CON SG DE SIRS. VENTILADO EN ARM MODO PCV PC 14 PEEP 10 FIO2 60% CON ESO MANTIENE UNA SATURACION DE 95%. RUIDOS CARDIACOS NORMOFONETICOS. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE INDOLORO. MIEMBROS SIN EDEMA. DIURESIS CONSERVADA.

ATB: MEROPENEM + COLISTIN
VIA CENTRAL: SCD 3/12
PRONOSTICO RESERVADO

MED-10316 / DIAZ OCHOA JOSE MANUEL

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

EVOLUCION DIARIA DE UTI 06/12/21 17:28 MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

06/12/2021
INT-1-410909

06/12/21
SE SOLICITA KINESIOLOGIA

MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 06/12/21 17:28 FIS-550 / LUCENA MARIA SOLEDAD

06/12/2021
INT-1-410909

06/12/21 17:27

PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN ARM. A LA AUSCULTACIÓN PRESENTA REGULAR ENTRADA DE AIRE SIN RUIDOS AGREGADOS. SE REALIZA KINESIOTERAPIA RESPIRATORIA Y ASPIRACIÓN DE LAGO FARÍNGEO. CUIDADO DE LA VÍA AÉREA. KINESIOTERAPIA MOTORA.

FIS-550 / LUCENA MARIA SOLEDAD

INTERCONSULTA DE UTI 06/12/21 17:40 MED-7294 / CABRERA MACIEL MARIA DEL PILA

06/12/2021
INT-1-410909

06/12/21 17:38

INFECTOLOGIA

PACIENTE DE 69 AÑOS, HTA, PARKINSON, INTERNACION PROLONGADA EN CONTEXTO DE NEUMONIA PRO COVID, ACTUALMENTE CON SOBEINFECCION RESPIRATORIA, CURSANDO NEUMONIA POR ACINETOBACTER M, EN DIA 1 DE COLISTIN + MEROPENEM

SUGIERO:

- CIM A COLISTIN Y TEIGECICLINA DE CEPA DE ACINETOBACTER
 - MANTIENE IGUAL TTO POR AHORA
- PRONOSTICO RESERVADO

Sanatorio 9 de Julio S.A.25 de Mayo 372
San Miguel de Tucumán**Resumen Evoluciones HC**

Resumen Desde el 07/12/2021 Hasta: 09/12/2021

FOLIO

163

Paciente: PORTAS RUBEN ANTONIO

DNI: 10552238

O. Social: O. S.: 7581-OSPRERA INTERNADOS / Plan: / afil.: 10552238

EVOLUCION DIARIA DE UTI 07/12/21 04:30 MED-8292 / CELARIO PATRICIO07/12/2021
INT-1-410909

07/12/21 04:30

EVOLUCIÓN NOCTURNA:

DURANTE LA GUARDIA PACIENTE FEBRIL PERSISTENTE QUE NO CEDE CON DAPIRONA, SE INDICA PARACETAMOL REGLADO C/8HS. ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, SIN REQUERIMIENTO DE DROGAS VASOACTIVAS. CON ANALOGOS SEDACION (MIDAZOLAM + FENTANILO) CON RASS -2. CON HIPOVENTILACION BIBASAL RONCUS DISPERSOS, VENTILADO EN MODO CONTROLADO POR PCV SINCRONICO PC 12 VT 450 PEEP 10 - FR 18 SATURANDO 96%, TENDENCIA A LA HIPOTENSION CON RESPUESTA A LA EXPACION CON CRISTALOIDES. BUENA TOLERANCIA A LA DIETA POR NET, RITMO DIURÉTICO POR SONDA VESICA, CURSANDO NAV CON GERMEN DOCUMENTADO CON ATB DIRIGIDA, CON MEROPENEM Y COLISTIN. PACIENTE GRAVE CON PRONOSTICO RESERVADO.

CULTIVOS 26/11 HEMO X2 NEG- 02/12 HEMO X2 NEG- MINIBAL + ACINETOBACTER.
ATB MEROPENEM (02/12) COLISTIN (05/12)

MED-8292 / CELARIO PATRICIO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 07/12/21 10:38 MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO07/12/2021
INT-1-41090907/12/21
SE SOLICITA KINESIOLOGIA

MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 07/12/21 10:38 FIS-634 / GODOY CLAUDIA MARINA07/12/2021
INT-1-410909

07/12/21 10:36

Paciente con intubacion orotraqueal, a la auscultacion presenta roncus difusos. Se realiza KTR, aspiracion de secreciones mucosas, aspiracion de lago faringeo, control de via aerea artificial. Protocolo antiescaras y cuidados posturales.

FIS-634 / GODOY CLAUDIA MARINA

ANÁLISIS BIOQUIMICO - Result. Laboratorio

07/12/2021

Muestras recibidas el 07/12/21 06:48

HEMOGRAMA

SERIE ROJA

Globulos Rojos: 3740000 / ul

V.R.: 4620000 - 5720000 / ul

INGRESO Hemoglobina: 10,5 g/dl
CANTIDAD DE PLASMA: 338,0/202
MCV: 89,4 fL
14/02/2021 12:33:41

MCH: 28 pg
MCHC: 32 g/dl
RDW: 14,6 %
SERIE BLANCA
Globulos Blancos: 9500 μ /l
Neutrofilos: 86 %
Neutrofilos (Abs): 8200 / ul
Eosinofilos: 3 %
Eosinofilos (Abs): 300 / ul
Basofilos: 0 %
Basofilos (abs): 0 / ul
Linfocitos: 8 %
Linfocitos (Abs): 700 / ul
Monocitos: 3 %
Monocitos (Abs): 300 / ul
PLAQUETAS, RECUENTO DE: 188000 / ul
Niños: 150.000 - 380.000 /ul
Adultos: 150.000 - 350.000 /ul
ERITROSEDIMENTACION: 40 mm

V.R.: 13,9 - 17,2 g/dl
V.R.: 38 - 52 %
V.R.: 80 - 95
V.R.: 27 - 33
V.R.: 31 - 35
V.R.: 11 - 15 %

V.R.: 4500 - 10000 μ /l
V.R.: 37 - 72 %
V.R.: 2475 - 5500 μ /l
V.R.: 0 - 5 %
V.R.: 100 - 500 μ /l
V.R.: 0 - 1 %
V.R.: hasta 200 μ /l
V.R.: 10 - 43 %
V.R.: 2000 - 3500 μ /l
V.R.: 0 - 12 %
V.R.: 200 - 800 μ /l
V.R.: Valores de Referencia:

ACIDO BASE ARTERIAL (PH REAL,PCO2,EB,BB,Y BIC)

pH: 7,30
pCO2: 59 mm de Hg
pO2: 175 mm de Hg
Exceso de Base: 3
Bicarbonato: 31 mmol/l
Total de CO2: 32 mmol/l
Saturacion de O2: 80 %
OBSERVACIONES: 80%
UREA SERICA: 0,66 g/l

V.R.: 7.35 - 7.45
V.R.: 35 - 45 mmHg
V.R.: 80 - 120 mmHg
V.R.: +/- 3
V.R.: 22 - 26 mmol/l
V.R.: 21 - 29 mmol/l
V.R.: 96 - 99 %
V.R.:
V.R.: 0.10 - 0.40 g/l

CREATININA SERICA: 0,80 mg/dl

V.R.: 0.70 a 1.30 mg/dl

IONOGRAMA SERICO

Sodio: 147 mEq/l
Potasio: 4,3 mEq/l
Cloruro: 116 mEq/l
ACIDO LACTICO (SUERO): 0,72 mmol/l
Muestra Arterial: 0,5 - 1,6 mmol/l

V.R.: 136-144 mEq/l
V.R.: 3,5 - 5,2 mEq/l
V.R.: 93 - 110 mEq/l
V.R.: Muestra Venosa: 0,5 - 2,2 mmol/l

PROTEINA C REACTIVA ULTRASENSIBLE: 37,6 mg/l

V.R.: Valor Normal hasta 6 mg/l

EVOLUCION DIARIA DE UTI 07/12/21 17:24 MED-8059 / JUAREZ MARIA CRISTINA

07/12/2021
INT-1-410909

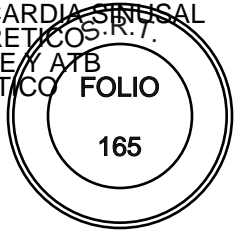
07/12/21 17:23

EVOLUCIÓN DIURNA

PACIENTE DE 69 AÑOS CON ANTECEDENTES DE HTA, ENFERMEDAD DE PARKINSON, HBP. CURSA 16° DIAS EN UCI CON INTERNACIÓN POR NEUMONIA GRAVE POR COVID 19, EVOLUCION RESPIRATORIA TORPIDA CON REQUERIMIENTO DE IOT/ARM (29/11/21) Y COMPLICADO CON INFECCIÓN ASOCIADA A CUIDADOS DE LA SALUD (MINIBAL POSITIVO PARA ACINETOBACTER) QUE CUMPLE ANTIBIOTICOTERAPIA CON MEROPENEM + AMIKACINA.

ACTUALMENTE PACIENTE CON REGISTROS FEBRICULARES, CONTINUA CON ANALOGOSEDACION CON RASS-4, VENTILADO EN MODO CONTROLADO PCV SINCRÓNICO CON HIPOVENTILACION BIBASAL

INGRESO POR MONITOR 07/12/2021
14/02/2022
RINOSUS DISPERSOS, PV 16 VT 450- PEEP 10, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE CON TAQUICARDIA SINUSAL
CANTIDAD DE MONITOR CON REQUERIMIENTO DE NORADRENALINA A DOSIS VARIABLE, RITMO DIURETICOS. R. I.
CONSERVADO EDEMAS GENERALIZADOS, CURSANDO NAV CON GERME MULTIRESISTENTE Y ATB
RIGIDA, PERSISTE CON PARAMETROS HIPERDINAMICOS, PACIENTE GRAVE CON PRONOSTICO
RESERVADO.



CULTIVOS: 26/11 HEMO X2 - 2/12 HEMO X2 NEG- MINIBAL + ACINETOBACTER
ATB: MEROPENEM 02/12-05/12 COLISTIN
ACCESO VENOSO CENTRAL: SCD 03/12
EXÁMENES COMPLEMENTARIOS: GB 9500 HB 15,3 PQT 370000 UREA 0,66 - CREATININA 0,80 IONO 147/4,3/116 -
GA 7,36/59/175/3/31/99% VSG 40-ACIDO LACTICO 0,72 PCR 37,6

MED-8059 / JUAREZ MARIA CRISTINA

EVOLUCION DIARIA DE UTI 07/12/21 17:45 MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

07/12/2021
INT-1-410909

07/12/21
SE SOLICITA KINESIOLOGIA

MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 07/12/21 17:45 FIS-550 / LUCENA MARIA SOLEDAD

07/12/2021
INT-1-410909

07/12/21 17:44

PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN ARM. A LA AUSCULTACIÓN PRESENTA REGULAR ENTRADA DE AIRE
BILATERAL. SE REALIZA KINESIOTERAPIA RESPIRATORIA, ASPIRACION DE ESCASAS SECRECIONES Y LAGO
FARÍNGEO. CUIDADO DE VÍA AÉREA. KINESIOTERAPIA MOTORA.

FIS-550 / LUCENA MARIA SOLEDAD

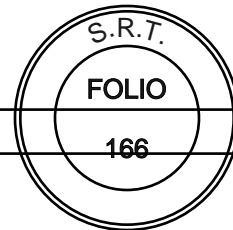
EVOLUCION DIARIA DE UTI 08/12/21 07:10 MED-7562 / GOICOCHEA URQUIZA ANDRES FERN

08/12/2021
INT-1-410909

08/12/21 07:10

EVOLUCIÓN NOCTURNA:

PACIENTE DE 69 AÑOS HIPERTENSO CON ENFERMEDAD DE PARKINSON, HBP, QUE CURSA INTERNACIÓN
POR NEUMONIA BILATERAL COVID POSITIVO (FIS 15/11/21 – HNF 22/11/21) CON COMPROMISO
PARENQUIMATOSO PULMONAR DEL >70%; QUE EVOLUCIONA CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE VITAL
AVANZADO CON IOT/ARM (29/11/21) Y COMPLICADO CON INFECCIÓN ASOCIADA A CUIDADOS DE LA SALUD
(MINIBAL POSITIVO PARA ACINETOBACTER) QUE CUMPLE ANTIBIOTICOTERAPIA CON MEROPENEM (2/12/21) +
COLISTIN (05/12/21)
ACTUALMENTE PACIENTE EN DECUBITO SUPINO, SUB FEBRIL PERSISTENTE (37,7°C) BAJO
ANALGOSEDACIÓN PARA OBTENER RASS OBJETIVO -4, VINCULADO A RESPIRADOR EN MODO PCV, (PC 14, FR
18, PEEP 10, FIO2 0,70) SATURACIÓN DEL 97%, NORMOTENSO 130/80 MMHG CON SOPORTE INOTRÓPICO EN
BAJAS DOSIS, TAQUICARDIA, ABDOMEN BLANDO CON TOLERANCIA A NUTRICIÓN ENTERAL POR SNG, RITMO
DIURÉTICO CONSERVADO.



EVOLUCION DIARIA DE UTI 08/12/21 11:46 MED-8340 / CORDOBA CARRIZO CARLOS ALBERT

08/12/2021
INT-1-410909

08/12/21 11:46

EVOLUCIÓN:

PACIENTE DE 69 AÑOS EN DÍA 17 DE INTERNACIÓN

EVOLUCIÓN DIURNA:

PACIENTE DE 69 AÑOS, CON ANTECEDENTES DE HTA, ENFERMEDAD DE PARKINSON, HBP. CON INTERNACIÓN POR NEUMONIA GRAVE POR COVID 19, EVOLUCIÓN RESPIRATORIA TORPIDA CON REQUERIMIENTO DE IOT/ARM (29/11/21) Y COMPLICADO CON INFECCIÓN ASOCIADA A CUIDADOS DE LA SALUD (MINIBAL POSITIVO PARA ACINETOBACTER) QUE CUMPLE ANTIBIOTICOTERAPIA CON MEROPENEM + AMIKACINA. PACIENTE GRAVE CON PRONOSTICO RESERVADO.

PACIENTE ESTABLE HEMODINÁMICAMENTE CON FLUIDOTERAPIA MAS VASOPRESORES DOSIS BAJAS, TAQUICARDIA SINUSAL POR MONITOREO CONTINUO. BAJO ANALGOSEDACIÓN CON RASS-3, VENTILACIÓN INVASIVA EN MODO CONTROLADO PCV (PC 14 PEEP 10, TI1, FIO2 70%), CON HIPOVENTILACIÓN GENERALIZADA, RONCUS DIFUSOS. CON EPISODIOS FEBRILES CON IGUAL CONDUCTA INFECTOLOGICA, EN TRATAMIENTO ATB DIRIGIDO POR GERMEN MULTIRESISTENTE. MANTIENE RITMO DIURÉTICO ADECUADO, EDEMAS GENERALIZADOS. CONTROL EVOLUTIVO.

MED-8340 / CORDOBA CARRIZO CARLOS ALBERT

EVOLUCION DIARIA DE UTI 08/12/21 13:04 MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

08/12/2021
INT-1-410909

08/12/21
SE SOLICITA KINESIOLOGIA

MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 08/12/21 13:04 FIS-577 / VILDOZA DAMIAN RICARDO

08/12/2021
INT-1-410909

08/12/21 13:03

Paciente en ARM, se realiza ktr mas aspiracion de secreciones, ktm y cuidados posturales.

FIS-577 / VILDOZA DAMIAN RICARDO

ANÁLISIS BIOQUIMICO - Result. Laboratorio

08/12/2021

Muestras recibidas el 08/12/21 06:59

ACIDO BASE ARTERIAL (PH REAL,PCO2,EB,BB,Y BIC)

pH: 7,40

V.R.: 7.35 - 7.45

pCO2: 49 mm de Hg

V.R.: 35 - 45 mmHg

pO2: 78 mm de Hg

V.R.: 80 - 120 mmHg

Exceso de Base: 4

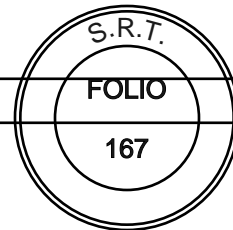
V.R.: +/- 3

Bicarbonato: 30 mmol/l

V.R.: 22 - 26 mmol/l

Total de CO2: 31 mmol/l

V.R.: 21 - 29 mmol/l



EVOLUCION DIARIA DE UTI 08/12/21 18:00 MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

08/12/2021
INT-1-410909

08/12/21
SE SOLICITA KINESIOLOGIA

MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 08/12/21 18:00 FIS-550 / LUCENA MARIA SOLEDAD

08/12/2021
INT-1-410909

08/12/21 17:59

PACIENTE EN ARM. SE REALIZA KINESIOTERAPIA RESPIRATORIA Y MOTORA.
FIS-550 / LUCENA MARIA SOLEDAD

EVOLUCION DIARIA DE UTI 09/12/21 05:19 MED-8776 / RIGO FACUNDO CECILIO

09/12/2021
INT-1-410909

09/12/21 05:19

EVOLUCION NOCTURNA

PACIENTE DE 69 AÑOS CON ANTECEDENTE DE PARKINSON HTA, CURSA INTERNACION POR NEUMONIA POR COVID, HNF 22/11, CON MALA PROGRESION CLINICA E IMAGENOLOGICA TACDE TORAX 26/11 CON COMPROMISO DEL 70%. IOT 29/11. GRAVE ESTADO FEBRIL PERSISTENTE. EN Arm MODO PCV PC 12 PEEP 10 FR 16 TI 1.1, SINCRONICO, FIO 0.50, HIPOVENTILA EN BASES. ANALGO SEDACION CON FENTANILO DEXMEDETOMIDINA Y MIDAZOLAM RASS - 1. VIGIL REACTIVO 26/11 NEG 2/12 MINIBAL + ACINETOBACTER, TAM 108 MMHG FC 85. VC SCD 3-12. ATB MEROPENEM 2-12 / COLISTIN 5-12 SIN VASOACTIVOS. CONTROL EVOLUTIVO

MED-8776 / RIGO FACUNDO CECILIO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 09/12/21 10:37 MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

09/12/2021
INT-1-410909

09/12/21
SE SOLICITA KINESIOLOGIA

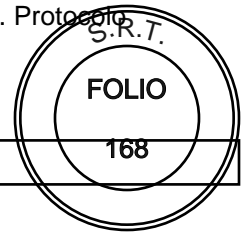
MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 09/12/21 10:37 FIS-634 / GODOY CLAUDIA MARINA

09/12/2021
INT-1-410909

09/12/21 10:36

Paciente con intubacion orotraqueal, a la auscultacion presenta regular entrada de aire bilateral. Se realiza KTR,



TOMOGRAFIA - Dr./a. RADIOLOGIA SANATORIO 9 DE JULIO MP: RAD-1 (TAC TORACICA.)

09/12/2021

EVOLUCION DIARIA DE UTI 09/12/21 14:02 MED-10316 / DIAZ OCHOA JOSE MANUEL

09/12/2021
INT-1-410909

09/12/21 14:02

EVOLUCIÓN DIURNA

PACIENTE DE 69 AÑOS CON ANTECEDENTES DE HTA, ENFERMEDAD DE PARKINSON, HBP. CURSA 17° DIAS EN UCI CON INTERNACIÓN POR NEUMONIA GRAVE POR COVID 19, EVOLUCION RESPIRATORIA TORPIDA CON REQUERIMIENTO DE IOT/ARM (29/11/21) Y COMPLICADO CON INFECCION ASOCIADA A CUIDADOS DE LA SALUD (MINIBAL POSITIVO PARA ACINETOBACTER) QUE CUMPLE ANTIBIOTICOTERAPIA CON MEROPENEM + AMIKACINA.

AL EXAMEN FISICO PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL, CONTINUA CON REGISTROS FEBRILES Y SG DE BACTERIEMIA. HEMODINAMICAMENTE INESTABLE CON REQUERIMIENTO DE NORADRENALINA A 0,1 GAMA KILO EN DESCENSO. SE AUSCULTAN ALGUNO VELCROS EN BASES, VENTILADO EN MODO PCV PC 10 PEEP 8 FIO2 50% CON ESO MANTIENE UNA BUENA SATURACION. SE INICIA VENTANA DE SEDACION, SE ENCUENTRA CON MIDAZOLAM Y FENTANILO PARA RASS 0. RUIDOS CARDIACOS NORMOFONETICOS SILENCIOS LIBRES. MIEMBROS SIN EDEMA

SE SOLICITA TAC DE TORAX PARA HOY

MED-10316 / DIAZ OCHOA JOSE MANUEL

ANÁLISIS BIOQUIMICO - Result. Laboratorio

09/12/2021

Muestras recibidas el 09/12/21 07:43

HEMOGRAMA

SERIE ROJA

Globulos Rojos: 3910000 / ul	V.R.: 4620000 - 5720000 / ul
Hemoglobina: 10,5 g/dl	V.R.: 13,9 - 17,2 g/dl
Hematocrito: 34 %	V.R.: 38 - 52 %
MCV: 88 fl	V.R.: 80 - 95
MCH: 27 pg	V.R.: 27 - 33
MCHC: 31 g/dl	V.R.: 31 - 35
RDW: 14,8 %	V.R.: 11 - 15 %

SERIE BLANCA

Globulos Blancos: 8220 µl	V.R.: 4500 - 10000 µl
Fórmula leucocitaria	
Neutrófilos en cayado: 0 %	V.R.: 0 - 6 %
Neutrofilos en cayado (Abs): 0 / ul	V.R.: hasta 30 /µl
Neutrofilos: 81 %	V.R.: 37 - 72 %
Neutrofilos (Abs): 6640 / ul	V.R.: 2475 - 5500 /µl
Eosinofilos: 0 %	V.R.: 0 - 5 %
Eosinofilos (Abs): 0 / ul	V.R.: 100 - 500 /µl
Basofilos: 0 %	V.R.: 0 - 1 %
Basofilos (abs): 0 / ul	V.R.: hasta 200 /µl
Linfocitos: 12 %	V.R.: 10 - 43 %
Linfocitos (Abs): 1000 / ul	V.R.: 2000 - 3500 /µl
Monocitos: 7 %	V.R.: 0 - 12 %
Monocitos (Abs): 550 / ul	V.R.: 200 - 800 /µl

PLAQUETAS, RECUENTO DE: 229000 / ul

Niños: 150.000 - 380.000 /ul

V.R.: Valores de Referencia:

Adultos: 150.000 - 350.000 /ul

INGRESO SRT NRO 333819/2022

CANTIDAD DE HOJAS: 82

14/02/2022 11:23:41 ACIDO BASE ARTERIAL (PH REAL,PCO2,EB,BB,Y BIC)

PH: 7,45

pCO2: 42 mm de Hg

pO2: 91 mm de Hg

Exceso de Base: 5

Bicarbonato: 29 mmol/l

Total de CO2: 30 mmol/l

Saturacion de O2: 97 %

OBSERVACIONES: 50%

UREA SERICA: 0,80 g/l

V.R.: 7.35 - 7.45

V.R.: 35 - 45 mmHg

V.R.: 80 - 120 mmHg

V.R.: +/- 3

V.R.: 22 - 26 mmol/l

V.R.: 21 - 29 mmol/l

V.R.: 96 - 99 %

V.R.:

V.R.: 0.10 - 0.40 g/l

CREATININA SERICA: 0,84 mg/dl

IONOGRAMA SERICO

Sodio: 149 mEq/l

Potasio: 3,7 mEq/l

Cloruro: 118 mEq/l

BILIRRUBINA

Bilirrubina directa: 0,32 mg/dl

Bilirrubina indirecta: 0,45 mg/dl

Bilirrubina total: 0,77 mg/dl

V.R.: 0.70 a 1.30 mg/dl

V.R.: 136-144 mEq/l

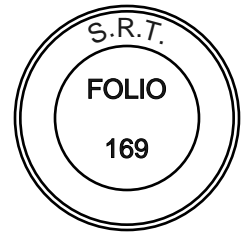
V.R.: 3,5 - 5,2 mEq/l

V.R.: 93 - 110 mEq/l

V.R.: Hasta 0.20 mg/dl

V.R.: Hasta 0.80 mg/dl

V.R.: Hasta 1.00 mg/dl



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Sanatorio 9 de Julio S.A.25 de Mayo 372
San Miguel de Tucumán**Resumen Evoluciones HC**

Resumen Desde el 10/12/2021 Hasta: 10/12/2021

FOLIO

170

Paciente: PORTAS RUBEN ANTONIO

DNI: 10552238

O. Social: O. S.: 7581-OSPRERA INTERNADOS / Plan: / afil.: 10552238

EVOLUCION DIARIA DE UTI 10/12/21 10:45 MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO10/12/2021
INT-1-41090910/12/21
SE SOLICITA KINESIOLOGIA

MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 10/12/21 10:45 FIS-634 / GODOY CLAUDIA MARINA10/12/2021
INT-1-410909

10/12/21 10:44

Paciente con intubacion orotraqueal, a la auscultacion presenta regular entrada de aire bilateral. Se realiza KTR, aspiracion de escasas secreciones mucosas, aspiracion de lago faringeo. Control de via aerea artificial y cuidados posturales.

FIS-634 / GODOY CLAUDIA MARINA

ANÁLISIS BIOQUIMICO - Result. Laboratorio

10/12/2021

Muestras recibidas el 10/12/21 07:56

ACIDO BASE ARTERIAL (PH REAL,PCO2,EB,BB,Y BIC)

pH: 7,40

V.R.: 7.35 - 7.45

pCO2: 63 mm de Hg

V.R.: 35 - 45 mmHg

pO2: 96 mm de Hg

V.R.: 80 - 120 mmHg

Exceso de Base: 4

V.R.: +/- 3

Bicarbonato: 32 mmol/l

V.R.: 22 - 26 mmol/l

Total de CO2: 34 mmol/l

V.R.: 21 - 29 mmol/l

Saturacion de O2: 95 %

V.R.: 96 - 99 %

OBSERVACIONES: 60%

V.R.:

Sanatorio 9 de Julio S.A.25 de Mayo 372
San Miguel de Tucumán**Resumen Evoluciones HC**

Resumen Desde el 11/12/2021 Hasta: 16/12/2021

FOLIO

171

Paciente: PORTAS RUBEN ANTONIO

DNI: 10552238

O. Social: O. S.: 754-ART MUTUAL RURAL INT / Plan: / afil.: 10552238

EVOLUCION DIARIA DE UTI 11/12/21 00:36 MED-7562 / GOICOCHEA URQUIZA ANDRES FERN11/12/2021
INT-1-410909

10/12/21 23:36

EVOLUCIÓN NOCTURNA:

PACIENTE DE 69 AÑOS HIPERTENSO CON ENFERMEDAD DE PARKINSON, HBP, QUE CURSA INTERNACIÓN POR NEUMONÍA BILATERAL COVID POSITIVO (FIS 15/11/21 – HNF 22/11/21) CON COMPROMISO PARENQUIMATOSO PULMONAR DEL >70%; QUE EVOLUCIONA CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE VITAL AVANZADO CON IOT/ARM (29/11/21) Y COMPLICADO CON INFECCION ASOCIADA A CUIDADOS DE LA SALUD (MINIBAL POSITIVO PARA ACINETOBACTER) QUE CUMPLE ANTIBIOTICOTERAPIA CON MEROPENEM (2/12/21) + COLISTIN (05/12/21) + TIGECICLINA (10/12/21)

ACTUALMENTE PACIENTE SUBFEBRIL PERSISTENTE, BAJO ANALGOSEDACIÓN (MIDAZOLAM + FENTANILO + DEXMEDETOMIDINA) PARA OBTENER RASS OBJETIVO -4, VINCULADO A RESPIRADOR EN MODO PCV (PC 18, FR 18, PEEP 10, FIO2 0,90) SATURACIÓN DEL 96%, CON SOPORTE INOTRÓPICO CON NORADRENALINA A 0,35 MCGR/KG/MIN PARA MANTENER PARÁMETROS MÍNIMOS DE PERFUSIÓN TISULAR YA QUE PRESENTA ARRITMIA SUPRAVENTRICULAR DE ALTA RESPUESTA VENTRICULAR QUE REQUIERE CARGA/MANTENIMIENTO DE AMIODARONA PARA CONTROL DE FC Y RITMO, ABDOMEN BLANDO CON SUSPENSIÓN TRANSITORIA DE NUTRICIÓN ENTERAL Y DISMINUCIÓN DEL RITMO DIURÉTICO EN LAS ÚLTIMAS HORAS.

PACIENTE GRAVE CON COMPROMISO SEVERO DE ORGANOS VITALES.

MED-7562 / GOICOCHEA URQUIZA ANDRES FERN

ANÁLISIS BIOQUÍMICO - Result. Laboratorio

11/12/2021

Muestras recibidas el 11/12/21 06:46

HEMOGRAMA**SERIE ROJA**

Globulos Rojos: 3590000 / ul

V.R.: 4620000 - 5720000 / ul

Hemoglobina: 9,9 g/dl

V.R.: 13,9 - 17,2 g/dl

Hematocrito: 32 %

V.R.: 38 - 52 %

MCV: 89 fl

V.R.: 80 - 95

MCH: 28 pg

V.R.: 27 - 33

MCHC: 31 g/dl

V.R.: 31 - 35

RDW: 14,7 %

V.R.: 11 - 15 %

SERIE BLANCA

Globulos Blancos: 11170 µl/l

V.R.: 4500 - 10000 µl/l

Fórmula leucocitaria

Neutrófilos en cayado: 0 %

V.R.: 0 - 6 %

Neutrofilos en cayado (Abs): 0 / ul

V.R.: hasta 30 /µl

Neutrofilos: 87 %

V.R.: 37 - 72 %

Neutrofilos (Abs): 9680 / ul

V.R.: 2475 - 5500 /µl

Eosinofilos: 0 %

V.R.: 0 - 5 %

Eosinofilos (Abs): 0 / ul

V.R.: 100 - 500 /µl

Basofilos: 0 %

V.R.: 0 - 1 %

Basofilos (abs): 0 / ul

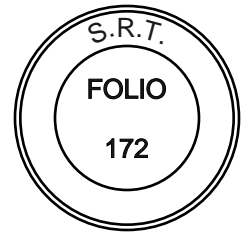
V.R.: hasta 200 /µl

Linfocitos: 10 %

V.R.: 10 - 43 %

INGRESO SRT NRO 33919/2022
CANTIDAD DE HEMOGLOBINAS % 92
14/02/2022
Linfocitos (Abs) 1100 / ul
Monocitos (Abs) 320 / ul
PLAQUETAS, RECUENTO DE: 207000 / ul
Niños: 150.000 - 380.000 /ul
Adultos: 150.000 - 350.000 /ul

V.R.: 2000 - 3500 /µl
V.R.: 0 - 12 %
V.R.: 200 - 800 /µl
V.R.: Valores de Referencia:



ACIDO BASE ARTERIAL (PH REAL,PCO2,EB,BB,Y BIC)
pH: 7,45 V.R.: 7.35 - 7.45
pCO2: 41 mm de Hg V.R.: 35 - 45 mmHg
pO2: 89 mm de Hg V.R.: 80 - 120 mmHg
Exceso de Base: 4 V.R.: +/- 3
Bicarbonato: 28 mmol/l V.R.: 22 - 26 mmol/l
Total de CO2: 30 mmol/l V.R.: 21 - 29 mmol/l
Saturacion de O2: 97 % V.R.: 96 - 99 %
OBSERVACIONES: 80%
UREA SERICA: 0,99 g/l V.R.: 0.10 - 0.40 g/l

CREATININA SERICA: 0,97 mg/dl V.R.: 0.70 a 1.30 mg/dl
IONOGRAMA SERICO
Sodio: 154 mEq/l V.R.: 136-144 mEq/l
Potasio: 4,3 mEq/l V.R.: 3,5 - 5,2 mEq/l
Cloruro: 122 mEq/l V.R.: 93 - 110 mEq/l
ACIDO LACTICO (SUERO): 0,87 mmol/l V.R.: Muestra Venosa: 0,5 - 2,2 mmol/l
Muestra Arterial: 0,5 - 1,6 mmol/l

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

PROTEINA C REACTIVA ULTRASENSIBLE: 67,0 mg/l V.R.: Valor Normal hasta 6 mg/l

EVOLUCION DIARIA DE UTI 11/12/21 13:15 MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

11/12/2021
INT-1-410909

11/12/21
SE SOLICITA KINESIOLOGIA

MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 11/12/21 13:15 FIS-577 / VILDOZA DAMIAN RICARDO

11/12/2021
INT-1-410909

11/12/21 23:15
Paciente en ARM, se realiza ktr mas aspiracion de secreciones, ktm y cuidados posturales.
FIS-577 / VILDOZA DAMIAN RICARDO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 11/12/21 17:35 MED-8776 / RIGO FACUNDO CECILIO

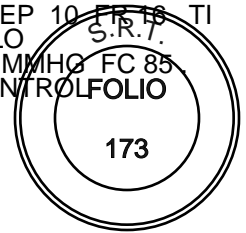
11/12/2021
INT-1-410909

11/12/21 17:35

EVOLUCION DIURNA

PACIENTE DE 69 AÑOS CON ANTECEDENTE DE PARKINSON HTA , CURSA INTERNACION POR NEUMONIA POR COVID , HNF 22/11 ,CON MALA PROGRESION CLINICA E IMAGENOLOGICA TACDE TORAX 26/11 CON COMPROMISO DEL 70 % . IOT 29/11 .INTERCURRE CON SHOCK SEPTICO Y

ARRITMIA SUPRAVENTRICULAR GRAVE ESTADO FEBRIL . EN Arm MODO PCV PC 14 PEEP 10 FR 16 TI
INGRESO UR SINCROENCO , FIO 0.50 , HIPOVENTILA EN BASES . ANALGO SEDACION CON FENTANILO S.R.7.
CANTIDAD DE SINCROENCO , FIO 0.50 , HIPOVENTILA EN BASES . ANALGO SEDACION CON FENTANILO S.R.7.
14/02/2021 10:23:41 DEXMEDETOMIDINA Y MIDAZOLAM RASS - 4 . 2/12 MINIBAL + ACINETOBACTER , TAM 78 MMHG FC 85
NORADRENALINA 0,4 GKM . VC SCD 3-12 . ATB TIGERCICLINA 10/12 / COLISTIN 5- 12 . CONTROLFOLIO
EVOLUTIVO



MED-8776 / RIGO FACUNDO CECILIO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 12/12/21 02:23 MED-8292 / CELARIO PATRICIO

12/12/2021
INT-1-410909

11/12/21 23:23

Guardia nocturna:

Paciente en estado critico, con pronostico reservado, en decubito SUPINO, inestable hemodinamicamente, con requerimiento de drogas vasoactivas (noradrenalina 0,2 mg/k/m), bajo analgosedación (midazolam+fentanilo+dexmedetomidina) con RASS objetivo - 3. en ARM modo a/c controlado por presion (PCV pc: 12 vt 600-700 peep: 10 fr: 16 (22) fio2: 60%) logrando óptimos parámetros oximetricos. Presenta registros febriculares aislados que ceden con antipireticos. A la auscultación presenta hipoventilacion pulmonar generalizada. Edemas perifericos impresionan en descenso. Buen ritmo diuretico, buena tolerancia a NET. conducta infectologica sin cambios con colistin, meropenem y tigeciclina dirigido a acinetobacter b. resistende asilado en minibal .

MED-8292 / CELARIO PATRICIO

ANÁLISIS BIOQUIMICO - Result. Laboratorio

12/12/2021

Muestras recibidas el 12/12/21 07:46

ACIDO BASE ARTERIAL (PH REAL,PCO2,EB,BB,Y BIC)
pH: 7,4 V.R.: 7.35 - 7.45
pCO2: 45 mm de Hg V.R.: 35 - 45 mmHg
pO2: 101 mm de Hg V.R.: 80 - 120 mmHg
Exceso de Base: 2 V.R.: +/- 3
Bicarbonato: 27 mmol/l V.R.: 22 - 26 mmol/l
Total de CO2: 28 mmol/l V.R.: 21 - 29 mmol/l
Saturacion de O2: 98 % V.R.: 96 - 99 %
OBSERVACIONES: 60% V.R.:

EVOLUCION DIARIA DE UTI 12/12/21 11:42 MED-8107 / GOMEZ GENTILI MARIA CELIA

12/12/2021
INT-1-410909

12/12/21 11:42

EVOLUCION DIURNA
PACIENTE DE 69 AÑOS CON ANTECEDENTES DE HTA, ENFERMEDAD DE PARKINSON, HBP. CURSA 20° DÍAS EN UCI CON INTERNACION POR NEUMONIA GRAVE POR COVID 19, EVOLUCIÓN RESPIRATORIA TÓRPIDA CON REQUERIMIENTO DE IOT/ARM (29/11/21) Y COMPLICADO CON INFECCIÓN ASOCIADA A CUIDADOS DE LA SALUD (MINIBAL POSITIVO PARA ACINETOBACTER) QUE CUMPLE ANTIBIOTICOTERAPIA CON MEROPENEM + COLISTIN + TIGECICLINA.
ACTUALMENTE PACIENTE CRITICO, CONTINUA BAJO ANALGOSEDACIÓN CON RASS-4 (FENTANILO + MIDAZOLAM), EN ARM VENTILADO EN MODO CONTROLADO POR PRESIÓN, PC 15, PEEP 10, FR 16, FIO2 70%; SINCROENCO CON HIPOVENTILACIÓN BIBASAL Y RONCUS DISPERSOS. MANTIENE PARÁMETROS DE ESTABILIDAD HEMODINÁMICA CON REQUERIMIENTO DE VASOPRESORES, NORADRENALINA 0,2%/ KG/MIN, CON TENDENCIA A LA TAQUICARDIA SINUSAL BAJO TRATAMIENTO CON AMIODARONA POR EPISODIOS REITERADOS DE TSV. RITMO DIURÉTICO CONSERVADO, EDEMAS GENERALIZADOS, CURSANDO NAV CON GERME MULTI-RESISTENTE Y ATB DIRIGIDA CON CULTIVOS PENDIENTES. PACIENTE GRAVE CON

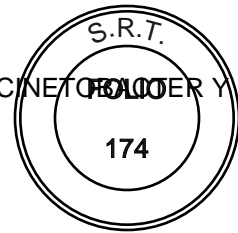
PRONOSTICO RESERVADO.

INGRESO SRT NRO 333819/2022

CANTIDAD DE HOJAS: 92

14/02/2022 12:33:41

CULTIVOS: 26/11 HEMO X2 (-) 2/12 HEMO X2 NEG- MINIBAL + ACINETOBACTER 7/12 HC X2: ACINETOBACTER Y MBAL: PTE. 10/12 HC X2 Y MBAL: PTES
ATB: 2/12 MEROPENEM - 05/12 COLISTIN - 10/12 TIGECICLINA
ACCESO VENOSO CENTRAL: SCD 03/12



MED-8107 / GOMEZ GENTILI MARIA CELIA

EVOLUCION DIARIA DE UTI 12/12/21 12:43 MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

12/12/2021
INT-1-410909

12/12/21
SE SOLICITA KINESIOLOGIA

MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 12/12/21 12:43 FIS-577 / VILDOZA DAMIAN RICARDO

12/12/2021
INT-1-410909

12/12/21 23:42

Paciente en ARM, se realiza ktr mas aspiracion de secreciones purulentas, ktm y cuidados posturales.

FIS-577 / VILDOZA DAMIAN RICARDO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 13/12/21 03:32 MED-8059 / JUAREZ MARIA CRISTINA

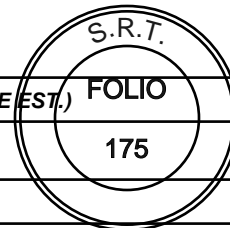
13/12/2021
INT-1-410909

12/12/21 23:32

EVOLUCION NOCTURNA

PACIENTE DE 69 AÑOS CON ANTECEDENTES DE HTA, ENFERMEDAD DE PARKINSON, HBP. CURSA 21° DÍAS EN UCI CON INTERNACION POR NEUMONIA GRAVE POR COVID 19, EVOLUCION RESPIRATORIA TÓRPIDA CON REQUERIMIENTO DE IOT/ARM (29/11/21) Y COMPLICADO CON INFECCION ASOCIADA A CUIDADOS DE LA SALUD (MINIBAL POSITIVO PARA ACINETOBACTER) QUE CUMPLE ANTIBIOTICOTERAPIA CON MEROPENEM + COLISTIN + TIGECICLINA.

AL MOMENTO DEL EXAMEN PACIENTE FEBRICULAR, CONTINUA EN AVM CON ANALGOSEDAICON CON RASS-3-4, VENTILADO EN MODO CONTROLADO PCV CON PC 12 PEEP 8 FION 0.50 .SATURANDO 97%, HIPOVENTILACION BIBASAL RONCUS DISPERSOS, INFUSION DE DEXMEDETOMIDINA Y FENTANILO, PARA MANEJO DE DELIRIO HIPERACTIVO, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE CON NORADREANALINA EN DESCENSO A 0.05 &/K/M RITMO SINUSAL POR MONITOR, BUEN RITMO DIURETICO, PRESENTA EDEMAS GENERALIZADOS, SE PLANTEA BALANCE NEGATIVOS Y SE AGREGA DIURETICO AL TRATAMIENTO, ABDOMEN BLANDO CON BUENA TOLERANCIA A LADIETA POR NET, CURSANDO NAV CON GERME DOCUMENTADO, EN PLAN DE WEANING PROLONGADO Y REALIZACION DE TRAQUEOSTOMIA PARA MEJOR MANEJO VENTILATORIO, CONTINUA GRAVE CON PRONOSTICO RESERAVADO.



RADIOLOGIA - Dr./a. RADIOLOGIA SANATORIO 9 DE JULIO MP: RAD-1 (RADIOGRAFIA EN HAB CUALQ. FUERE EST.)

13/12/2021

ANÁLISIS BIOQUIMICO - Result. Laboratorio

13/12/2021

Muestras recibidas el 13/12/21 06:37

HEMOGRAMA

SERIE ROJA

Globulos Rojos: 3800000 / ul

V.R.: 4620000 - 5720000 / ul

Hemoglobina: 10,3 g/dl

V.R.: 13,9 - 17,2 g/dl

Hematocrito: 33 %

V.R.: 38 - 52 %

MCV: 87 fl

V.R.: 80 - 95

MCH: 27 pg

V.R.: 27 - 33

MCHC: 31 g/dl

V.R.: 31 - 35

RDW: 14,6 %

V.R.: 11 - 15 %

SERIE BLANCA

Globulos Blancos: 9450 μ /l

V.R.: 4500 - 10000 μ /l

Neutrofilos: 85 %

V.R.: 37 - 72 %

Neutrofilos (Abs): 8040 / ul

V.R.: 2475 - 5500 /ul

Eosinofilos: 1 %

V.R.: 0 - 5 %

Eosinofilos (Abs): 507 /ul

V.R.: 100 - 500 / μ l

Basofilos: 0 %

V.R.: 0 - 1 %

Basofilos (abs): 0 / ul

V.R.: hasta 200 / μ l

Linfocitos: 11 %

V.R.: 10 - 43 %

Linfocitos (Abs): 1050 / ul

V.R.: 2000 - 3500 / μ l

Monocitos: 3 %

V.R.: 0 - 12 %

Monocitos (Abs): 310 / ul

V.R.: 200 - 800 / μ l

PLAQUETAS, RECUENTO DE: 259000 / ul

V.R.: Valores de Referencia:

Niños: 150.000 - 380.000 /ul

Adultos: 150.000 - 350.000 /ul

ERITROSEDIMENTACION: 50 mm

V.R.:

TIEMPO DE PROTROMBINA

Tiempo de protrombina: 17,5 seg

V.R.: 13 a 15 seg (Quick)

% de actividad de protrombina: 57 %

V.R.: 70 - 110 %

KPTT: 38 seg

V.R.: 30 - 40 seg

ACIDO BASE ARTERIAL (PH REAL,PCO2,EB,BB,Y BIC)

pH: 7,46

V.R.: 7.35 - 7.45

pCO2: 37 mm de Hg

V.R.: 35 - 45 mmHg

pO2: 126 mm de Hg

V.R.: 80 - 120 mmHg

Exceso de Base: 3

V.R.: +/- 3

Bicarbonato: 26 mmol/l

V.R.: 22 - 26 mmol/l

Total de CO2: 27 mmol/l

V.R.: 21 - 29 mmol/l

Saturacion de O2: 99 %

V.R.: 96 - 99 %

OBSERVACIONES: 55%

V.R.:

UREA SERICA: 0,90 g/l

V.R.: 0.10 - 0.40 g/l

CREATININA SERICA: 0,89 mg/dl

V.R.: 0.70 a 1.30 mg/dl

IONOGRAMA SERICO

Sodio: 148 mEq/l

V.R.: 136-144 mEq/l

Potasio: 3,7 mEq/l

V.R.: 3,5 - 5,2 mEq/l

Cloruro: 118 mEq/l

V.R.: 93 - 110 mEq/l

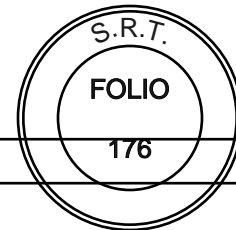
EVOLUCION DIARIA DE UTI 13/12/21 11:40 MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

13/12/2021

INT-1-410909

13/12/21

SE SOLICITA KINESIOLOGIA



EVOLUCION DIARIA DE UTI 13/12/21 11:40 FIS-634 / GODOY CLAUDIA MARINA

13/12/2021
INT-1-410909

13/12/21 11:40

Paciente con intubacion orotraqueal, a la auscultacion presenta regular entrada de aire bilateral. Se realiza KTR, aspiracion de escasas secreciones mucosas, aspiracion de lago faringeo. Control de via aerea artificial y cuidados posturales.

FIS-634 / GODOY CLAUDIA MARINA

EVOLUCION DIARIA DE UTI 13/12/21 15:27 MED-10316 / DIAZ OCHOA JOSE MANUEL

13/12/2021
INT-1-410909

13/12/21 15:27

EVOLUCION DIURNA

PACIENTE DE 69 AÑOS CON ANTECEDENTES DE HTA, ENFERMEDAD DE PARKINSON, HBP. CURSA 20° DÍAS EN UCI CON INTERNACION POR NEUMONIA GRAVE POR COVID 19, EVOLUCIÓN RESPIRATORIA TÓRPIDA CON REQUERIMIENTO DE IOT/ARM (29/11/21) Y COMPLICADO CON NAVM POR GERMEN MR (MINIBAL POSITIVO PARA ACINETOBACTER) QUE CUMPLE ANTIBIOTICOTERAPIA CON MEROPENEM + COLISTIN + TIGECICLINA.

AL EXAMEN FISICO PACIENTE EN REGULAR ESTADO, BAJO ANALGOSEDACIÓN SUPERFICIAL CON FENTANILO Y DEXMEDETOMIDINA CON RASS OBJETIVO DE -2 Y -3. HEMODINÁMICAMENTE INESTABLE CON REQUERIMIENTO DE VASOPRESORES CON NORADRENALINA A 0,1 GAMA KILO EN DESCENSO. PUPILAS INTERMEDIAS. VENTILADO EN MODO PSV CON PS 14 PEEP 10 CON ESO MANTIENE UNA SATURACION DE 97%, SE AUSCULTA BUENA ENTRADA DE AIRE EN ACP. RUIDOS CARDIACOS NORMOFONETICOS SILENCIOS LIBRES. TAQUICARDIA SINUSAL POR MONITOREO CARDIACO. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE INDOLORO RHA +, FUNCIONES FISIOLÓGICAS CONSERVADAS. MIEMBROS CON LEVE EDEMA INFRAMALEOLAR. CUMPLIENDO ESQUEMA DE MAXIMA PARA BGN MR VIA CENTRAL SCD 3/12

SE SOLICITA IC CON CIRUGIA DE CABEZA Y CUELLO PARA TQT

PRONOSTICO RESERVADO

MED-10316 / DIAZ OCHOA JOSE MANUEL

EVOLUCION DIARIA DE UTI 13/12/21 16:13 MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

13/12/2021
INT-1-410909

13/12/21
SE SOLICITA KINESIOLOGIA

MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 13/12/21 16:13 FIS-550 / LUCENA MARIA SOLEDAD

13/12/2021

INGRESO SRT NRO 333819/2022
CANTIDAD DE HOJAS: 92
14/02/2022 12:33:41



PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN ARM. GLASGOW 11/15. TAQUIPNEICO. A LA AUSCULTACIÓN PRESENTA REGULAR ENTRADA DE AIRE BILATERAL. SE REALIZA KINESIOTERAPIA RESPIRATORIA, ASPIRACION DE ESCASAS SECRECIONES Y LAGO FARINGEO. CUIDADO DE LA VIA AEREA. KINESIOTERAPIA MOTORA, MOVILIZACIÓN ACTIVA ASISTIDA DE EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES.

FIS-550 / LUCENA MARIA SOLEDAD

EVOLUCION DIARIA DE UTI 14/12/21 02:04 MED-8292 / CELARIO PATRICIO

14/12/2021
INT-1-410909

14/12/21 02:04

GUARDIA NOCTURNA

Durante la guardia paciente estable hemodinamicamente, sin requerimiento de drogas vasoactivas, bajo sedación conciente (fentanilo+dexmedetomidina) con RASS 0. en ARM modo- pr soporte (ps: 18 vt: 700 PEEP: 8 FIO2: 60%) logrando óptimos parámetros oximetricos. A la auscultación presenta hipoventilacion generalizada. Edemas perifericos godet (+). Se realiza monitoreo ecografico, con medicación de vena cava, colapso inspiratorio 60%, se expande con 500cc de cristaloides. Buen ritmo diuretico, buena tolerancia a NET. 1 registro febricular durante la guardia de 37,7°C, conducta infectologica sin cambios, con antibioticoterapia dirigida a foco respiratorio. Se realiza rx en el dia de la fecha que evidencia mejoría con respecto a previa. Paciente en con weaning prolongado en plan de traqueostomia para el dia 14/12, se suspende alimentación, enteral, enoxaparina. Se indican baños pre quirurgicos.

MED-8292 / CELARIO PATRICIO

ANÁLISIS BIOQUIMICO - Result. Laboratorio

14/12/2021

Muestras recibidas el 14/12/21 07:39

ERITROSEDIMENTACION: 50 mm

V.R.:

TIEMPO DE PROTROMBINA

V.R.: 13 a 15 seg (Quick)

Tiempo de protrombina: 18,0 seg

V.R.: 70 - 110 %

% de actividad de protrombina: 54 %

V.R.: 30 - 40 seg

KPTT: 38 seg

ACIDO BASE ARTERIAL (PH REAL,PCO2,EB,BB,Y BIC)

pH: 7,47

V.R.: 7.35 - 7.45

pCO2: 37 mm de Hg

V.R.: 35 - 45 mmHg

pO2: 83 mm de Hg

V.R.: 80 - 120 mmHg

Exceso de Base: 4

V.R.: +/- 3

Bicarbonato: 27 mmol/l

V.R.: 22 - 26 mmol/l

Total de CO2: 28 mmol/l

V.R.: 21 - 29 mmol/l

Saturacion de O2: 97 %

V.R.: 96 - 99 %

OBSERVACIONES: 45%

V.R.:

ACIDO LACTICO (SUERO): 1,19 mmol/l

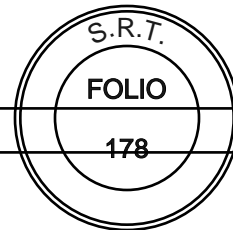
V.R.: Muestra Venosa: 0,5 - 2,2 mmol/l

Muestra Arterial: 0,5 - 1,6 mmol/l

EVOLUCION DIARIA DE UTI 14/12/21 11:21 MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

14/12/2021
INT-1-410909

14/12/21
SE SOLICITA KINESIOLOGIA



EVOLUCION DIARIA DE UTI 14/12/21 11:21 FIS-634 / GODOY CLAUDIA MARINA

14/12/2021
INT-1-410909

14/12/21 11:20

Paciente vigil, con intubacion orotraqueal. a la auscultacion presenta regular entrada de aire bilateral. Se realiza KTR, aspiracion de escasas secreciones mucosas, aspiracion de lago faringeo. Control de via aerea artificial. Movilizaciones pasivas en extremidades y cuidados posturales.

FIS-634 / GODOY CLAUDIA MARINA

RADIOLOGIA - Dr./a. RADIOLOGIA SANATORIO 9 DE JULIO MP: RAD-1 (RADIOGRAFIA EN HAB CUALQ. FUERE EST.)

14/12/2021

EVOLUCION DIARIA DE UTI 14/12/21 15:01 MED-7370 / HERNANDEZ CARLOS

14/12/2021
INT-1-410909

14/12/21 15:00

CABEZA Y CUELLO

POR PEDIDO DE MEDICO DE UTI SE REALIZA TRAQUEOSTOMIA, OSTOMA PERMEABLE, SIN SIGNOS DE SANGRADO ACTIVO.

MED-7370 / HERNANDEZ CARLOS

INTERCONSULTA DE UTI 14/12/21 15:02 MED-7370 / HERNANDEZ CARLOS

14/12/2021
INT-1-410909

14/12/21 15:01

CABEZA Y CUELLO

POR PEDIDO DE MEDICO DE UTI SE EVALUO PACIENTE CON NECESIDAD DE TRAQUEOSTOMIA QUE SE PROGRAMA PREVIO CONSENTIMIENTO.

MED-7370 / HERNANDEZ CARLOS

EVOLUCION DIARIA DE UTI 14/12/21 17:41 MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

14/12/2021
INT-1-410909

14/12/21
SE SOLICITA KINESIOLOGIA

MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 14/12/21 17:41 FIS-550 / LUCENA MARIA SOLEDAD

14/12/2021
INT-1-410909

14/12/21 17:37

PACIENTE QUE SE ENCUENTRA CON CTQT CONECTADO A LA ARM. A LA AUSCULTACIÓN PRESENTA R. P. REGULAR, ENTRADA DE AIRE. SE REALIZA KINESIOTERAPIA RESPIRATORIA, ASPIRACION DE SECRECIONES Y CANTIDAD DE LAGO FARINGEO. CUIDADO DE LA VIA AEREA. KINESIOTERAPIA MOTORA.

14/02/2022 12:33:41

FIS-550 / LUCENA MARIA SOLEDAD



EVOLUCION DIARIA DE UTI 14/12/21 19:08 MED-8059 / JUAREZ MARIA CRISTINA

14/12/2021
INT-1-410909

14/12/21 19:07

EVOLUCION DIURNA

PACIENTE DE 69 AÑOS CON ANTECEDENTES DE HTA, ENFERMEDAD DE PARKINSON, HBP. CURSA 23° DÍAS EN UCI CON INTERNACIÓN POR NEUMONIA GRAVE POR COVID 19, EVOLUCIÓN RESPIRATORIA TÓRPIDA CON REQUERIMIENTO DE IOT/ARM (29/11/21) Y COMPLICADO CON NAVM POR GERMEN MR (MINIBAL POSITIVO PARA ACINETOBACTER) QUE CUMPLE ANTIBIOTICOTERAPIA CON MEROPENEM + COLISTIN + TIGECICLINA. CON WEANING DIFICULTOSO.

AL MOMENTO DEL EXAMEN PACIENTE AFEBRIL CONTINUA EN AVM CON SEDACION CONCIENTE CON RASS -3, EN EL DIA DE LA FECHA SE REALIZO TQT CON CANULA N°9, SE MANTIENE EN MODO CONTROLADO POR PCV SINCRONICO CON TAQUIPNEA PERSISTENTE, HIPOVENTILACION BIBASAL RONCUS DISPERSOS, SE ASPIRAN ABUNDANTES SECRECIONES PURULENTAS POR TQT, SE MANTIENE ESTABLE HEMODINAMICAMENTE SIN REQUERIMIENTO DE VASOPRESORS. SE REALIZO CARGA CON FLUIDOTERAPIA PARA OPTIMIZAR TAM, BUEN RITMO DIURETICO PRO SONDA VESICAL, CONTINUA CON ATB CURSANDO NAV CON GERMEN MULTIRESSISTENTE, PACIENTE GRAVE CON PRONOSTICO RESERVADO, PENDINGE PROGRESAR WEANING Y REALIZAR PVE SEGUN EVOLUCION CLINICA.

CULTIVOS:26/11 HEMO X2 (-) 2/12 HEMO X2 NEG- MINIBAL + ACINETOBACTER 7/12 HC X2: ACINETOBACTER Y MBAL: PTE. 10/12 HC X2 Y MBAL: PTES
ATB: 2/12 MEROPENEM - 05/12 COLISTIN - 10/12 TIGECICLINA
ACCESO VENOSO CENTRAL: SCD 03/12
EXAMENES COMPLEMENTARIOS: GA 7.47/37/83/4/27/97% - VSG 50 TP 54% KPTT 38" ACIDO LACTICO 1.19.

MED-8059 / JUAREZ MARIA CRISTINA

EVOLUCION DIARIA DE UTI 15/12/21 03:14 MED-7562 / GOICOCHEA URQUIZA ANDRES FERN

15/12/2021
INT-1-410909

15/12/21 03:14

EVOLUCIÓN NOCTURNA:

PACIENTE DE 69 AÑOS HIPERTENSO CON ENFERMEDAD DE PARKINSON, HBP, QUE CURSA INTERNACIÓN POR NEUMONIA BILATERAL COVID POSITIVO (FIS 15/11/21 – HNF 22/11/21) CON COMPROMISO PARENQUIMATOSO PULMONAR DEL >70%; QUE EVOLUCIONA CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE VITAL AVANZADO, IOT/ARM (29/11/21) TRAQUEOSTOMÍA (14/12/21) Y CON INFECCIÓN ASOCIADA A CUIDADOS DE LA SALUD (MINIBAL POSITIVO PARA ACINETOBACTER) QUE CUMPLE ANTIBIOTICOTERAPIA CON MEROPENEM (2/12/21) + COLISTIN (05/12/21) + TIGECICLINA (10/12/21).
ACTUALMENTE PACIENTE SUBFEBRIL PERSISTENTE, BAJO ANALGOSEDACIÓN (FENTANILO + DEXMEDETOMIDINA) CON RASS 0, VINCULADO A RESPIRADOR EN MODO PCV (PC 12, FR 16, PEEP 8, FIO2 0,70) SATURACIÓN DEL 97%, TAM 100 MMHG SIN SOPORTE INOTRÓPICO, RITMO SINUSAL EN MONITOR, ABDOMEN BLANDO CON TOLERANCIA A NUTRICIÓN ENTERAL POR SNG, RITMO DIURÉTICO CONSERVADO.

MED-7562 / GOICOCHEA URQUIZA ANDRES FERN

15/12/21
SE SOLICITA KINESIOLOGIA

MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 15/12/21 11:10 FIS-634 / GODOY CLAUDIA MARINA

15/12/2021
INT-1-410909

15/12/21 11:07

Paciente traqueostomizado en ARM, a la auscultacion presenta regular entrada de aire bilateral. Se realiza KTR, aspiracion de lago faringeo, control de via aerea artificial. KTM- sedestacion en cama, movilizaciones pasivas en extremidades con buena tolerancia. Se desvincula de soporte ventilatorio durante 20 minutos con tubo T y aporte de oxigeno a 4L/min, se suspende PVE por taquipnea.

FIS-634 / GODOY CLAUDIA MARINA

EVOLUCION DIARIA DE UTI 15/12/21 13:48 MED-8469 / CORTEZ MARIELA BEATRIZ

15/12/2021
INT-1-410909

15/12/21 13:48

EVOLUCION DIURNA

paciente de 69 años con antecedentes de hta, enfermedad de parkinson, hbp. cursa 23° días en uci con internación por neumonía grave por covid 19, evolución respiratoria tórpida con requerimiento de iot/arm (29/11/21) y complicado con navm por germen mr (minibal positivo para acinetobacter) que cumple antibioticoterapia con meropenem + colistin + tigeciclina. con weaning dificultoso.

Durante la guardia paciente evoluciona vigill, GCS 11/15 (m 6 v o 4), sin foco neurológico agudo evidente al examen, hemodinamicamente estable, sin requerimiento de vasopresores, traqueostomizado, vinculado a ARM modo PCV P 10 ti 0.90 peep 9 fio2 40% VT 420-480, sincronico comfortable, hipoventilacion basal bilateral, roncus aislados y movilización de secreciones con requerimiento de kinesioterapia motora y respiratoria, se realiza PVE en PS soporte de 12 peep 8 fio2 40% VT 380-420, durante 6hs, y se revincula por falla de bomba muscular. Buen ritmo diurético, Afebril, tolerancia a net. Conducta infectologica sin cambios

MED-8469 / CORTEZ MARIELA BEATRIZ

EVOLUCION DIARIA DE UTI 15/12/21 16:03 MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

15/12/2021
INT-1-410909

15/12/21
SE SOLICITA KINESIOLOGIA

MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO



15/12/21 16:01

PACIENTE QUE SE ENCUENTRA CON CTQT EN ARM. A LA AUSCULTACIÓN PRESENTA REGULAR ENTRADA DE AIRE BILATERAL. SE REALIZA KINESIOTERAPIA RESPIRATORIA, ASPIRACIÓN DE ESCASAS SECRECIONES Y LAGO FARÍNGEO. CUIDADO DE LA VÍA AÉREA. KINESIOTERAPIA MOTORA, MOVILIZACIÓN ACTIVA ASISTIDA DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES. SE DESVINCULA DE LA ARM DURANTE MINUTOS, SE REVINCULA POR TAQUIPNEA.

MED-8469 / CORTEZ MARIELA BEATRIZ

INTERCONSULTA DE UTI 15/12/21 16:36 MED-7294 / CABRERA MACIEL MARIA DEL PILA

15/12/2021
INT-1-410909

15/12/21 16:33

INFECTOLOGIA

PACIENTE CURSANDO NEUMONIA TARDIA POR ACINETOBACTER MR, EN DIA 10 DE TAD CON COLISTIN + 5 DE TIGECICLINA.

PACIENTE CON EVOLUCION LENTA, WEANING DIFICULTOSO, TRAQUEOSTIMZIADO

MANTIENE COMPROMISO MULTILOBAR PRINCIPALMENTE DE PULMON ZIQ EN RXT

MINIBAL: ACINETOBACTER SENSIBLE A COL (CIM 0.5) Y A TIGECICLINA (CIM 0.75)

SUGIERO:

- SUSPENDER MEROPENEM

- SI EVOLUCIONARA SIN FIEBRE EN LAS ULTIMAS 72 HS SUSPENDER MAÑANA ATB, DE LO CONTRARIO

MANTENER ATB Y CONSIDERAR IAMGENES PARA VALORAR COMPLICACIONES SUPURATIVAS DE NEUMONIA CON LENTA RESOLUCION

MED-7294 / CABRERA MACIEL MARIA DEL PILA

EVOLUCION DIARIA DE UTI 16/12/21 01:17 MED-8776 / RIGO FACUNDO CECILIO

16/12/2021
INT-1-410909

16/12/21 01:17

EVOLUCION NOCTURNA

PACIENTE DE 69 AÑOS CON ANTECEDENTE DE PARKINSON HTA, CURSA INTERNACION POR NEUMONIA POR COVID, HNF 22/11, CON MALA PROGRESION CLINICA E IMAGENOLOGICA TACDE TORAX 26/11 CON COMPROMISO DEL 70% . IOT 29/11 .INTERCURRE CON SHOCK SEPTICO Y ARRITMIA SUPRAWVENTRICULAR . TQT 14-12 .GRAVE ESTADO AFEBRIL . EN Arm MODO PCV PC 15 PEEP 8 FR 16

TI 1.00 , SINCRONICO , FIO 0.50 , HIPOVENTILA EN BASES . ANALGO SEDACION CON FENTANILO

DEXMEDETOMIDINA RASS - 1 . SIN VASOACTIVOS . FC 90 POR MINUTO , TAM 78 MMHG . VIGIL NO

COLABORA 7/12 MINIBAL + ACINETOBACTER , 10-12 MINIBAL Y HEMOCULTIVO PENDIENTES .TAM 78

MMHG FC 85 . VC SCD 3-12 . ATB MEROPENEM 2/12 , TIGERCICLINA 10/12 , COLISTIN 5- 12 . PLAN DE

WEANNING . CONTROL EVOLUTIVO

MED-8776 / RIGO FACUNDO CECILIO

INGRESO SRT NR 3078416078
CANTIDAD DE HOJAS: 92
14/02/2022 12:33:41

Sanatorio 9 de Julio s.a.

25 de Mayo 372 - Tel: 4504504 - Fax: 4504505/543
(4000) San Miguel de Tucumán

1-410909

Incidencia: INT-1-1-410909

Fecha: 17/12/21 02:24

Impreso: 17/12/21

S.R.T.

FOLIO

182

Paciente: PORTAS RUBEN ANTONIO

DNI: 10552238

O. Social: ART MUTUAL RURAL INT

EVOLUCION DIARIA DE UTI 17/12/21 02:24 MED-8059 / JUAREZ MARIA CRISTINA

INT-1-410909

17/12/21 02:24

EVOLUCION NOCTURNA

PACIENTE DE 69 AÑOS CON ANTECEDENTE DE PARKINSON HTA , CURSA 26° DIAS EN UCI CON INTERNACION POR NEUMONIA POR COVID , HNF 22/11 ,CON MALA PROGRESION CLINICA E IMAGENOLOGICA TACDE TORAX 26/11 CON COMPROMISO DEL 70 % . IOT 29/11 .INTERCURRE CON SHOCK SEPTICO Y ARRITMIA SUPRAVENTRICULAR . TQT 14-12 POR WEANING DIFICULTOSO.
AL MOMENTO DEL EXAMEN PACIENTE AFEBRIL CONTINUA EN AVM CON SEDACION CONCIENTE, TQT PERMEABLE , VENTILADO EN MODO CONTROLADO POR PCV CON ASINCRONICAS DE FLUJO, TAQUIPNEICO, HIPVOENTILAICO , NBIBASAL RONCUS DISPERSOS SE ASPIRAN SECRECIOENS ESCASAS POR TQT, ESTABLE HEMODINAMICAMETNE CON RITMO SINUSAL SIN VASOPRESORES, BUENA TOLERANICA A LADIETA POR NET, RITMO DIURETICO CONSERVADO, VIGIL MIOPATICO SEVERO, GLASGOW 10/15(O4V1M5), REQUIERE DE KTR Y MOTORA, REGULAR TOLERANCIA A LAS PVE, CONTINUA CON ATB DIRIGIDA A FOCO RESPIRATORIO POR NAV CON GERMEN DOCUMENTADO, PACIENTE GRAVE CON PRONOSTICO RESERVADO. PENDIENTE PROGRESAR WENAING Y CONTROL DEL DELIRIO HIPERACTIVO.

MED-8059 / JUAREZ MARIA CRISTINA

INGRESO SRT NRO 333819/2022

CANTIDAD DE HOJAS: 92

14/02/2022 12:33:41

Sanatorio 9 de Julio S.A.

25 de Mayo 372
San Miguel de Tucumán

Impreso: 20/12/2021

S.R.T.

Resumen Evoluciones HC

Resumen Desde el 18/12/2021 Hasta: 20/12/2021

FOLIO

183

Paciente: PORTAS RUBEN ANTONIO

DNI: 10552238

O. Social: O. S.: 754-ART MUTUAL RURAL INT / Plan: / afil.: 10552238

EVOLUCION DIARIA DE UTI 18/12/21 01:02 MED-8776 / RIGO FACUNDO CECILIO

18/12/2021
INT-1-410909

18/12/21 01:02

EVOLUCION NOCTURNA

PACIENTE DE 69 AÑOS CON ANTECEDENTE DE PARKINSON HTA, CURSA INTERNACION POR NEUMONIA POR COVID, HNF 22/11, CON MALA PROGRESION CLINICA E IMAGENOLOGICA TAC DE TORAX 26/11 CON COMPROMISO DEL 70%. IOT 29/11. INTERCURRE CON SHOCK SEPTICO Y ARRITMIA SUPRAVENTRICULAR. TQT 14-12. GRAVE ESTADO AFEBRIL. EN Arm MODO PCV PC 14 PEEP 8 FR 16 TI 1.00, SINCRONICO, FIO 0.40, HIPOVENTILA EN BASES. ANALGO SEDACION CON FENTANILO DEXMEDETOMIDINA RASS - 1. SIN VASOACTIVOS. FC 90 POR MINUTO, TAM 78 MMHG. VIGIL NO COLABORA 17/12 MINIBAL ACINETOBACTER, 10-12 MINIBAL Y HEMOCULTIVO PENDIENTES. TAM 78 MMHG FC 85. VC SCD 3-12. ATB, TIGERCICLINA 10/12, COLISTIN 5-12. PLAN DE WEANNING. CONTROL EVOLUTIVO

MED-8776 / RIGO FACUNDO CECILIO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 18/12/21 11:10 MED-6748 / SANCHEZ JUAN MANUEL

18/12/2021
INT-1-410909

18/12/21 11:09

EVOLUCION DIURNA

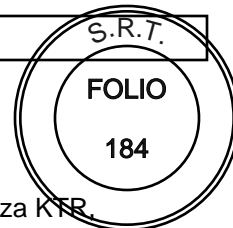
PACIENTE DE 69 AÑOS, CON ANTECEDENTES DE HTA, ENFERMEDAD DE PARKINSON, HBP. CON INTERNACION POR NEUMONIA GRAVE POR COVID 19, CON EVOLUCIÓN RESPIRATORIA TÓRPIDA CON REQUERIMIENTO DE IOT/ARM (29/11/21) COMPLICADO CON NAVM POR GERME MR (MINIBAL POSITIVO PARA ACINETOBACTER) CON ANTIOTICOTERAPIA CON MEROPENEM + COLISTIN + TIGECICLINA. TRAQUEOTOMIZADO POR WEANNING DIFICULTOSO. PACIENTE QUE EVOLUCIONA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN REQUERIMIENTO DE VASOPRESORES, ADECUADA PERFUSION PERIFERICA. VIGIL, MEJOR GCS 11/15 (M 6 V O 4), MIOPATIA MARCADA CON DISCRETA MEJORIA DE FUERZA MUSCULAR, SIN FOCO MOTOR APARENTE. TRAQUEOSTOMIZADO, CON VENTILACION INVASIVA EN MODO A/C POR PRESION PC 12 TI 0.90 PEEP 7 FIO2 45% VT 420-520, SINCRONICO, MOVILIZACION DE SECRECIONES CON REQUERIMIENTO DE KINESIOTERPIA MOTORA Y RESPIRATORIA. SE REALIZA PRUEVA DE VENTILACION ESPONTANEA EN PSV 10 PEEP8 FIO2 40 CUN BUENA TOLERANCIA DURANTE 120 MINUTOS, MANTINE BUEN RITMO DIURETICO, BUENA TOLERANCIA A NET. CONTROL CLINICO EVOLUTIVO.

MED-6748 / SANCHEZ JUAN MANUEL

EVOLUCION DIARIA DE UTI 18/12/21 11:42 MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

18/12/2021
INT-1-410909

18/12/21
SE SOLICITA KINESIOLOGIA

CANTIDAD DE HOJAS: 92
14/02/2022 12:33:41
18/12/2021
INT-1-410909

18/12/21 11:41

Paciente traqueostomizado en ARM, a la auscultacion presenta regular entrada de aire bilateral. Se realiza KTR aspiracion de secreciones blanquecinas, aspiracion de lago faringeo. Control de via aerea artificial. KTM- movilizaciones activas- asistidas en extremidades con buena tolerancia. Protocolo antiescaras y cuidados posturales.

FIS-634 / GODOY CLAUDIA MARINA

EVOLUCION DIARIA DE UTI 19/12/21 07:03 MED-9925 / AQUINO MARIANA
19/12/2021
INT-1-410909

19/12/21 07:02

EVOLUCION NOCTURNA ORIGINAL

DURANTE GUARDIA NOCTURNA PACIENTE EVOLUCIONA ESTABLE HEMODINAMICAMENTE SIN REQUERIMIENTO DE VASOACTIVOS. TRAQUESTOMIZADO VINCULADO ARM MODO A/C POR PRESION (PC=13 T11 FR16 PEEP8 FIO 50% VT450) CON OPTIMOS INDICES DE OXIGENACION, MOVILIZA REGULAR CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOPURULENTAS POR CANULA, A LA AUSCULTACION HIPOVENTILACION GENERALIZADA. BAJO ANALGOSEDACION (DEXMEDETOMIDINA + FENTANILO) RASS 0 . SE MANTUVO AFEBRIL DURANTE EL CONTROL. RITMO DIRUETICO CONSERVADO. BUENA TOLERANCIA ALIMENTACION ENTERAL. SE MANTIENE CONDUCTA INFECTOLOGICA CONTINUA CON TIGECICLINA + COLISTIN DIRIGIDO A FOCO RESPIRATORIO A GERMEN DOCUMENTADO. PACIENTE CRITICO CON PRONOSTICO RESERVADO.

MED-9925 / AQUINO MARIANA

ANÁLISIS BIOQUIMICO - Result. Laboratorio

19/12/2021

Muestras recibidas el 19/12/21 07:28

HEMOGRAMA**SERIE ROJA**

Globulos Rojos: 3280000 / ul

V.R.: 4620000 - 5720000 / ul

Hemoglobina: 8,8 g/dl

V.R.: 13,9 - 17,2 g/dl

Hematocrito: 28 %

V.R.: 38 - 52 %

MCV: 84 fl

V.R.: 80 - 95

MCH: 27 pg

V.R.: 27 - 33

MCHC: 32 g/dl

V.R.: 31 - 35

RDW: 14,4 %

V.R.: 11 - 15 %

SERIE BLANCAGlobulos Blancos: 11850 μ /lV.R.: 4500 - 10000 μ /l

Fórmula leucocitaria

V.R.: 0 - 6 %

Neutrófilos en cayado: 0 %

V.R.: hasta 30 μ /l

Neutrofilos en cayado (Abs): 0 / ul

V.R.: 37 - 72 %

Neutrofilos: 92 %

V.R.: 2475 - 5500 μ /l

Neutrofilos (Abs): 10830 / ul

V.R.: 0 - 5 %

Eosinofilos: 0 %

V.R.: 100 - 500 μ /l

Eosinofilos (Abs): 0 / ul

V.R.: 0 - 1 %

Basofilos: 0 %

V.R.: hasta 200 μ /l

Basofilos (abs): 0 / ul

V.R.: 10 - 43 %

Linfocitos: 5 %

V.R.: 2000 - 3500 μ /l

Linfocitos (Abs): 610 / ul

V.R.: 0 - 12 %

Monocitos: 3 %

V.R.: 200 - 800 μ /l

Monocitos (Abs): 410 / ul

V.R.: Valores de Referencia:

PLAQUETAS, RECUENTO DE: 234000 / ul

Niños: 150.000 - 380.000 /ul

Adultos: 150.000 - 350.000 /ul

INGRESO SDB BASE ARTERIAL (PH REAL, PCO2, EB, BB, Y BIC)

CANTIDAD DE HOJAS: 92

14/02/2021 12:36:41m de Hg

pO2: 97 mm de Hg

Exceso de Base: 0

Bicarbonato: 24 mmol/l

Total de CO2: 25 mmol/l

Saturacion de O2: 98 %

UREA SERICA: 0,81 g/l

V.R.: 7.35 - 7.45

V.R.: 35 - 45 mmHg

V.R.: 80 - 120 mmHg

V.R.: +/- 3

V.R.: 22 - 26 mmol/l

V.R.: 21 - 29 mmol/l

V.R.: 96 - 99 %

V.R.: 0.10 - 0.40 g/l

CREATININA SERICA: 0,90 mg/dl

V.R.: 0.70 a 1.30 mg/dl

IONOGRAMA SERICO

Sodio: 140 mEq/l

V.R.: 136-144 mEq/l

Potasio: 3,5 mEq/l

V.R.: 3,5 - 5,2 mEq/l

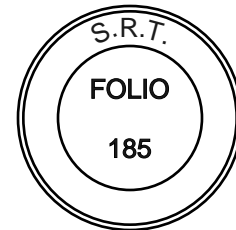
Cloruro: 117 mEq/l

V.R.: 93 - 110 mEq/l

ACIDO LACTICO (SUERO): 1,22 mmol/l

V.R.: Muestra Venosa: 0,5 - 2,2 mmol/l

Muestra Arterial: 0,5 - 1,6 mmol/l



EVOLUCION DIARIA DE UTI 19/12/21 11:56 MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

19/12/2021

INT-1-410909

19/12/21

SE SOLICITA KINESIOLOGIA

MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 19/12/21 11:56 FIS-634 / GODOY CLAUDIA MARINA

19/12/2021

INT-1-410909

19/12/21 11:55

Paciente traqueostomizado en ARM, a la auscultacion presenta regular entrada de aire bilateral. Se realiza KTR, aspiracion de lazo faringeo. Control de via aerea artificial. KTM- sedestacion en cama, movilizaciones activas - asistidas en extremidades con buena tolerancia. Protocolo antiescaras y cuidados posturales.

FIS-634 / GODOY CLAUDIA MARINA

EVOLUCION DIARIA DE UTI 19/12/21 19:03 MED-7064 / JURI NOEMI ISABEL DEL VALLE

19/12/2021

INT-1-410909

19/12/21 19:03

EVOLUCION DIURNA

PACIENTE DE 69 ANOS, CON ANTECEDENTES DE HTA, ENFERMEDAD DE PARKINSON, HBP TBQ.

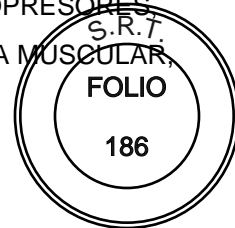
FIS : 15/11

HNF: 22/11

FI: 23/11

TAC: 22/11 < 10% - 26/11 TAC > 70% - 9/12 TAC : CONDENSACION BIBASAL , CON DIAGNOSTICO DE NEUMONIA GRAVE POR COVID 19, CON MALA EVOLUCION RESPIRATORIA , REQUIERIE IOT/ARM (29/11/21) SEDACION VIGIL CON DXM NOCTURNA, RASS 0 - 1, COMPLICADO CON NAVM. WEANING PROLONGADO: TRAQUEOSTOMIZADO EL 14/12, CON VENTILACION INVASIVA EN MODO A/C POR PRESION PC 12 TI 0.90 PEEP 7 FIO2 45 % VT 420-520, SINCRONICO, SE ASPIRAN SECRECIONES PURULENTAS POR PERIOSTOMA, REGULAR ENTRADA DE AIRE EN ACP, HOPOVENTILACION BILATERAL, CON RONCUS Y CREPITANTES BIBASALES. MOVILIZACION DE SECRECIONES CON REQUERIMIENTO DE KINESIOTERPIA MOTORA Y RESPIRATORIA. SE REALIZA PRUEVA DE VENTILACION ESPONTANEA EN PSV

8 PEEP 7 FIO2 0.40 % CON BUENA TOLERANCIA DURANTE 120 MINUTOS
PACIENTE QUE EVOLUCIONA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN REQUERIMIENTO DE VASOPRESORES,
INGRESO DE SUJANA PERIFERICA, 11/12 TVS CON AMIODARONA . R1 - R2 N. F.
CANTIDAD DE GASES 11/15 (M 6 V O 4), MIOPATIA MARCADA CON DISCRETA MEJORA DE FUERZA MUSCULAR,
14/02/2021 12:43 SIN FOCO MOTOR APARENTE.
ABDOMEN NO DOLOROSO, RHA +, NET CON BUENA TOLERANCIA
FUNCION RENAL Y RITMO DIURETICO CONSERVADOS.
CONTROL CLINICO EVOLUTIVO, PRONOSTICO RESERVADO
ATB: 05/12 COLISTIN - 10/12 TIGE (20/12 EVALUAR)
LABO: 11850 .- 8.8 .- 234000 .- 0.81 .- 0.90 .- IONO 140 .- 3,5 .- 117 .- GASES 7.43 .- 36 .- 97 .- 0 .- 24



MED-7064 / JURI NOEMI ISABEL DEL VALLE

EVOLUCION DIARIA DE UTI 20/12/21 04:31 MED-8059 / JUAREZ MARIA CRISTINA

20/12/2021
INT-1-410909

20/12/21 04:31

EVOLUCION NOCTURNA

PACIENTE DE 69 AÑOS, CON ANTECEDENTES DE HTA, ENFERMEDAD DE PARKINSON, HBP. CURSA 28° DIAS EN UCI CON INTERNACION POR NEUMONIA GRAVE POR COVID 19, CON EVOLUCION RESPIRATORIA TORPIDA CON REQUERIMIENTO DE IOT/ARM (29/11/21) COMPLICADO CON NAVM POR GERMEN MR (MINIBAL POSITIVO PARA ACINETOBACTER) CON ANTIBIOTICOTERAPIA CON MEROPENEM + COLISTIN + TIGECICLINA. TRAQUEOTOMIZADO POR WEANING DIFICULTOSO. ACTUALMENTE PACIENTE AFEBRIL CONTINUA EN AVM CON SEDACION CONCIENTE CON RASS-1 , VENTILADO EN MODO CONTROLADO POR PCV SINCRONICO , SE REALIZAN PVE DURANTE EL DIA CON REGULAR TOLERANCIA, HIPOVENTILAICON BIBASAL RONCUS DISPERSOS, SE ASPIRAN SECRECIONES PURULENTAS PERIOSTOMA DE TQT, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE SIN REQUERIMIENTNO DE VASOPRESORES, BUENA TOLERANCIA A LADIETA POR NET, BUEN RITMO DIURETICO POR SONDA VESICAL, NEUROLOGICAMENTE PACIENTE VIGIL MIOPATICO SEVERO, CON EDEMAS GENERALIZADOS, GLASGOW 11/15(O4V1M6), REQUIERE DE KTR Y MOTORA, CONTINUA CON ATB DIRIGIDA A FOCO RESPIRATORIO, PACIENTE GRAVE CON PROTOCOLO DE WEANING DIFICULTOSO.

E

MED-8059 / JUAREZ MARIA CRISTINA

INGRESO SRT NRO 3038416999
CANTIDAD DE HOJAS: 92
14/02/2022 12:33:41

Sanatorio 9 de Julio s.a.

25 de Mayo 372 - Tel: 4504504 - Fax: 4504505/543
(4000) San Miguel de Tucumán

1-410909

Incidencia: INT-1-1-410909

Fecha: 21/12/21 01:20

Impreso: 21/12/21

S.R.T.

FOLIO

187

Paciente: PORTAS RUBEN ANTONIO

DNI: 10552238

O. Social: ART MUTUAL RURAL INT

EVOLUCION DIARIA DE UTI 21/12/21 01:20 MED-9925 / AQUINO MARIANA

INT-1-410909

21/12/21 01:20

EVOLUCION NOCTURNA

DURANTE GUARDIA NOCTURNA PACIENTE EVOLUCIONA ESTABLE HEMODINAMICAMENTE SIN REQUERIMIENTO DE VASOACTIVOS. TRAQUEOSTOMIZADO VINCULADO ARM MODO A/C POR PRESION (PC=12 TIT FR16 PEEP7 FIO 40% VT 420) CON OPTIMOS INDICES DE OXIGENACION, MOVILIZA REGULAR CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOSAS POR CANULA, A LA AUSCULTACION HIPOVENTILACION GENERALIZADA. SE MANTUVO AFEBRIL DURANTE EL CONTROL. RITMO DIRUETICO CONSERVADO. BUENA TOLERANCIA ALIMENTACION ENTERAL. SE MANTIENE CONDUCTA INFECTOLOGICA CONTINUA CON TAD CON TIGECICLINA + COLISTIN HOY DECIMO DIA. PACIENTE BAJO MONITOREO CONTINUO BAJO REHABILITACION MOTORA Y KINESIOTERAPIA RESPIRATORIA EN PLAN DE PROGRESAR ESTRATEGIAS VENTILATORIAS.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

MED-9925 / AQUINO MARIANA

INGRESO SRT NR 3038416998
CANTIDAD DE HOJAS: 92
14/02/2022 12:33:41

Sanatorio 9 de Julio s.a.

25 de Mayo 372 - Tel: 4504504 - Fax: 4504505/543
(4000) San Miguel de Tucumán

1-410909

Incidencia: INT-1-1-410909

Fecha: 23/12/21 01:35

Impreso: 23/12/21

S.R.T.

FOLIO

188

Paciente: PORTAS RUBEN ANTONIO

DNI: 10552238

O. Social: ART MUTUAL RURAL INT

EVOLUCION DIARIA DE UTI 23/12/21 01:35 MED-8776 / RIGO FACUNDO CECILIO

INT-1-410909

23/12/21 01:35

EVOLUCION NOCTURNA

PACIENTE DE 69 AÑOS CON ANTECEDENTE DE PARKINSON HTA , CURSA INTERNACION POR NEUMONIA POR COVID , HNF 22/11 ,CON MALA PROGRESION CLINICA E IMAGENOLOGICA TACDE TORAX 26/11 CON COMPROMISO DEL 70 % . IOT 29/11 .INTERCURRE CON SHOCK SEPTICO Y ARRITMIA SUPRAWVENTRICULAR . TQT 14-12 .GRAVE ESTADO AFEBRIL . EN Arm MODO PCV PC 12 PEEP 8 FR 16 TI 1.00 , ASINCRONICO , FIO 0.40 , HIPOVENTILA EN BASES . ANALGESIA CON MORFINA GSW 11/15 CON DELIRIO . SIN VASOACTIVOS. FC 108 POR MINUTO CON DESVINCULACION INTERMITENTE . CONTROL EVOLUTIVO

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

MED-8776 / RIGO FACUNDO CECILIO

INGRESO SRT NR 3038416998
CANTIDAD DE HOJAS: 92
14/02/2022 12:33:41

Sanatorio 9 de Julio s.a.

25 de Mayo 372 - Tel: 4504504 - Fax: 4504505/543
(4000) San Miguel de Tucumán

1-410909

Incidencia: INT-1-1-410909

Fecha: 23/12/21 01:35

Impreso: 23/12/21

S.R.T.

FOLIO

189

Paciente: PORTAS RUBEN ANTONIO

DNI: 10552238

O. Social: ART MUTUAL RURAL INT

EVOLUCION DIARIA DE UTI 23/12/21 01:35 MED-8776 / RIGO FACUNDO CECILIO

INT-1-410909

23/12/21 01:35

EVOLUCION NOCTURNA

PACIENTE DE 69 AÑOS CON ANTECEDENTE DE PARKINSON HTA , CURSA INTERNACION POR NEUMONIA POR COVID , HNF 22/11 ,CON MALA PROGRESION CLINICA E IMAGENOLOGICA TACDE TORAX 26/11 CON COMPROMISO DEL 70 % . IOT 29/11 .INTERCURRE CON SHOCK SEPTICO Y ARRITMIA SUPRAWVENTRICULAR . TQT 14-12 .GRAVE ESTADO AFEBRIL . EN Arm MODO PCV PC 12 PEEP 8 FR 16 TI 1.00 , ASINCRONICO , FIO 0.40 , HIPOVENTILA EN BASES . ANALGESIA CON MORFINA GSW 11/15 CON DELIRIO . SIN VASOACTIVOS. FC 108 POR MINUTO CON DESVINCULACION INTERMITENTE . CONTROL EVOLUTIVO

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

MED-8776 / RIGO FACUNDO CECILIO

Sanatorio 9 de Julio S.A.25 de Mayo 372
San Miguel de Tucumán**Resumen Evoluciones HC**

Resumen Desde el 24/12/2021 Hasta: 24/12/2021

Paciente: PORTAS RUBEN ANTONIO

DNI: 10552238

O. Social: O. S.: 754-ART MUTUAL RURAL INT / Plan: / afil.: 10552238

EVOLUCION DIARIA DE UTI 24/12/21 06:50 MED-7562 / GOICOCHEA URQUIZA ANDRES FERN24/12/2021
INT-1-410909

23/12/21 23:49

EVOLUCIÓN NOCTURNA:

DURANTE GUARDIA NOCTURNA PACIENTE QUE EVOLUCIONA AFEBRIL, SOPOROSO, HEMODINÁMICAMENTE INESTABLE CON REQUERIMIENTO DE VASOACTIVOS (NA 15 ML/H), TRAQUEOSTOMIZADO VINCULADO ARM MODO PCV (PC=14 TI1 FR16 PEEP7 FIO 70%) SATURACION DEL 98%, MOVILIZA REGULAR CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOSAS POR TUBO ENDOTRAQUEAL, RITMO DIURETICO CONSERVADO, TOLERA ALIMENTACION ENTERAL POR SNG. PACIENTE CONDUCTA INFECTOLOGICA INICIA ATB EMPÍRICO CON TIGECICLINA + COLISTIN.

MED-7562 / GOICOCHEA URQUIZA ANDRES FERN

EVOLUCION DIARIA DE UTI 24/12/21 11:31 MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO24/12/2021
INT-1-41090924/12/21
SE SOLICITA KINESIOLOGIA

MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 24/12/21 11:31 FIS-634 / GODOY CLAUDIA MARINA24/12/2021
INT-1-410909

24/12/21 11:29

Paciente traqueostomizado en ARM, a la auscultacion presenta roncus difusos. Se realiza KTR, aspiracion de secreciones mucosas, aspiracion de lago faringeo. Control de via aerea artificial. Se desvincula de ARM durante 30 minutos con tubo T y aporte de oxigeno a 10L/min, se suspende PVE por taquipnea. KTM- sedestacion en cama, movilizaciones activas en extremidades. Cuidados posturales.

FIS-634 / GODOY CLAUDIA MARINA

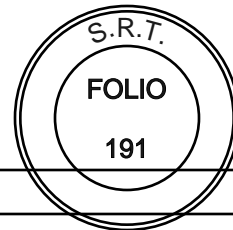
INTERCONSULTA DE UTI 24/12/21 12:33 MED-7294 / CABRERA MACIEL MARIA DEL PILA24/12/2021
INT-1-410909

24/12/21 12:32

INFECTOLOGIA

PACIENTE CON INTERNACION PROLONGADA EVOLUCIONA FEBRIL, AUMENTO DE SECRECIONES MEJORAMIENTO RESPIRATORIA, SOSPECHA DE RECIADA DE NEUMONIA. EN ESTE CONTEXTO REINICIA COLISTIN Y TIGECICLINA TENDIENDO EN CUENTA ULTIMO RESCATE

MED-7294 / CABRERA MACIEL MARIA DEL PILA



EVOLUCION DIARIA DE UTI 24/12/21 13:29 MED-10316 / DIAZ OCHOA JOSE MANUEL

24/12/2021
INT-1-410909

24/12/21 13:29

EVOLUCIÓN DIURNA

PACIENTE DE 69 AÑOS HIPERTENSO CON ENFERMEDAD DE PARKINSON, HBP, QUE CURSA INTERNACIÓN POR NEUMONÍA BILATERAL COVID POSITIVO (FIS 15/11/21 – HNF 22/11/21) CON COMPROMISO PARENQUIMATOSO PULMONAR DEL >70%; QUE REQUIRIÓ DE SOPORTE VITAL AVANZADO, IOT/ARM (29/11/21) TRAQUEOSTOMÍA (14/12/21) Y EVOLUCIONA COMPLICADO CON NAVM (MINIBAL POSITIVO PARA ACINETOBACTER) QUE CUMPLIO ATB CON MEROPENEM, COLISTIN Y TIGECICLINA.

AL EXAMEN FISICO PACIENTE EN REGULAR ESTADO AFEBRIL, GLASGOW 11/15 DESPIERTO TRANQUILO CON RASS DE 0 CON INFUSION DE 20 MG DE MORFINA. HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN REQUERIMIENTO DE VASOPRESORES. SE PROBO TOLERANCIA EL DIA DE HOY CON TUBO EN T CON 10 L POR CASI 1 HORA CON AUMENTO DE LA FR POR LO QUE SE VINCULO NUEVAMENTE QUEDA EN ARM EN MODO PCV (PC 14 PEEP 10 FIO2 40) CON ESOS PARAMETROS MANTIENE UNA BUENA SATURACION. RUIDOS CARDIACOS NORMOFONETICOS SILENCIOS LIBRES. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE INDOLORO RHA +. MIEMBROS SIN EDEMA.

PRONOSTICO RESERVADO

MED-10316 / DIAZ OCHOA JOSE MANUEL

EVOLUCION DIARIA DE UTI 24/12/21 17:39 MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

24/12/2021
INT-1-410909

24/12/21
SE SOLICITA KINESIOLOGIA

MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 24/12/21 17:39 FIS-550 / LUCENA MARIA SOLEDAD

24/12/2021
INT-1-410909

24/12/21 17:30

PACIENTE QUE SE ENCUENTRA CON CTQT CONECTADO A LA ARM. A LA AUSCULTACIÓN PRESENTA REGULAR ENTRADA DE AIRE BILATERAL. SE REALIZA KINESIOTERAPIA RESPIRATORIA, ASPIRACIÓN DE SECRECIONES MUCOPURULENTAS Y ESCASO LAGO FARINGEO. KINESIOTERAPIA MOTORA. SE DESVINCULA DE LA ARM CON BUENA TOLERANCIA.

FIS-550 / LUCENA MARIA SOLEDAD

Sanatorio 9 de Julio S.A.

25 de Mayo 372

San Miguel de Tucumán

Resumen Evoluciones HC

Resumen Desde el 25/12/2021 Hasta: 27/12/2021

FOLIO

192

Paciente: PORTAS RUBEN ANTONIO

DNI: 10552238

O. Social: O. S.: 754-ART MUTUAL RURAL INT / Plan: / afil.: 10552238

EVOLUCION DIARIA DE UTI 25/12/21 10:16 MED-8292 / CELARIO PATRICIO25/12/2021
INT-1-410909

25/12/21 10:16

EVOLUCIÓN NOCTURNA:

PACIENTE DE 69 AÑOS HIPERTENSO CON ENFERMEDAD DE PARKINSON, HBP, QUE CURSA INTERNACIÓN POR NEUMONÍA BILATERAL COVID POSITIVO (FIS 15/11/21 - HNF 22/11/21) CON COMPROMISO PARENQUIMATOSO PULMONAR DEL >70%; QUE REQUIRIÓ DE SOPORTE VITAL AVANZADO, IOT/ARM (29/11/21) TRAQUEOSTOMÍA (14/12/21) Y EVOLUCIONA COMPLICADO CON NAVM (MINIBAL POSITIVO PARA ACINETOBACTER) QUE CUMPLIO ATB CON MEROPENEM, COLISTIN Y TIGECICLINA.

AL EXAMEN FÍSICO PACIENTE AFEBRIL, HEMODINÁMICAMENTE INESTABLE CON REQUERIMIENTO DE VASOACTIVOS (NA 15 ML/H), TRAQUEOSTOMIZADO VINCULADO ARM MODO PCV (PC=14 T11 FR16 PEEP7 FIO 70%) SATURACIÓN DEL 96%, MOVILIZA REGULAR CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOSAS POR TUBO ENDOTRAQUEAL, RITMO DIURÉTICO CONSERVADO, TOLERA ALIMENTACIÓN ENTERAL POR SNG. CONDUCTA INFECTOLÓGICA ATB EMPÍRICO CON TIGECICLINA + COLISTIN.

MED-8292 / CELARIO PATRICIO

ANÁLISIS BIOQUÍMICO - Result. Laboratorio

25/12/2021

* Muestras recibidas el 25/12/21 06:53

HEMOGRAMA**SERIE ROJA**

Globulos Rojos: 2600000 / ul

V.R.: 4620000 - 5720000 / ul

Hemoglobina: 6,9 g/dl

V.R.: 13,9 - 17,2 g/dl

Hematocrito: 22 %

V.R.: 38 - 52 %

MCV: 86 fl

V.R.: 80 - 95

MCH: 26 pg

V.R.: 27 - 33

MCHC: 31 g/dl

V.R.: 31 - 35

RDW: 14,6 %

V.R.: 11 - 15 %

SERIE BLANCA

Globulos Blancos: 10400 µl

V.R.: 4500 - 10000 µl

Neutrofilos: 86 %

V.R.: 37 - 72 %

Neutrofilos (Abs): 9000 / ul

V.R.: 2475 - 5500 /µl

Eosinofilos: 3 %

V.R.: 0 - 5 %

Eosinofilos (Abs): 300 / ul

V.R.: 100 - 500 /µl

Basofilos: 0 %

V.R.: 0 - 1 %

Basofilos (abs): 0 / ul

V.R.: hasta 200 /µl

Linfocitos: 7 %

V.R.: 10 - 43 %

Linfocitos (Abs): 700 / ul

V.R.: 2000 - 3500 /µl

Monocitos: 4 %

V.R.: 0 - 12 %

Monocitos (Abs): 400 / ul

V.R.: 200 - 800 /µl

PLAQUETAS, RECUENTO DE: 155000 / ul

V.R.: Valores de Referencia:

Niños: 150.000 - 380.000 /ul

Adultos: 150.000 - 350.000 /ul

ACIDO BASE ARTERIAL (PH REAL,PCO2,EB,BB,Y BIC)

pH: 7,52

V.R.: 7.35 - 7.45

pCO2: 43 mm de Hg

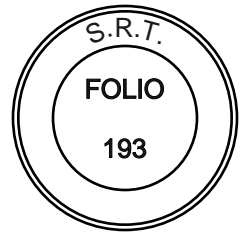
V.R.: 35 - 45 mmHg

pO2: 98 mm de Hg

V.R.: 80 - 120 mmHg

Exceso de Base: 1/1
INGRESO SKI FINO 335819/2022
CANTIDAD DE HCO₃⁻: 36 mmol/l
14/02/2022 12:33:41
Total de CO₂: 37 mmol/l
Saturación de O₂: 98 %
OBSERVACIONES: 50%
UREA SERICA: 0,84 g/l

V.R.: +/- 3
V.R.: 22 - 26 mmol/l
V.R.: 21 - 29 mmol/l
V.R.: 96 - 99 %
V.R.:
V.R.: 0.10 - 0.40 g/l
V.R.: 0.70 a 1.30 mg/dl
V.R.: 136-144 mEq/l
V.R.: 3,5 - 5,2 mEq/l
V.R.: 93 - 110 mEq/l
V.R.: Hasta 41 U/l
V.R.: Hasta 42 U/l
V.R.: Hasta 0.20 mg/dl
V.R.: Hasta 0.80 mg/dl
V.R.: Hasta 1.00 mg/dl



EVOLUCION DIARIA DE UTI 25/12/21 14:59 MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

25/12/2021 DEL ORIGINAL
INT-1-410909

25/12/21
SE SOLICITA KINESIOLOGIA

MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 25/12/21 14:59 FIS-550 / LUCENA MARIA SOLEDAD

25/12/2021
INT-1-410909

25/12/21 14:55

PACIENTE QUE SE ENCUENTRA CON CTQT CONECTADO A ARM. A LA AUSCULTACIÓN PRESENTA REGULAR ENTRADA DE AIRE BILATERAL. SE REALIZA KINESIOTERAPIA RESPIRATORIA Y ASPIRACIÓN DE SECRECIONES. CUIDADO DE VÍA AÉREA. KINESIOTERAPIA MOTORA. DESVINCULACIÓN DE LA ARM CON BUENA TOLERANCIA.

FIS-550 / LUCENA MARIA SOLEDAD

EVOLUCION DIARIA DE UTI 25/12/21 15:12 MED-8776 / RIGO FACUNDO CECILIO

25/12/2021
INT-1-410909

25/12/21 15:12

SOLICITO 2 U DE GR

HB 6.9

MED-8776 / RIGO FACUNDO CECILIO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 25/12/21 18:24 MED-8776 / RIGO FACUNDO CECILIO

25/12/2021
INT-1-410909

25/12/21 18:24

PACIENTE DE 69 AÑOS CON ANTECEDENTE DE PARKINSON HTA, CURSA INTERNACION POR NEUMONIA POR COVID, HNF 22/11, CON MALA PROGRESION CLINICA E IMAGENOLOGICA TACDE TORAX 26/12/2021. COMPROMISO DEL 70%. IOT 29/11. INTERCURRE CON SHOCK SEPTICO Y ARRITMIA SUPRAWVENTRICULAR. TQT 14-12. REGULAR ESTADO AFEBRIL. EN Arm MODO PCV PC 8 PEEP 7 FR 16 TI 1.00, SINCRONICO, FIO 0.40, HIPOVENTILA EN BASES. ANALGESIA CON MORFINA GSW 11X15 MIOPATICO. CULTIVOS 23/12 HEMO MINIBAL PENDIENTES. ATB TIGERCICLINA / COLISTIN 24/12 SIN VASOACTIVOS. FC 95 POR MINUTO CON DESVINCULACION INTERMITENTE. CONTROL EVOLUTIVO



MED-8776 / RIGO FACUNDO CECILIO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 25/12/21 21:56 MED-3065 / DE GOROSTIZA GRACIELA

25/12/2021
INT-1-410909

25/12/21 20:30

SE TRANSFUNDE UNA UNIDAD DE GRD O (+) N° 2103886. PACIENTE A (+)
MED-3065 / DE GOROSTIZA GRACIELA

EVOLUCION DIARIA DE UTI 25/12/21 23:34 MED-3065 / DE GOROSTIZA GRACIELA

25/12/2021
INT-1-410909

25/12/21 23:00

SE TRANSFUNDE UNA UNIDAD DE GRD O (+) N° 2103880. PACIENTE A (+)
MED-3065 / DE GOROSTIZA GRACIELA

EVOLUCION DIARIA DE UTI 26/12/21 04:14 MED-8292 / CELARIO PATRICIO

26/12/2021
INT-1-410909

26/12/21 04:14

Durante la guardia paciente mantiene parametros de estabilidad hemodinamica, sin requerimiento de drogas vasoactivas, tendencia al sueño, palidez cutaneo mucosa egeneralizada, recibió 1 ugrs por anemia severa. Con buena tolerancia, tendencia a la hipotensión, que responde a expacion con 1000cc de cristaloides, suspende dexmedetomidina. Vinculado en forma intermitente, en el dia de la fecha se vincula a hs 22, modo pcv pc: 12 peep: 8 fio2: 50%, se aspira abundante cantidad de secreciones espesas. A la auscultacion pulmonar rpesenta roncus dispersos, abdomen blando depresible indoloro rha: +. Buen ritmo diuretico, afebril durante la guardia continua con antibioticoterapia dirigida a foco respiratorio. Con colistin + tigeiciclina, cultivos en proceso

MED-8292 / CELARIO PATRICIO

ANÁLISIS BIOQUIMICO - Result. Laboratorio

26/12/2021

Muestras recibidas el 26/12/21 07:32

HEMOGRAMA

SERIE ROJA

Globulos Rojos: 3710000 / ul

Hemoglobina: 9,9 g/dl

Hematocrito: 32 %

MCV: 86 fl

MCH: 27 pg

V.R.: 4620000 - 5720000 / ul

V.R.: 13,9 - 17,2 g/dl

V.R.: 38 - 52 %

V.R.: 80 - 95

V.R.: 27 - 33

INGRESO MCHC: 31,9 g/dl
PSN: N° 0 93519/2022
CANTIDAD DE HOJAS: 92
SEÑAL BLANCA
14/02/2022 12:13:24

V.R.: 31- 35
V.R.: 11 - 15 %

Globulos Blancos: 16820 μ /l
Fórmula leucocitaria
Neutrófilos en cayado: 0 %
Neutrofilos en cayado (Abs): 0 / ul
Neutrofilos: 93 %
Neutrofilos (Abs): 15640 / ul
Eosinofilos: 0 %
Eosinofilos (Abs): 0 / ul
Basofilos: 0 %
Basofilos (abs): 0 / ul
Linfocitos: 4 %
Linfocitos (Abs): 670 / ul
Monocitos: 3 %
Monocitos (Abs): 510 / ul
PLAQUETAS, RECUENTO DE: 153000 / ul
Niños: 150.000 - 380.000 /ul
Adultos: 150.000 - 350.000 /ul
TIEMPO DE PROTROMBINA
Tiempo de protrombina: 17,0 seg
% de actividad de protrombina: 60 %
KPTT: 39 seg

V.R.: 4500 - 10000 μ /l
V.R.: 0 - 6 %
V.R.: hasta 30 / μ l
V.R.: 37 - 72 %
V.R.: 2475 - 5500 / μ l
V.R.: 0 - 5 %
V.R.: 100 - 500 / μ l
V.R.: 0 - 1 %
V.R.: hasta 200 / μ l
V.R.: 10 - 43 %
V.R.: 2000 - 3500 / μ l
V.R.: 0 - 12 %
V.R.: 200 - 800 / μ l
V.R.: Valores de Referencia:

ACIDO BASE ARTERIAL (PH REAL,PCO2,EB,BB,Y BIC)

pH: 7,43
pCO2: 42 mm de Hg
pO2: 94 mm de Hg
Exceso de Base: 4
Bicarbonato: 28 mmol/l
Total de CO2: 29 mmol/l
Saturacion de O2: 97 %
OBSERVACIONES: 80%
UREA SERICA: 1,00 g/l

V.R.: 7.35 - 7.45
V.R.: 35 - 45 mmHg
V.R.: 80 - 120 mmHg
V.R.: +/- 3
V.R.: 22 - 26 mmol/l
V.R.: 21 - 29 mmol/l
V.R.: 96 - 99 %
V.R.:
V.R.: 0.10 - 0.40 g/l

CREATININA SERICA: 1,24 mg/dl

V.R.: 0.70 a 1.30 mg/dl

IONOGRAMA SERICO

Sodio: 148 mEq/l
Potasio: 3,5 mEq/l
Cloruro: 117 mEq/l

V.R.: 136-144 mEq/l
V.R.: 3,5 - 5,2 mEq/l
V.R.: 93 - 110 mEq/l

BILIRRUBINA

Bilirrubina directa: 0,17 mg/dl
Bilirrubina Indirecta: 0,22 mg/dl
Bilirrubina total: 0,39 mg/dl
ACIDO LACTICO (SUERO): 2,0 mmol/l
Muestra Arterial: 0,5 - 1,6 mmol/l

V.R.: Hasta 0.20 mg/dl
V.R.: Hasta 0.80 mg/dl
V.R.: Hasta 1.00 mg/dl
V.R.: Muestra Venosa: 0,5 - 2,2 mmol/l

EVOLUCION DIARIA DE UTI 26/12/21 13:40 MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

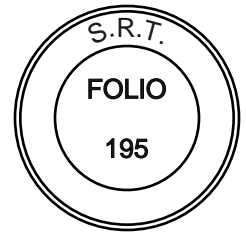
26/12/2021
INT-1-410909

26/12/21
SE SOLICITA KINESIOLOGIA

MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 26/12/21 13:40 FIS-550 / LUCENA MARIA SOLEDAD

26/12/2021
INT-1-410909





PACIENTE QUE SE ENCUENTRA CON CTQT EN ARM. A LA AUSCULTACIÓN PRESENTA REGULAR ENFONDO DE AIRE BILATERAL CON RONCUS DIFUSOS. SE REALIZA KINESIOTERAPIA RESPIRATORIA Y ASPIRACION DE SECRECIONES PURULENTAS. CUIDADO DE LA VÍA AÉREA. KINESIOTERAPIA MOTORA. SE DESVINCULA DE LA ARM.

FIS-550 / LUCENA MARIA SOLEDAD

EVOLUCION DIARIA DE UTI 26/12/21 22:15 MED-8310 / LAZARTE PABLO SILVIO

26/12/2021
INT-1-410909

26/12/21 22:15

EVOLUCION DIURNA

PACIENTE DE 69 AÑOS HIPERTENSO CON ENFERMEDAD DE PARKINSON, HBP, QUE CURSA INTERNACIÓN POR NEUMONÍA BILATERAL COVID POSITIVO (FIS 15/11/21 - HNF 22/11/21) CON COMPROMISO PARENQUIMATOSO PULMONAR DEL >70%; QUE REQUIRIÓ DE SOPORTE VITAL AVANZADO, IOT/ARM (29/11/21) TRAQUEOSTOMÍA (14/12/21) Y EVOLUCIONA COMPLICADO CON NAVM (MINIBAL POSITIVO PARA ACINETOBACTER) QUE CUMPLIO ATB CON MEROPENEM, COLISTIN Y TIGECICLINA.

AL EXAMEN FÍSICO PACIENTE VIGIL DESPIERTO, GCS 11/15 (T) CON RASS DE 0. HEMODINAMICAMENTE COMPENSADO SIN REQUERIMIENTO DE NORADRENALINA. ESTUVO 12 HS DESVINCULADO CON TUBO EN T. ACTUALMENTE VINCULADO EN MODO PCV CON PC 12 PEEP 8 FIO2 40% CON ESO MANTIENE BUENOS PARAMETROS DE SATURACION SE AUSCULTAN RONCUS AISLADOS, SE ASPIRA LAGO FARINGEO, PRESENTA SECRECIONES EN SITIO DE OSTOMA, IMPRESIONAN SEROPURULENTAS. RUIDOS CARDIACOS NORMATONETICOS SILENCIOS LIBRES. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE INDOLORO. MIEMBROS SIN EDEMA, MIOPATICO. CON KINESIOTERAPIA MOTORA EN PLAN DE AUMENTAR FUERZA MUSCULAR. DETERIORO NO OLIGURICO DE FUNCIÓN RENAL BAJO CONTROL EVOLUTIVO.

BAJO TRATAMIENTO ANTIMICROBIANO EMPIRICO CUBRIENDO FOCO RESPIRATORIO (PIPERACILINA - TAZOBACTAM / AMIKACINA 23/11) CON MUESTRAS BIOLÓGICAS PENDIENTES.

LABORATORIO: HB 9,9 GB 16.800 PLAQUETAS 153.000 UREA 100 CREATININA 1,24 NA 148 K 3,5 CL 117 GASOMETRÍA: Ph=7,43 pCO2=42 pO2=94 Sat=97% HCO3=28 ABE=4 PaFi=118 (POSICIÓN SUPINO / TT).

MED-8310 / LAZARTE PABLO SILVIO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 27/12/21 06:18 MED-7122 / OCHOA AMALIA VANESA

27/12/2021
INT-1-410909

27/12/21 06:18

EVOLUCIÓN NOCTURNA:

Durante la guardia paciente mantiene parametros de Estabilidad hemodinamica, sin requerimiento de drogas vasoactivas, tendencia al sueño, palidez cutáneo mucosa generalizada, recibió 1 ugrs por anemia severa. Con buena tolerancia, tendencia a la hipotensión, que responde a expansion con 1000cc de cristaloides, dexmedetomidina nocturna. Vinculado en forma intermitente, modo pcv pc: 12 peep: 8 fio2: 50%, se aspira abundante cantidad de secreciones espesas. A la asucultacion pulmonar presenta roncus dispersos, abdomen blando depresible indoloro rha: +. Buen ritmo diuretico, afebril durante la guardia continua con antibioticoterapia dirigida a foco respiratorio. Con colistin + tigeciclina, cultivos en proceso.

MED-7122 / OCHOA AMALIA VANESA

Sanatorio 9 de Julio S.A.25 de Mayo 372
San Miguel de Tucumán**Resumen Evoluciones HC**

Resumen Desde el 28/12/2021 Hasta: 28/12/2021

Paciente: PORTAS RUBEN ANTONIO

DNI: 10552238

O. Social: O. S.: 754-ART MUTUAL RURAL INT / Plan: / afil.: 10552238

EVOLUCION DIARIA DE UTI 28/12/21 02:08 MED-8292 / CELARIO PATRICIO28/12/2021
INT-1-410909**EVOLUCION NOCTURNA**

PACIENTE EN ESTADO CRITICO MIOPATICO PRESENTA EPISODIO FEBRIL 38.6 ASOCIADO A HIPOTENSION ARTERIAL, SIN RESPUESTA A FLUIDOS SE INICIA SOPORTE INOTROPICO (NO A 0.2 GAMA KILO) PRESENTA PALIDEZ CUTANAEO MUCOSA GENERALIZADA. SEDACION CONCIENTE CON DEXMEDETOMIDINA NOCTURNA RASS -1 VINCULADO EN FORMA INTERMITENTE MODO PCV PC 12 PEEP 8 FIO2 50% HOY DESVINCULADO 1 HORA EN LA MAÑANA SE ASPIRA ABUNDANTE CANTIDAD DE SECRECIONES ESPESAS. A LA AUSCULTACION PULMONAR PRESENTA RONCUS DISPERSOS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE INDOLORO RHA +. BUEN RITMO DIURETICO, CONTINUA CON ANTIBIOTICOTERAPIA DIRIGIDA A FOCO RESPIRATORIO. CON COLISTIN + TIGECICLINA, SE AGREGA AMIKACINA POR SHOCK SEPTICO. CULTIVOS EN PROCESO. PACIENTE EN ESTADO CRITICO CON PRONOSTICO RESERVADO

MED-8292 / CELARIO PATRICIO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 28/12/21 11:06 MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO28/12/2021
INT-1-41090928/12/21
SE SOLICITA KINESIOLOGIA

MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 28/12/21 11:06 FIS-634 / GODOY CLAUDIA MARINA28/12/2021
INT-1-410909

28/12/21 11:05

Paciente traqueostomizado en ARM. A la uasucltacion presenta roncus difusos. Se realiza KTR, toma de muestra minibal, aspiracion de lago faringeo. Control de via aerea artificial. KTM- movilizaciones activas asistidas en extremidades, protocolo antiescaras y cuidados posturales.

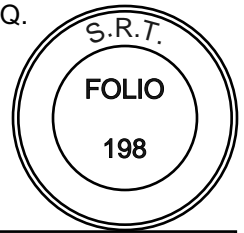
FIS-634 / GODOY CLAUDIA MARINA

INTERCONSULTA DE UTI 28/12/21 16:47 MED-7294 / CABRERA MACIEL MARIA DEL PILA28/12/2021
INT-1-410909

28/12/21 16:45

INFECTOLOGIA
DIA 4 DE TAE CON COLISTIN + TIGECICLINA, REQUIERE ACTUALMENTE VASOACTIVOS, MANTIENE

INGRESO HEMOGRAMA 333819/2022
CANTIDAD DE HEMOGLOBINAS: 92
14/02/2022 GRAVE PRONOSTICO RESERVADO
INGRESO CULTIVOS PARA HONGOS Y GALACTMANANOS
INICIO AMIKACINA DIA 1 ANTE SHOCK. CON FALLA RENAL AGREGADA
MED-7294 / CABRERA MACIEL MARIA DEL PILA



EVOLUCION DIARIA DE UTI 28/12/21 17:27 MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

28/12/2021
INT-1-410909

28/12/21
SE SOLICITA KINESIOLOGIA

MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 28/12/21 17:27 FIS-550 / LUCENA MARIA SOLEDAD

28/12/2021
INT-1-410909

28/12/21 17:25

PACIENTE QUE SE ENCUENTRA CON CTQT EN ARM. A LA AUSCULTACIÓN PRESENTA REGULAR ENTRADA DE AIRE BILATERAL. SE REALIZA KINESIOTERAPIA RESPIRATORIA, ASPIRACIÓN DE SECRECIONES Y LAGO FARÍNGEO. CUIDADO DE LA VÍA AÉREA. KINESIOTERAPIA MOTORA.

FIS-550 / LUCENA MARIA SOLEDAD

ANÁLISIS BIOQUIMICO - Result. Laboratorio

28/12/2021

Muestras recibidas el 28/12/21 07:33

HEMOGRAMA

SERIE ROJA

Globulos Rojos: 3470000 / ul

V.R.: 4620000 - 5720000 / ul

Hemoglobina: 9,2 g/dl

V.R.: 13,9 - 17,2 g/dl

Hematocrito: 30 %

V.R.: 38 - 52 %

MCV: 86 fl

V.R.: 80 - 95

MCH: 26 pg

V.R.: 27 - 33

MCHC: 31 g/dl

V.R.: 31 - 35

RDW: 16,0 %

V.R.: 11 - 15 %

SERIE BLANCA

Globulos Blancos: 11740 µl

V.R.: 4500 - 10000 µl

Fórmula leucocitaria

Neutrófilos en cayado: 0 %

V.R.: 0 - 6 %

Neutrofilos en cayado (Abs): 0 / ul

V.R.: hasta 30 /µl

Neutrofilos: 85 %

V.R.: 37 - 72 %

Neutrofilos (Abs): 9930 / ul

V.R.: 2475 - 5500 /µl

Eosinofilos: 0 %

V.R.: 0 - 5 %

Eosinofilos (Abs): 0 / ul

V.R.: 100 - 500 /µl

Basofilos: 0 %

V.R.: 0 - 1 %

Basofilos (abs): 0 / ul

V.R.: hasta 200 /µl

Linfocitos: 10 %

V.R.: 10 - 43 %

Linfocitos (Abs): 1174 / ul

V.R.: 2000 - 3500 /µl

Monocitos: 5 %

V.R.: 0 - 12 %

Monocitos (Abs): 587 / ul

V.R.: 200 - 800 /µl

PLAQUETAS, RECUENTO DE: 154000 / ul

V.R.: Valores de Referencia:

Niños: 150.000 - 380.000 /ul

Adultos: 150.000 - 350.000 /ul

ERITROSEDIMENTACION: 85 mm

V.R.:

INGRESO SRT NRO 333819/2022

CANTIDAD DE HOJAS: 92

14/02/2022

ASIDO BASE ARTERIAL (PH REAL, PCO2, EB, BB, Y BIC)
 pH: 7,33
 PCO2: 31 mm de Hg
 pO2: 91 mm de Hg
 Exceso de Base: 6
 Bicarbonato: 27 mmol/l
 Total de CO2: 28 mmol/l
 Saturacion de O2: 98 %
 OBSERVACIONES: 50%
 UREA SERICA: 1,39 g/l

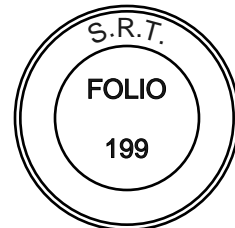
V.R.: 7.35 - 7.45
 V.R.: 35 - 45 mmHg
 V.R.: 80 - 120 mmHg
 V.R.: +/- 3
 V.R.: 22 - 26 mmol/l
 V.R.: 21 - 29 mmol/l
 V.R.: 96 - 99 %
 V.R.:
 V.R.: 0.10 - 0.40 g/l

CREATININA SERICA: 1,83 mg/dl
 IONOGRAMA SERICO
 Sodio: 150 mEq/l
 Potasio: 3,8 mEq/l
 Cloruro: 124 mEq/l
 ACIDO LACTICO (SUERO): 1,37 mmol/l
 Muestra Arterial: 0,5 - 1,6 mmol/l

V.R.: 0.70 a 1.30 mg/dl
 V.R.: 136-144 mEq/l
 V.R.: 3,5 - 5,2 mEq/l
 V.R.: 93 - 110 mEq/l
 V.R.: Muestra Venosa: 0,5 - 2,2 mmol/l

PROTEINA C REACTIVA ULTRASENSIBLE: 124,3 mg/l

V.R.: Valor Normal hasta 6 mg/l



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

EVOLUCION DIARIA DE UTI 28/12/21 20:32 MED-8059 / JUAREZ MARIA CRISTINA

28/12/2021
INT-1-410909

28/12/21 20:32

:

EVOLUCION DIURNA

PACIENTE DE 69 AÑOS HIPERTENSO CON ENFERMEDAD DE PARKINSON, HBP, QUE CURSA INTERNACIÓN PROLONGADA POR NEUMONIA BILATERAL COVID POSITIVO (FIS 15/11/21 - HNF 22/11/21) CON COMPROMISO PARENQUIMATOSO PULMONAR DEL >70%; QUE REQUIRIO DE SOPORTE VITAL AVANZADO, IOT/ARM (29/11/21) TRAQUEOSTOMIA (14/12/21) Y EVOLUCIONA COMPLICADO CON NAVM (MINIBAL POSITIVO PARA ACINETOBACTER) QUE CUMPLIO ATB CON MEROPENEM, COLISTIN Y TIGECICLINA. INTERCURRE CON NUEVO EPISODIO FEBRIL CON SOSPECHA DE RECAIDA INFECTOLOGICA POR LO QUE SE CULTIVO EL 23/12 Y SE INICIO NUEVO ESQUEMA DE COLI TIGE EL 24/12 Y SE AGREGO AMIKACINA EL 27/12. ACTUALMENTE PACIENTE AFEBRIL CONTINUA EN AVM CON SEDACION CONCIENTE CON INFUSION DE DEXMETETOMIDINA CON RASS-4. VENTILADO MODO CONTROLADO PCV CON PC 14 PEEP 10 FIO2 40%, CO NTQT PERMEABLE, SE PROBO TOLERANCIA A LA MAÑANA CON PS CON REGULAR TOLERANCIA. SE MANTIENE ESTABLE HEMODINAMICAMENTE CON TENDENCIA A LA HIPOTENSION CON INFUSION DE NORADRENALINA A 0,2 &K/M, RITMO SINUSAL, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE INDOLORO. CON BUENA TOLERANCIA A LA DIETA POR NET, MIOPATICO CON DISMINUCION DE LA FUERZA MUSCULAR POR LO QUE REQUIERE KINESIOTERAPIA MOTORA CONSTANTE. MIEMBROS SUPERIORES EDEMATIZADOS. SE INICIA BALANCE NEGATIVO CON INFUSION DE VOLUVENT, SE TOMA CUTLIVOS CON GALACTOMANANO PENDIENTE RESULTADO. PACIENTE GRAVE CON PRONOSTICO RESERVADO.

EVO. POR ASPECTOS:

TRATAMIENTO:

MED-8059 / JUAREZ MARIA CRISTINA

INGRESO SRT NR 3038416998
CANTIDAD DE HOJAS: 92
14/02/2022 12:33:41

Sanatorio 9 de Julio s.a.

25 de Mayo 372 - Tel: 4504504 - Fax: 4504505/543
(4000) San Miguel de Tucumán

1-410909

Incidencia: INT-1-1-410909

Fecha: 29/12/21 06:32

Impreso: 29/12/21

S.R.T.

FOLIO

200

Paciente: PORTAS RUBEN ANTONIO

DNI: 10552238

O. Social: ART MUTUAL RURAL INT

EVOLUCION DIARIA DE UTI 29/12/21 06:32 MED-7562 / GOICOCHEA URQUIZA ANDRES FERN

INT-1-410909

29/12/21 06:32

EVOLUCIÓN NOCTURNA:

DURANTE GUARDIA NOCTURNA PACIENTE SOPOROSO QUE EVOLUCIONA AFEBRIL, HEMODINÁMICAMENTE INESTABLE CON REQUERIMIENTO DE VASOACTIVOS (NA 10 ML/H), TRAQUEOSTOMIZADO VINCULADO ARM MODO PCV (PC=14 T11 FR16 PEEP 8 FIO 50%) SATURACIÓN DEL 98%, MOVILIZA REGULAR CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOSAS POR TUBO ENDOTRAQUEAL, RITMO DIURÉTICO CONSERVADO, TOLERA ALIMENTACIÓN ENTERAL POR SNG.
CONDUCTA INFECTOLÓGICA: ATB EMPÍRICO CON TIGECICLINA + COLISTIN (24/12) + AMIKACINA (27/12)

MED-7562 / GOICOCHEA URQUIZA ANDRES FERN

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

INGRESO SRT NRO 30384160909
CANTIDAD DE HOJAS: 92
14/02/2022 12:33:41

Sanatorio 9 de Julio s.a.

25 de Mayo 372 - Tel: 4504504 - Fax: 4504505/543
(4000) San Miguel de Tucumán

1-410909

Incidencia: INT-1-1-410909

Fecha: 30/12/21 05:14

Impreso: 30/12/21

S.R.T.

FOLIO

201

Paciente: PORTAS RUBEN ANTONIO

DNI: 10552238

O. Social: ART MUTUAL RURAL INT

EVOLUCION DIARIA DE UTI 30/12/21 05:14 MED-8776 / RIGO FACUNDO CECILIO

INT-1-410909

30/12/21 05:14

EVOLUCION NOCTURNA

PACIENTE DE 69 AÑOS CON ANTECEDENTE DE PARKINSON HTA , CURSA INTERNACION POR NEUMONIA POR COVID , HNF 22/11 ,CON MALA PROGRESION CLINICA E IMAGENOLOGICA TACDE TORAX 26/11 CON COMPROMISO DEL 70 % . IOT 29/11 .INTERCURRE CON SHOCK SEPTICO Y ARRITMIA SUPRAWVENTRICULAR . TQT 14-12 .REGULAR ESTADO FEBRIL . EN Arm MODO PCV PC 14 PEEP8 FR 16 TI 1.00 ,ASINCRONICO ,CON DESASOSIEGO Y MALA MECANCIA , TAQUIPNEICO , FR 22-33 POR MINUTO .SIN SEDACION FIO 0.50 , HIPOVENTILA EN BASES . MIOPATICO .CULTIVOS 23/12 HEMO MINIBAL PENDIENTES . ATB TIGERCICLINA / COLISTIN 24/12 27/12 AMIKACINA . SIN VASOACTIVOS . CONTROL EVOLUTIVO

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

MED-8776 / RIGO FACUNDO CECILIO

Sanatorio 9 de Julio S.A.25 de Mayo 372
San Miguel de Tucumán**Resumen Evoluciones HC**

Resumen Desde el 31/12/2021 Hasta: 31/12/2021

S.R.T.

FOLIO

202

Paciente: PORTAS RUBEN ANTONIO

DNI: 10552238

O. Social: O. S.: 754-ART MUTUAL RURAL INT / Plan: / afil.: 10552238

EVOLUCION DIARIA DE UTI 31/12/21 02:00 MED-8059 / JUAREZ MARIA CRISTINA31/12/2021
INT-1-410909

31/12/21 01:59

EVOLUCION NOCTURNA

PACIENTE DE 69 AÑOS CON ANTECEDENTE DE PARKINSON HTA , CURSA INTERNACION PROLONGADA EN UCI POR NEUMONIA POR COVID , HNF 22/11 ,CON MALA PROGRESION CLINICA E IMAGENOLOGICA TACDE TORAX 26/11 CON COMPROMISO DEL 70 % . IOT 29/11 .INTERCURRE CON SHOCK SEPTICO Y ARRITMIA SUPRAVENTRICULAR .TOT 14-12 POR WEANING DIFICUTLOSO.

AL MOMENTO DEL EXAMEN PACIENTE AFEBRIL CONTINUA CON SEDACION CONCIENTE CON RASS -3. VENTILADO EN MODO CONTROLADO POR PCV ASINCRONICO CON PC 14 VT 600 -PEEP 9 – FIO 0,80. SATURANDO 94% , TAQUIPNEICO CON FR >25 POR MINUTO, HIPOVENTILACION BIBASAL RONCUS DISPERSOS CON TQT PERMEABLE, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE SIN REQUERIMIENTO DE VASOPRESORES, RITMO SINUSAL POR MONITOR, RITMO DIURETICO CONSERVADO, EDEMAS GENERALIZADOS, CONTINUA CON ATB EMPIRICA CON TIGERCILCLINA Y COLISTIN, CON CULTIVOS PENDIENTES , PACIENTE GRAVE CON PRONOSTICO RESERVADO. CULTIVOS 23/12 HEMO X2 NEGATIVOS Y MINIBAL PENDIENTE . ATB TIGERCICLINA / COLISTIN 24/12 27/12 AMIKACINA .

MED-8059 / JUAREZ MARIA CRISTINA

RADIOLOGIA - Dr./a. RADIOLOGIA SANATORIO 9 DE JULIO MP: RAD-1 (RADIOGRAFIA EN HAB CUALQ. FUERE EST.)

31/12/2021

EVOLUCION DIARIA DE UTI 31/12/21 12:28 MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO31/12/2021
INT-1-41090931/12/21
SE SOLICITA KINESIOLOGIA

MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 31/12/21 12:28 FIS-577 / VILDOZA DAMIAN RICARDO31/12/2021
INT-1-410909

31/12/21 12:27

Paciente en ARM, se realiza ktr mas aspiracion de secreciones. asistencia al cambio de canula por fuga por una num 9. ktm y cuidados posturales.

FIS-577 / VILDOZA DAMIAN RICARDO

31/12/21 12:58

EVOLUCIÓN DIARNA:

PACIENTE DE 69 AÑOS HIPERTENSO CON ENFERMEDAD DE PARKINSON, HBP, QUE CURSA INTERNACIÓN PROLONGADA POR NEUMONIA BILATERAL COVID POSITIVO (FIS 15/11/21 - HNF 22/11/21) CON COMPROMISO PARENQUIMATOSO PULMONAR DEL >70%; QUE REQUIRIO DE SOPORTE VITAL AVANZADO, IOT/ARM (29/11/21) TRAQUEOSTOMÍA (14/12/21) Y EVOLUCIONA COMPLICADO CON NUEVA NEUMONIA EN TRATAMIENTO.

Paciente continua en asistencia respiratoria mecánica y protocolo de destete dificultoso. Ventilado en PCV 14 Ti 1.4 Frec 12 Peep 8 Fio2 45%. Buena mecánica ventilatoria con rales en ambos campos pulmonares. Tos débil inefectiva. Rx de control de tórax sin particularidades. Índices de oxigenación conservados. Requiere kinesioterapia respiratoria. Por disfunción mecánica de cánula de traqueostomía se cambia la misma. Se verifica ostoma en buen estado. Estable hemodinámicamente sin requerimiento de vasopresores. R1 R2 normo fonéticos con silencios libres. Abdomen blando depresible indoloro a la palpación profunda RHA+. No se palpan visceromegalias. Hipotonía generalizada. Colabora con el examen. Cumple ATB de amplio espectro con Colistina + Tigeciclina con cultivos en procesamiento. Disfunción renal persistente en contexto de edemas generalizados. Se inicio infusión de albumina. Pronóstico reservado.

Lab: Hb9 GB 6100 Pla9 125000 Urea 2 Creat 2.17 Iono 135/3.6/95

Gases: 7.43 / 48 / 100 / 31 / 98%

Galactomananos pendientes en foco respiratorio.

MED-8292 / CELARIO PATRICIO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 31/12/21 18:04 MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO31/12/2021
INT-1-41090931/12/21
SE SOLICITA KINESIOLOGIA

MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 31/12/21 18:04 FIS-181 / MENDIETA CLAUDIO CESAR31/12/2021
INT-1-410909

31/12/21 18:04

Se realizan maniobras respiratorias para movilización de secreciones por canula traqueal y aspiración de las mismas. Cambios posturales de decubito. Cuidados de vía aérea. Terapia motora de miembros superiores e inferiores. ARM PCV17 PEEP 9 FIO 50 SAT 97

FIS-181 / MENDIETA CLAUDIO CESAR

EVOLUCION DIARIA DE UTI 31/12/21 22:13 MED-8469 / CORTEZ MARIELA BEATRIZ31/12/2021
INT-1-410909

31/12/21 22:13

INGRESO SRT NRO 333819/2022

CANTIDAD DE HOJAS: 92

14/02/2022 18:33:41

EVOLUCION NOCTURNA

PACIENTE EVOLUCIONA DURANTE LA NOCHE, EN ESTADO CRITICO, BAJO ANALGOSEDACION, QUE SE PROFUNDIZA PARA MAYOR CONFORT RASS 4/-5. MIOPATICO SEVERO. TRAQUEOSTOMIZADO VINCULADO A RESPIRADOR EN MODO PCV CON PC 18 PEEP 12 FIO2 100% VT 450-500 SO2 85-90%. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE INDOLORO. MIEMBROS SARCOPENICOS. IGUAL TRATAMIENTO ANTIBIOTICO EMPIRICO DE AMPLIO ESPECTRO POR ANTECEDENTE ESPIDEMIOLOGICOS.



MED-8469 / CORTEZ MARIELA BEATRIZ

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

INGRESO SRT NRO 30384160909
CANTIDAD DE HOJAS: 92
14/02/2022 12:33:41

Sanatorio 9 de Julio s.a.

25 de Mayo 372 - Tel: 4504504 - Fax: 4504505/543
(4000) San Miguel de Tucumán

1-410909

Incidencia: INT-1-1-410909

Fecha: 01/01/22 07:45

Impreso: 03/01/22

S.R.T.

FOLIO

205

Paciente: PORTAS RUBEN ANTONIO

DNI: 10552238

O. Social: ART MUTUAL RURAL INT

EVOLUCION DIARIA DE UTI 01/01/22 07:45 MED-8469 / CORTEZ MARIELA BEATRIZ

INT-1-410909

01/01/22 07:44

EVOLUCIÓN NOCTURNA

EN LA MADRUGA PACIENTE EVOLUCIONA CON PARO CARDIACO QUE NO RESPONDE A MANIOBRAS DE RCP, SE CONSTATA OBITO 7 AM.

MED-8469 / CORTEZ MARIELA BEATRIZ

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



INFORME DE RESULTADOS

HOSPITAL REGIONAL DE CONCEPCIÓN

Servicio: VIROLOGÍA
Fecha: 22/11/2021
Documento: DNI 10552238
O.S.: 119302 OBRA SOCIAL DEL PERSONAL RURAL Y ESTIBADORES DE LA REPUBLICA ARGENTINA
Procedencia: HOSPITAL REGIONAL DE CONCEPCIÓN
Ubicación: GUARDIA FEBRILES-CONSULTORIO FEBRILES
Profesional: ROBLES, STEFANIA JAQUELINE
Nro Muestra: 25536
Lec. Anatómica:
Consultorio: LABORATORIO DE VIROLOGIA
Solicitante: DRA. PALAVECINO
Apellido y Nombre: PORTAS, RUBEN ANTONIO
Muestra: HISOPADO NASOFARINGEO (HNF)
Motivo: DIAGNOSTICO
Usuario Verifica: ROBLES, STEFANIA JAQUELINE
Matricula: Prov. 1623

Turno N°: 10
H.C. Nro: 0
Edad: 68A

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Determinaciones:

ACTO BIOQUIMICO
HISOPADO NASOFARINGEO; TOMA DE MUESTRA
ID NOW COVID-19

Resultado de Determinaciones

Determinaciones	Resultado	Valor de Referencia	Observaciones
ID NOW COVID-19	DETECTABLE		

RAQUEL RASGIDO
BIOQUIMICA
D.N.P. 542

Firma y Sello del Profesional

LOS RESULTADOS DE ESTE INFORME SE CONSIDERAN VALIDOS SOLO CUANDO TIENEN LA FIRMA MANUSCRITA O ESTAN VERIFICADOS DIGITALMENTE EN EL SGH POR UN PROFESIONAL



*Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social
Superintendencia de Riesgos del Trabajo*

Buenos Aires, 21 de marzo de 2022

Expediente S.R.T. N° 44072/22 - MUTUAL RURAL

Trabajador/a: PORTAS RUBEN ANTONIO, CUIL: 20105522380

**Trámite: SOLICITUD DE RECONOCIMIENTO DE ENFERMEDAD PROFESIONAL
CORONAVIRUS. -**

Por recibidos.

En atención a los antecedentes de autos y lo normado por la Resolución S.R.T. N° 10/21, se intima a esa **Aseguradora** a fin que en el **plazo de TRES (3) días** se sirva remitir:

- 1) Constancia del Patrocinio Letrado constituido por los derechohabientes.
- 2) Informe de análisis de puesto de trabajo emitido por el Área de Prevención de la A.R.T. o del E.A.
- 3) DDJJ de la ART informando cantidad de denuncias por COVID para el Establecimiento/CUIT donde presta servicios la parte trabajadora, juntamente con una declaración afirmando si tiene, o no tiene conocimiento de supuestos alcanzados por el Art. 3° in fine del Decreto de Necesidad y Urgencia 367/2020.
- 4) Toda otra documentación de la que intente valerse a los efectos de desvirtuar las presunciones previstas en el artículo 7° del Decreto N° 39/21, cuando ello así lo amerite.



*Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social
Superintendencia de Riesgos del Trabajo*

El requerimiento se cursa con la reserva de formular pedidos aclaratorios o complementarios y bajo apercibimiento de instar nota correctiva. Notifíquese. -

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

VERONICA APE
AREA DE SECRETARIOS TECNICOS LETRADOS

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



*Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social
Superintendencia de Riesgos del Trabajo*



Buenos Aires, 21 de marzo de 2022

Expediente S.R.T. N° 44072/22 - MUTUAL RURAL

Trabajador/a: Sr/Sra. PORTAS RUBEN ANTONIO, CUIL: 20105522380

**Trámite: SOLICITUD DE RECONOCIMIENTO DE ENFERMEDAD PROFESIONAL
CORONAVIRUS. -**

Por recibidos.

En atención a los antecedentes de autos y lo normado por la Resolución S.R.T. N° 10/21, se los intima a fin que en el **plazo de TRES (3) días** se sirvan remitir:

1) Escrito pormenorizando en qué consistían las tareas laborales que la parte trabajadora realizaba efectivamente en el lugar habitual de trabajo, fuera de su domicilio particular.

Dicho escrito deberá estar suscripto por los pretendientes de la parte trabajadora y su representación letrada o, en su defecto, deberá acompañarse el poder otorgado al profesional para actuar como letrado apoderado, certificado por funcionario autorizante y además deberá contener:

- el detalle de las jornadas trabajadas entre los TRES (3) y CATORCE (14) días previos a la primera manifestación de síntomas o del resultado positivo de la afección (caso asintomático) y



*Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social
Superintendencia de Riesgos del Trabajo*

- el fundamento de la relación de causalidad directa e inmediata de la enfermedad denunciada COVID-19 con el trabajo efectuado, en caso de corresponder.	
2) Declaración jurada del empleador que certifique la prestación efectiva de servicios de la parte trabajadora durante una o más jornadas, fuera de su domicilio particular, entre los TRES (3) y los CATORCE (14) días previos a la primera manifestación de síntomas o, en caso de ser asintomático, entre los TRES (3) y los CATORCE (14) días previos a la realización del estudio de diagnóstico con resultado positivo (cfr. Formulario Anexo de la Res. cit.).	
3) DNI de los pretensos derechohabientes (ANVERSO Y REVERSO)	X
4) Documentación que haga presumir el carácter vincular invocado por los pretensos derechohabientes	X
5) DNI y matrícula habilitante vigente de la representación letrada (ANVERSO Y REVERSO). En su caso, para acreditar la vigencia, podrá acompañarse junto a la credencial, certificación	
6) Historia Clínica de la enfermedad COVID-19, para el supuesto de haber recibido tratamiento médico asistencial a través de Obra Social o en prestadores públicos o privados	
7) Acta de defunción	

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



*Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social
Superintendencia de Riesgos del Trabajo*

8) Sírvanse agregar junto a ello todo otro elemento de prueba de la relación de causalidad invocada conforme lo dispuesto en el apartado A), punto 8. del artículo 3° de la Resolución S.R.T. N° 10/21.	
---	--

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Lo requerido deberá acreditarse en el expediente, mediante presentación por la MESA DE ENTRADAS VIRTUAL -aprobada por la Resolución S.R.T. N° 44/2020 (B.O. 18/05/2020)-, aplicativo éste que opera bajo la plataforma "e-Servicios S.R.T.", accediéndose al mismo con "Clave Fiscal" desde la página de la ADMINISTRACIÓN FEDERAL DE INGRESOS PÚBLICOS, previa adhesión al servicio de VENTANILLA ELECTRÓNICA SRT.

Para mayor ilustración sobre la operatoria en cuestión, podrá consultarse el Instructivo que obra en el sitio <https://www.argentina.gob.ar/srt>

De resultar necesaria una prórroga para cumplir la intimación de marras, ello deberá peticionarse mediante escrito fundado y articulado antes del vencimiento del plazo conferido en la presente.

El requerimiento se cursa bajo apercibimiento, en caso de silencio o respuesta incompleta, de proceder al cierre y archivo de las actuaciones. Ello no obstará la facultad del/ de los interesado/dos de INICIAR UN NUEVO Y POSTERIOR EXPEDIENTE, salvadas que fueran las irregularidades formales detectadas.

Quedan Uds. debidamente notificados en los términos de la Resolución S.R.T. N° 22/2018 (B.O. 28/11/2018).



Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social
Superintendencia de Recursos del Trabajo



VERÓNICA APE
ÁREA DE SECRETARIOS TÉCNICOS LETRADOS

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

TUCUMAN, 21/03/2022
Ref.: Expediente SRT N° 44072/22

MOTIVO: Solicitud de reconocimiento de enfermedad profesional Coronavirus

Sr. Trabajador: PORTAS RUBEN ANTONIO

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
CUIL N°: 20105522380

Se le informa que a la A.R.T./E.A. se le ha solicitado que envíe por Ventanilla Electrónica documentación del siniestro de referencia, según lo reglamentado en la normativa vigente.

Superintendencia de Riesgos del Trabajo

Ref.: Expediente SRT N° 44072/22

CONSTANCIA DE NOTIFICACIONES

Destinatario	Ref. Normativa	Asunto	Fecha Notificación
A.R.T./E.A: MUTUAL RURAL	V.E. - Res. S.R.T. N° 635/2008	Envío de Requerimiento a la ART/EA sin renot.	21/03/2022
Trabajador CUIT Letrado:27267227557	Domicilio Electrónico Constituido - Res. S.R.T. N° 22/2018	Req. a la ART/EA - Notificación al Patrocinante	21/03/2022

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Total Consulta:

2

Superintendencia de Riesgos del Trabajo

Ref.: Expediente SRT N° 44072/22

CONSTANCIA DE NOTIFICACIONES

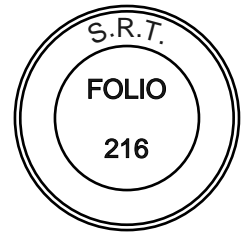
Destinatario	Ref. Normativa	Asunto	Fecha Notificación
Trabajador CUIT Letrado:27267227557	Domicilio Electrónico Constituido - Res. S.R.T. N° 22/2018	Comunicación al trabajador y/o patrocinante	21/03/2022
Trabajador CUIL: 20105522380, 27267227557	V.E. - Res. S.R.T. N° 82/2020	Comunicación al trabajador y/o patrocinante	21/03/2022

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Total Consulta:

2

Superintendencia de Riesgos del Trabajo



21/03/2022 15:59:22
REF: 44072/22

Por medio de la presente se deja constancia que en el día de la fecha el usuario PEREZ, PAMELA ROCIO, DNI 36106615 perteneciente a MUTUAL RURAL ha tomado VISTA de la totalidad del Expediente Electrónico de referencia a través de Ventanilla Electrónica conforme lo establecido en la Res. SRT N° 635/08 y su modificatorias o complementarias. CONSTE.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



Por medio de la presente se deja constancia que en el día de la fecha el Dr./Dra. CARRANZA IVANNA GISELA, CUIT 27267227557, ha tomado VISTA de la totalidad de los actuados en el Expediente Electrónico SRT N° 44072/22 hasta el día de la fecha, en conformidad con lo dispuesto por la Ley de Procedimiento Administrativo N° 19.549 y su Decreto Reglamentario N° 1759/1972. CONSTE.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

San Miguel de Tucumán 7 de Febrero de 2022 .

COMISIÓN MÉDICA CENTRAL DETALLE PORMENORIZADO DE LAS TAREAS DEL TRABAJADOR .-

Quien suscribe en mi carácter de apoderada vengo mediante el presente escrito a dar un detalle pormenorizado de las tareas que desarrollaba el Sr Portas Rubén mientras se desempeñaba, tal y como describe la declaración jurada el empleador, en la función de **Analista del área de servicios al beneficiario** en la sucursal de la obra social OSPRERA sito en Italia 1.847 –Concepción-Tucumán.

Desempeñaba sus tareas en dicho local siendo su horario de ingreso a las 7:30 A.M retirándose a las 14:30 hs. de Lunes a Viernes. El Sr Portas se trasladaba solo en un vehículo de su propiedad diariamente de manera directa entre su domicilio y su trabajo.

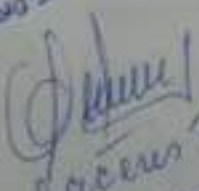
Durante dichos periodos el Sr Portas, recibía a afiliados- beneficiarios y realizaba la tramitación de altas y/o bajas a la obra social o evacuaba consultas relativas a las prestaciones de la misma, tenía contacto directo y personal con el público desde su escritorio.-

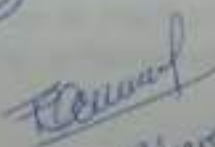
Asimismo el Sr Portas compartía una cocina donde desayunaba o almorzaba con sus compañeros de trabajo. De igual manera compartía el sanitario tanto con sus compañeros de la sucursal como con el personal médico que atendía en los consultorios de la obra social.

Doy cumplimiento con brindar detalle pormenorizado de las funciones del trabajador.



Paula Torres Aluchta
M.D. 23 4482 900

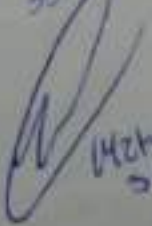

Portas Carlos Marcos
SE 375 840

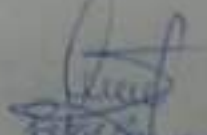

Portas Teresa
1 6 811065


Portas Cáceres Trivette
35 489 991


IVANNA G. CARRANZA
ABOGADO
M.P. 8564


Portas Valeria
23 117-780


Marcos Portas Marcos
21254 208


Portas Valeria
23 117 914

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

San Miguel de Tucumán 7 de Febrero de 2022.

COMISIÓN MÉDICA CENTRAL.

RELACION DE CAUSALIDAD:

Quien suscribe en mi carácter de apoderada vengo mediante el presente escrito a establecer la relación de causalidad entre la actividad y funciones que desempeñaba el trabajador y el hecho de haberse infectado de Covid 19 lo que finalmente y tras una larga agonía termino provocando su fallecimiento .

El trabajador se desempeñaba antes de contraer la enfermedad en un puesto de trabajo donde diariamente atendía a un gran número (de manera personal y directa) de beneficiarios, realizando afiliaciones y resolviendo cuestiones relativas a las prestaciones de la obra social y evacuando consultas sobre las mismas.

Todo lo referente a los servicios a los afiliados era tratado directamente por el SR Portas Rubén durante la extensión de su jornada laboral de Lunes a Viernes.

La fecha de la primera manifestación invalidante es el día 22 /11/21 tal como consta en su PCR POSITIVO y tiene ingreso en el sanatorio 9 de Julio el día 23/11/ 21, durante los días previos el trabajador presento malestares no claramente identificables desconociéndose su origen y cumplió con su debito laboral hasta el día viernes 19/11/21, todo el tiempo se respetó el protocolo aplicable dentro de la obra social y con cada afiliado que ingresaba al local.

He de resaltar que el trabajador se trasladaba en su vehículo particular, que no realizo viajes fuera de provincia ni de ningún tipo, tampoco concurría a reuniones ni eventos sociales de ninguna clase y se mantenía aislado en su domicilio para evitar contagios.

En razón de lo manifestado supra solicito se declare el carácter profesional de la enfermedad contraída y que causo la muerte del trabajador.

[Handwritten signatures and names with identification numbers]

Portas Cáceres Nicolás
DUS 35483940

Portas Cáceres Marcos
32.785.840

IVANNA G. CARRANZA
ABOGADO
M.P. 6964

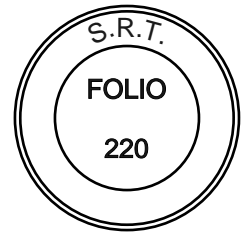
Portas Valeria
23.117.780

Portas Cáceres Luciano

Portas Cáceres Teresa
16811065

Portas Cáceres, Fibrella
35.483.941

Portas Cáceres
31254228



Ingreso

Nro: 661190/2022

Tipo de presentación: Presentación de documentación por requerimiento de las Comisiones Médicas

Tipo de Ingreso: DOCUMENTACION

Tema: SE AGREGA LA SIGUENTE DOCUMENTACION:

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Datos de Contacto del Remitente

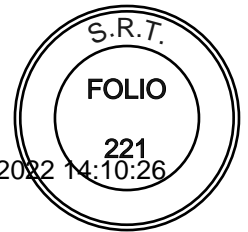
CUIL: 27267227557

Nombre y Apellido: CARRANZA IVANNA GISELA

Teléfono Fijo: (0381)4306881

Teléfono Celular: (0381)154412760

Email: ivanna.carranza78@gmail.com



Por medio de la presente se deja constancia que en el día de la fecha el Dr./Dra. CARRANZA IVANNA GISELA, CUIT 27267227557, ha tomado VISTA de la totalidad de los actuados en el Expediente Electrónico SRT N° 44072/22 hasta el día de la fecha, en conformidad con lo dispuesto por la Ley de Procedimiento Administrativo N° 19.549 y su Decreto Reglamentario N° 1759/1972. CONSTE.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

San Miguel de Tucumán 7 de Febrero de 2022 .

COMISIÓN MÉDICA CENTRAL DETALLE PORMENORIZADO DE LAS TAREAS DEL TRABAJADOR -.

Quien suscribe en mi carácter de apoderada vengo mediante el presente escrito a dar un detalle pormenorizado de las tareas que desarrollaba el Sr Portas Rubén mientras se desempeñaba, tal y como describe la declaración jurada el empleador, en la función de **Analista del área de servicios al beneficiario** en la sucursal de la obra social OSPRERA sito en Italia 1.847 –Concepción-Tucumán.

Desempeñaba sus tareas en dicho local siendo su horario de ingreso a las 7:30 A.M retirándose a las 14:30 hs. de Lunes a Viernes. El Sr Portas se trasladaba solo en un vehículo de su propiedad diariamente de manera directa entre su domicilio y su trabajo.

Durante dichos periodos el Sr Portas, recibía a afiliados- beneficiarios y realizaba la tramitación de altas y/o bajas a la obra social o evacuaba consultas relativas a las prestaciones de la misma, tenía contacto directo y personal con el público desde su escritorio.-

Asimismo el Sr Portas compartía una cocina donde desayunaba o almorzaba con sus compañeros de trabajo. De igual manera compartía el sanitario tanto con sus compañeros de la sucursal como con el personal médico que atendía en los consultorios de la obra social.

Doy cumplimiento con brindar detalle pormenorizado de las funciones del trabajador.

[Handwritten signatures and names with identification numbers]

Portas Carlos Marcos
SE 375 840

IVANNA G. CARRANZA
ABOGADO
M.P. 8564

Portas Valeria
23 117-780

Portas Teresa
1 6811065

Portas Cáceres Tinelle
35 489 771

Michele Portas Marcos
21254 268

Portas Valeria
23 117-780

San Miguel de Tucumán 7 de Febrero de 2022.

COMISIÓN MÉDICA CENTRAL.

RELACION DE CAUSALIDAD:

Quien suscribe en mi carácter de apoderada vengo mediante el presente escrito a establecer la relación de causalidad entre la actividad y funciones que desempeñaba el trabajador y el hecho de haberse infectado de Covid 19 lo que finalmente y tras una larga agonía termino provocando su fallecimiento .

El trabajador se desempeñaba antes de contraer la enfermedad en un puesto de trabajo donde diariamente atendía a un gran número (de manera personal y directa) de beneficiarios, realizando afiliaciones y resolviendo cuestiones relativas a las prestaciones de la obra social y evacuando consultas sobre las mismas.

Todo lo referente a los servicios a los afiliados era tratado directamente por el SR Portas Rubén durante la extensión de su jornada laboral de Lunes a Viernes.

La fecha de la primera manifestación invalidante es el día 22 /11/21 tal como consta en su PCR POSITIVO y tiene ingreso en el sanatorio 9 de Julio el día 23/11/ 21, durante los días previos el trabajador presento malestares no claramente identificables desconociéndose su origen y cumplió con su debito laboral hasta el día viernes 19/11/21, todo el tiempo se respetó el protocolo aplicable dentro de la obra social y con cada afiliado que ingresaba al local.

He de resaltar que el trabajador se trasladaba en su vehículo particular, que no realizo viajes fuera de provincia ni de ningún tipo, tampoco concurría a reuniones ni eventos sociales de ninguna clase y se mantenía aislado en su domicilio para evitar contagios.

En razón de lo manifestado supra solicito se declare el carácter profesional de la enfermedad contraída y que causo la muerte del trabajador.

[Handwritten signatures and names with identification numbers]

Portas Cáceres Nicolás
DUS 35483940

Portas Cáceres Marcos
32.785.840

IVANNA G. CARRANZA
ABOGADO
M.P. 6964

Portas Valeria
23.117.780

Portas Cáceres Luciano

Portas Cáceres Teresa
16811065

Portas Cáceres, Fibrella
35.483.941

Portas Cáceres
31254228

Sanatorio 9 de Julio S.A.25 de Mayo 372
San Miguel de Tucumán**Resumen Evoluciones HC**

Resumen Desde el 22/11/2021 Hasta: 07/12/2021

FOLIO

224

Paciente: PORTAS RUBEN ANTONIO

DNI: 10552238

O. Social: O. S.: 7581-OSPRERA INTERNADOS / Plan: / afil.: 10552238

CLIN / NEUMONIA DEBIDA A OTROS VIRUS

22/11/2021

GUARDIA CENTRAL - Dr./a. UNIDAD DE FEBRILES MP: MED-80000 (CONSULTA MEDICA COSEGURO: CONSULTA MEDICA)

22/11/2021

OBSERVACIONES:

22/11/2021 20:54

PACIENTE DE 69 AÑOS, SEXO MASCULINO, CON ANTECEDENTES DE:

ANTEC DE HTA EDAD.-

CONSULTA A LA GUARDIA DEL SANATORIO EL DÍA 22/11/2021 A LAS 20:43 HORAS POR:

PC DERIVADO DESDE HOSP CONCEPCION REFIERE DISNEA DE REPOSO DESDE EL DIA VIERNES SE REALIZO

HISOPADO X PCR POSITIVO.-

INGRESA A PISO POR NEUMONIA DEBIDA A OTROS VIRUS,

A CARGO DEL SERVICIO DE CENTRO DE EMERGENCIAS MEDICAS.-

Presenta (Examen Físico)

SOLICITO TAC DE TORAX Y LABORTATORIO DE CONTROL PARA VALORAR CONDUCTA TERAPEUTICA PAA

INTERNACION PROBABLE

PACIENTE COVID POSITIVO

SAT: 92-93 AA. REGULAR MECANICA VENTILATORIA. TAC: NEUMONIA IMAGEN TIPICA COVID 19 APOX 10-15%
INTERNACION

Se Solicitó:

TOMOGRAFIA / 22/11/2021 - 22:10 / ADM-0-RIVADENEIRA SILVIA LILIANA

1 X TAC TORACICA

DR./A. PALAVECINO DARIO OMAR

MP: 4896

TOMOGRAFIA - Dr./a. RADIOLOGIA SANATORIO 9 DE JULIO MP: RAD-1 (TAC TORACICA.)

22/11/2021

INFORME:

@ESTUDIO: TAC TORACICA
PROCEDIMIENTO

Se realizó TC de tórax sin contraste e-v. con técnica multicorte.

INFORME

Axilas libres.

INGRESO: Vena supraaórtica, vena cava y arteria pulmonar y sus ramas, así como la arteria aorta, con calibre y trayecto dentro de límites normales. Calcificaciones parietales aórticas.
CANTIDAD DE HOJAS: 8
23/03/2022 15:49:07
Área cardíaca con diámetros y configuración dentro de límites normales.
No se reconocen adenomegalias en los distintos compartimentos ganglionares mediastinales.
Tráquea y bronquios fuentes con configuración morfológica habitual.
EN parenquima pulmonar se observa múltiples opacidades focales con densidad en vidrio esmerilado, algunas con tendencia a la consolidación, de distribución bilateral y predominantemente periférica, con mayor compromiso del hemitorax derecho. hallazgos que podrían corresponder a neumonía de origen viral. En base al antecedente, tipo de patrón dominante, número y extensión de las opacidades se obtiene un puntaje de 11/25, siendo de complejidad moderada. Categoría A (vidrio esmerilado).
Además, se observa imágenes aéreas de tipo enfisema centrolobulillar y paraseptal, más visibles en los segmentos superiores de ambos lóbulos superiores.
Pleurales sin signos de lesión focal en actividad ni de derrame pleural.



Atentamente,

Dr. Vera Gabriel Juan
Diagnostico por Imagenes

Dr. Vera Gabriel Juan
Diagnostico por Imagenes

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

EVOLUCION DIARIA DE UTI 23/11/21 07:28 MED-9925 / AQUINO MARIANA

23/11/2021
INT-1-410909

23/11/21 07:28

INGRESO :

Paciente de 69 años de edad con antecedentes de HTA, ENF Parkinson, HPB, refiere presentar fiebre + tos de una semana de evolución el cual se acompaña en las últimas horas de disnea. Presenta TEST rápido para COVID 19 POSITIVO. Se realiza TAC de torax con infiltrado intersticial bilateral con compromiso inferior al 10% de parenquima pulmonar. En el día de la fecha ingresa a UCI para monitoreo intensivo.

A su ingreso se recibe paciente estable hemodinamicamente sin requerimiento de vasoactivos, ventilación espontánea con mecánica ventilatoria e índices de oxigenación óptimos con apoyo de oxígeno suplementario, a la auscultación hipoventilación generalizada. Lucido. Afebril. Normoglucémico. Presenta acceso venoso periférico. Paciente bajo monitoreo continuo. Se solicita laboratorio y GSA.

MED-9925 / AQUINO MARIANA

EVOLUCION DIARIA DE UTI 23/11/21 10:50 MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

23/11/2021
INT-1-410909

23/11/21
SE SOLICITA KINESIOLOGIA

MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 23/11/21 10:50 FIS-634 / GODOY CLAUDIA MARINA

23/11/2021
INT-1-410909

Paciente Vigil, con oxigenoterapia a 1L/min, SpO2 97%. A la auscultacion presenta subcrepitanes. Se realiza FOLIO se indica cambio de posicion.

FIS-634 / GODOY CLAUDIA MARINA


ANÁLISIS BIOQUIMICO - Result. Laboratorio

23/11/2021

Muestras recibidas el 23/11/21 06:50

ACIDO BASE ARTERIAL (PH REAL,PCO2,EB,BB,Y BIC)

pH: 7,42

V.R.: 7.35 - 7.45

pCO2: 32 mm de Hg

V.R.: 35 - 45 mmHg

pO2: 100 mm de Hg

V.R.: 80 - 120 mmHg

Exceso de Base: -3

V.R.: +/- 3

Bicarbonato: 20 mmol/l

V.R.: 22 - 26 mmol/l

Total de CO2: 21 mmol/l

V.R.: 21 - 29 mmol/l

Saturacion de O2: 98 %

V.R.: 96 - 99 %

OBSERVACIONES: 14L

V.R.:

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ANÁLISIS BIOQUIMICO - Result. Laboratorio

23/11/2021

* Muestras recibidas el 23/11/21 06:50

PLAQUETAS, RECUENTO DE: 117000 / ul

V.R.: Valores de Referencia:

Niños: 150.000 - 380.000 /ul

Adultos: 150.000 - 350.000 /ul

ERITROSEDIMENTACION: 37 mm

V.R.:

TIEMPO DE PROTROMBINA

V.R.: 13 a 15 seg (Quick)

Tiempo de protrombina: 13,0 seg

V.R.: 70 - 110 %

% de actividad de protrombina: 100 %

KPTT: 37 seg

V.R.: 30 - 40 seg

UREA SERICA: 0,21 g/l

V.R.: 0.10 - 0.40 g/l

IONOGRAMA SERICO

Sodio: 136 mEq/l

V.R.: 136-144 mEq/l

Potasio: 4,1 mEq/l

V.R.: 3,5 - 5,2 mEq/l

Cloruro: 101 mEq/l

V.R.: 93 - 110 mEq/l

GOT O AST: 28 U/l

V.R.: Hasta 41 U/l

GPT O ALT: 11 U/l

V.R.: Hasta 42 U/l

FOSFATASA ALCALINA: 145 U/l

V.R.: Niños y Adolescentes: Menor a 650 U/l

Adultos: 65-300 U/l

BILIRRUBINA

Bilirrubina directa: 0,20 mg/dl

V.R.: Hasta 0.20 mg/dl

Bilirrubina Indirecta: 0,39 mg/dl

V.R.: Hasta 0.80 mg/dl

Bilirrubina total: 0,59 mg/dl

V.R.: Hasta 1.00 mg/dl

CALCIO SERICO: 8,0 mg/dl

V.R.: Suero: 8,5 - 10,5 mg/dl

Orina: 60 - 160 mg/24 hs

ALBUMINA: 2,87 g/dl

V.R.: Valor Normal: 3,5 - 4,6 g/dl

EVOLUCION DIARIA DE UTI 23/11/21 16:40 MED-8059 / JUAREZ MARIA CRISTINA

23/11/2021

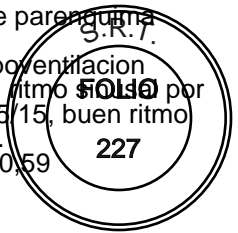
INT-1-410909

23/11/21 16:40

EVOLUCIÓN :

Paciente de 69 años con antecedentes de HTA, ENF Parkinson, HPB, refiere presentar fiebre + tos de una semana de evolución el cual se acompaña en las ultimas horas de disnea. Presenta TEST rapido para COVID 19

INGRESO POSITIVO Se realiza TAC de torax con infiltrado intersticial bilateral con compromiso inferior al 10% de parenquima pulmonar. Es el día de la fecha ingresa a UCI para monitoreo intensivo.
CANTIDAD DE FOS 88,1548/2021 Actualmente paciente afebril continua con ventilacion espontanea con buena mecánica ventilatoria, hipoventilacion bibasal roncus dispersos, oxigenoterapia con canula nasal a 2 litros, estable hemodinamicamente con ritmo ~~50/16~~ por monitor, abdomen blando depresible con buena tolerancia a la dieta por via oral, lucido ote, glasgow 15/15, buen ritmo diuretico, continua sin atb y con conducta infectologica expectante. Paciente con pronostico reservado.
Laboratorio: pqt 117000 - urea 0,21- iono 136/4,1/101 - ga 7,42/32/100/-3/20/98%- got 28 -gpt 11 bt 0,59



MED-8059 / JUAREZ MARIA CRISTINA

EVOLUCION DIARIA DE UTI 23/11/21 17:04 MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

23/11/2021
INT-1-410909

23/11/21
SE SOLICITA KINESIOLOGIA

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 23/11/21 17:04 FIS-550 / LUCENA MARIA SOLEDAD

23/11/2021
INT-1-410909

23/11/21 17:02

PACIENTE QUE SE ENCUENTRA CON SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL. SE REALIZA KINESIOTERAPIA RESPIRATORIA. SE INDICA POSICIONAMIENTO.

FIS-550 / LUCENA MARIA SOLEDAD

EVOLUCION DIARIA DE UTI 24/11/21 03:27 MED-7562 / GOICOCHEA URQUIZA ANDRES FERN

24/11/2021
INT-1-410909

24/11/21 03:27

EVOLUCIÓN NOCTURNA:

PACIENTE DE 69 AÑOS HIPERTENSO CON ENFERMEDAD DE PARKINSON, E HBP, QUE CURSA INTERNACIÓN POR NEUMONÍA BILATERAL COVID POSITIVO (FJS 15/11/21 – HNF 22/11/21) QUE EVOLUCIONA CON REQUERIMIENTO DE OXIGENOTERAPIA CON CÁNULA NASAL A 3 LITROS X MIN. AL EXAMEN PACIENTE LUCIDO, AFEBRIL, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE TAM 100 MMHG, VENTILACIÓN ESPONTANEA CON ADECUADA MECÁNICA RESPIRATORIA, SATURACION DEL 98%, ABDOMEN BDI CON TOLERANCIA A DIETA DIETA VÍA ORAL, DIURESIS CONSERVADA. CONDUCTA INFECTOLOGICA EXPECTANTE.

MED-7562 / GOICOCHEA URQUIZA ANDRES FERN

ANÁLISIS BIOQUIMICO - Result. Laboratorio

24/11/2021

Muestras recibidas el 24/11/21 06:35

ACIDO BASE ARTERIAL (PH REAL,PCO2,EB,BB,Y BIC)

pH: 7,40

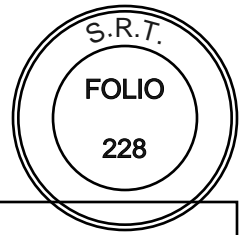
V.R.: 7.35 - 7.45

pCO2: 38 mm de Hg

V.R.: 35 - 45 mmHg

INGRESO: 23/03/2022
CANTIDAD DE HOJAS: 4
O2: 108 mmHg
SPO2: 99 %
Bicarbonato: 28 mmol/l
Total de CO2: 29 mmol/l
Saturacion de O2: 98 %
OBSERVACIONES: 3L

V.R.: 80 - 120 mmHg
V.R.: +/- 3
V.R.: 22 - 26 mmol/l
V.R.: 21 - 29 mmol/l
V.R.: 96 - 99 %
V.R.:



EVOLUCION DIARIA DE UTI 24/11/21 11:11 MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

24/11/2021
INT-1-410909

24/11/21
SE SOLICITA KINESIOLOGIA

MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 24/11/21 11:11 FIS-634 / GODOY CLAUDIA MARINA

24/11/2021
INT-1-410909

24/11/21 11:09

Paciente vigil, se encuentra con oxigenoterapia a 1L/min, SpO2 95%. A la auscultacion presenta regular entrada de aire bilateral, sin ruidos agregados. Se indica cambio de posicion con buena tolerancia.

FIS-634 / GODOY CLAUDIA MARINA

EVOLUCION DIARIA DE UTI 24/11/21 12:03 MED-10316 / DIAZ OCHOA JOSE MANUEL

24/11/2021
INT-1-410909

24/11/21 12:03

EVOLUCIÓN DIURNA:

PACIENTE DE 69 AÑOS CON ANTECEDENTES DE HTA, ENF PARKINSON, HPB. CURSA INTERNACION POR NEUMONIA GRAVE POR COVID 19. SE REALIZA TAC DE TORAX CON INFILTADO INTERSTICIAL BILATERAL CON COMPROMISO INFERIOR AL 10% DE PARENQUIMA PULMONAR.

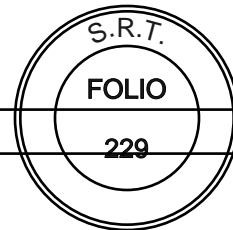
AL EXAMEN FISICO PACIENTE VIGIL OTE GLASGOW 15/15. FEBRIL PERSISTENTE, SE AGREGA DAPIRONA REGLADA AL TTO. VENTILACION ESPONTANEA CON BUENA MECANICA VENTILATORIA, NO SE AUSCULTA RUIDOS PATOLOGICOS REFIERE DISNEA CF II, OXIGENOTERAPIA CON CANULA NASAL A A FIO2 32% CON ESE FLUJO MANTIENE UNA SATURACION DE 94%, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE CON RITMO SINUSAL POR MONITOR RUIDOS CARDIACOS NORMOFONETICOS SILENCIOS LIBRES. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE INDOLORO SIN REACCION PERITONEAL CON BUENA TOLERANCIA A LA DIETA POR VIA ORAL. MIEMBROS SIN EDEMA. FUNCIONES FISILOGICAS CONSERVADAS.
PACIENTE CON PRONOSTICO RESERVADO.

MED-10316 / DIAZ OCHOA JOSE MANUEL

EVOLUCION DIARIA DE UTI 24/11/21 17:26 MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

24/11/2021
INT-1-410909

24/11/21
SE SOLICITA KINESIOLOGIA



EVOLUCION DIARIA DE UTI 24/11/21 17:26 FIS-181 / MENDIETA CLAUDIO CESAR

24/11/2021
INT-1-410909

24/11/21 17:25

PACIENTE Q REALIZA MOVILIDAD ACTIVA DE EXTREMIDADES, CUIDADOS RESPIRATORIOS Y SE INDICA PRONO VIGIL.

FIS-181 / MENDIETA CLAUDIO CESAR

EVOLUCION DIARIA DE UTI 25/11/21 04:29 MED-8776 / RIGO FACUNDO CECILIO

25/11/2021
INT-1-410909

25/11/21 04:28

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

EVOLUCION NOCTURNA

PACIENTE DE 69 AÑOS CON ANTECEDENTE DE PARKINSON HTA, CURSA INTERNACION POR NEUMONIA POR COVID, HNF 22/11, TACDE TORAX CON COMPROMISO DEL 10%. REGULAR ESTADO 1 REGISTRO FEBRIL 38,5. VENTILACION ESPONTANEA BUENA MECANICA, FR 22 POR MINUTO. HIPOVENTILACION GRALIZADA. SAST 96% FIO 0,28. CANULA NASAL 2 L. VIA PERIFERICA SIN ATB SIN CULTIVOS, TAM 85MMHG FC 70 POR MINUTO SIN VASOACTIVOS. GSW 15/15. CONTROL EVOLUTIVO

MED-8776 / RIGO FACUNDO CECILIO

ANÁLISIS BIOQUIMICO - Result. Laboratorio

25/11/2021

Muestras recibidas el 25/11/21 12:11

HEMOGRAMA

SERIE ROJA

Globulos Rojos: 4620000 / ul

V.R.: 4620000 - 5720000 / ul

Hemoglobina: 12,9 g/dl

V.R.: 13,9 - 17,2 g/dl

Hematocrito: 40 %

V.R.: 38 - 52 %

MCV: 86 fl

V.R.: 80 - 95

MCH: 28 pg

V.R.: 27 - 33

MCHC: 32 g/dl

V.R.: 31 - 35

RDW: 14,6 %

V.R.: 11 - 15 %

SERIE BLANCA

Globulos Blancos: 11900 µl

V.R.: 4500 - 10000 µl

Neutrofilos: 89 %

V.R.: 37 - 72 %

Neutrofilos (Abs): 10700 / ul

V.R.: 2475 - 5500 /µl

Eosinofilos: 3 %

V.R.: 0 - 5 %

Eosinofilos (Abs): 300 / ul

V.R.: 100 - 500 /µl

Basofilos: 0 %

V.R.: 0 - 1 %

Basofilos (abs): 0 / ul

V.R.: hasta 200 /µl

Linfocitos: 5 %

V.R.: 10 - 43 %

Linfocitos (Abs): 500 / ul

V.R.: 2000 - 3500 /µl

Monocitos: 3 %

V.R.: 0 - 12 %

Monocitos (Abs): 400 / ul

V.R.: 200 - 800 /µl

PLAQUETAS, RECUENTO DE: 134000 / ul

V.R.: Valores de Referencia:

Niños: 150.000 - 380.000 /ul

Adultos: 150.000 - 350.000 /ul

INGRESO SPT NRO 661548/2022-----

CANTIDAD DE HOJAS: 98 ANALISIS ARTERIAL (PH REAL,PCO2,EB,BB,Y BIC)

PH: 7,41
PCO2: 38 mm de Hg
pO2: 146 mm de Hg
Exceso de Base: 2
Bicarbonato: 25 mmol/l
Total de CO2: 26 mmol/l
Saturacion de O2: 99 %
OBSERVACIONES: 4L
UREA SERICA: 0,36 g/l

V.R.: 7.35 - 7.45
V.R.: 35 - 45 mmHg
V.R.: 80 - 120 mmHg
V.R.: +/- 3
V.R.: 22 - 26 mmol/l
V.R.: 21 - 29 mmol/l
V.R.: 96 - 99 %
V.R.:
V.R.: 0.10 - 0.40 g/l

CREATININA SERICA: 0,85 mg/dl

V.R.: 0.70 a 1.30 mg/dl

IONOGRAMA SERICO

Sodio: 136 mEq/l

V.R.: 136-144 mEq/l

Potasio: 4,3 mEq/l

V.R.: 3,5 - 5,2 mEq/l

Cloruro: 102 mEq/l

V.R.: 93 - 110 mEq/l

BILIRRUBINA

Bilirrubina directa: 0,25 mg/dl

V.R.: Hasta 0.20 mg/dl

Bilirrubina Indirecta: 0,31 mg/dl

V.R.: Hasta 0.80 mg/dl

Bilirrubina total: 0,56 mg/dl

V.R.: Hasta 1.00 mg/dl

ACIDO LACTICO (SUERO): 1,30 mmol/l

V.R.: Muestra Venosa: 0,5 - 2,2 mmol/l

Muestra Arterial: 0,5 - 1,6 mmol/l

PROCALCITONINA: <0,05 ng/ml

V.R.: Valores de Referencia

<0.5 ng/ml: Normal

0.5 - 2ng/ml: Elevacion Leve

2 - 5 ng/ml: Elevacion Moderada

> a 5 ng/ml: Niveles muy Altos

> a 10 ng/ml: Sepsis grave

EVOLUCION DIARIA DE UTI 25/11/21 11:32 MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

25/11/2021
INT-1-410909

25/11/21
SE SOLICITA KINESIOLOGIA

MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 25/11/21 11:32 FIS-634 / GODOY CLAUDIA MARINA

25/11/2021
INT-1-410909

25/11/21 11:31

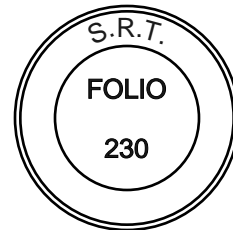
Paciente vigil, con oxigenoterapia a 1L/min, SpO2 95%. A la auscultacion presenta regular entrada de aire bilateral. Se inidca cambio de posicion.

FIS-634 / GODOY CLAUDIA MARINA

EVOLUCION DIARIA DE UTI 25/11/21 16:13 MED-9209 / GARCIA SOLDATI AUGUSTO

25/11/2021
INT-1-410909

25/11/21 16:12



INGRESO SRT NRO 661548/2022
PACIENTE DE 69 AÑOS CON ANTECEDENTES DE HTA, ENF PARKINSON, HPB. CURSA INTERNACION POR
CANTIDAD DE 99 NEUMONIA GRAVE POR COVID 19. SE REALIZA TAC DE TORAX CON INFILTADO INTERSTICIAL BILATERAL CON
23/03/2022 COMPROMISO INFERIOR AL 10% DE PARENQUIMA PULMONAR.



AL EXAMEN FISICO PACIENTE VIGIL OTE GLASGOW 15/15. VENTILACION ESPONTANEA CON BUENA MECANICA VENTILATORIA, CREPITANTES BASALES IZQUIERDOS, OXIGENOTERAPIA CON CANULA NASAL A A FIO2 30% SATURACION DE 94%, EPISODIOS DE HIPOTENSION ARTERIAL QUE RESPONDE A FLUDOTERAPIA RITMO SINUSAL POR MONITOR, RUIDOS CARDIACOS NORMOFONETICOS SILENCIOS LIBRES. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE INDOLORO SIN REACCION PERITONEAL CON BUENA TOLERANCIA A LA DIETA POR VIA ORAL. MIEMBROS SIN EDEMA. FUNCIONES FISIOLOGICAS CONSERVADAS. SE SOLICITA PROCALCITONINA PARA DEFINIR CONDUCTA INFECTOLOGICA

MED-9209 / GARCIA SOLDATI AUGUSTO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 25/11/21 16:49 MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

25/11/2021
INT-1-410909

25/11/21
SE SOLICITA KINESIOLOGIA

MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 25/11/21 16:49 FIS-550 / LUCENA MARIA SOLEDAD

25/11/2021
INT-1-410909

25/11/21 16:48

PACIENTE QUE SE ENCUENTRA CON OXIGENOTERAPIA A BAJO FLUJO. SE REALIZA KINESIOTERAPIA RESPIRATORIA. CONTINUA CON INDICACION DE POSICIONAMIENTO.

FIS-550 / LUCENA MARIA SOLEDAD

EVOLUCION DIARIA DE UTI 26/11/21 01:35 MED-10316 / DIAZ OCHOA JOSE MANUEL

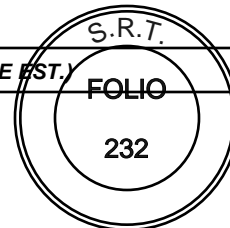
26/11/2021
INT-1-410909

26/11/21 01:35

EVOLUCION NOCTURNA

PACIENTE DE 69 AÑOS CON ANTEC DE PARKINSON, HTA, TRAST DE ANSIEDAD GRALIZADA. CURSA INTERNACION POR NEUMONIA GRAVE POR COVID 19. DURANTE LA GUARDIA EL PACIENTE EVOLUCIONA REGULAR CON TENDENCIA A LA HIPOXEMIA Y TAQUIPNEA POR LO QUE SE ROTA INTERFAZ A MASCARA DE NO REINHALACION A 10 L CON ESO MEJORA PARAMETROS DE OXIGENACION. HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. AFEBRIL. HIPOVENTILA EN ACP CON ALGUNOS CREPITANTES EN BASE DERECHA. MIEMBROS SIN EDEMA
SOLICITO RX DE TORAX.

PRONOSTICO RESERVADO



26/11/2021
INFORME:

@ESTUDIO: RADIOGRAFIA DE TORAX - INTERNADOS

Intersticio peribroncovascular hilar engrosado.
Hilios pulmonares que se observan aumentados de tamaño.
Tenue opacidad heterogenea derecha de distribución parcheada sugerente de infiltrado alveolar.
Signos de redistribución del flujo vascular pulmonar.
Aorta elongada.

Dr. Basualdo Juan Carlos
M.P. 4088

Dr. Basualdo Juan Carlos
M.P. 4088

TOMOGRAFIA - Dr./a. RADIOLOGIA SANATORIO 9 DE JULIO MP: RAD-1 (TAC TORACICA.)

26/11/2021
INFORME:

@ESTUDIO: TAC TORACICA
PROCEDIMIENTO

Se realizó TC de tórax sin contraste e-v. con técnica multicorte.

INFORME

Los campos pulmonares muestran extensas áreas de vidrio esmerilado en parches de distribución subpleural y basal predominante, que se asocian a focos consolidativos y a engrosamiento intersticial intralobulillar, que comprometen más del 70% del parénquima. Los hallazgos son compatibles con compromiso severo por infección viral.
Bronquiectasias cilíndricas bilaterales.
Pleuras libres.
No se detectan imágenes compatibles con adenomegalias mediastinales.

Atentamente,

Dra. Silvina Gomez Maturana
Médico - M.P. 8496

Dra. Silvina Gomez Maturana
Médico - M.P. 8496

ANÁLISIS BIOQUIMICO - Result. Laboratorio

26/11/2021

Muestras recibidas el 26/11/21 07:27

ACIDO BASE ARTERIAL (PH REAL,PCO2,EB,BB,Y BIC)

pH: 7,40

V.R.: 7.35 - 7.45

pCO2: 35 mm de Hg

V.R.: 35 - 45 mmHg

pO2: 65 mm de Hg

V.R.: 80 - 120 mmHg

Exceso de Base: 1

V.R.: +/- 3

Bicarbonato: 24 mmol/l

V.R.: 22 - 26 mmol/l

Total de CO2: 25 mmol/l

V.R.: 21 - 29 mmol/l

Saturacion de O2: 93 %

V.R.: 96 - 99 %

OBSERVACIONES: 20L

V.R.:

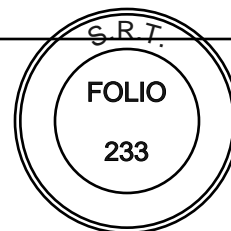
ACIDO LACTICO (SUERO): 1,15 mmol/l

V.R.: Muestra Venosa: 0,5 - 2,2 mmol/l

Muestra Arterial: 0,5 - 1,6 mmol/l

26/11/21
SE SOLICITA KINESIOLOGIA

MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO



EVOLUCION DIARIA DE UTI 26/11/21 11:30 FIS-634 / GODOY CLAUDIA MARINA

26/11/2021
INT-1-410909

26/11/21 11:29

Paciente vigil, colaborador. Se encuentra con oxigenoterapia a 15L/min, se disminuye aporte a 12L/min, SpO2 97%, FR 22rpm. A la auscultacion presenta regular entrada de aire bilateral. Se indica cambio de posicion.

FIS-634 / GODOY CLAUDIA MARINA

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

EVOLUCION DIARIA DE UTI 26/11/21 15:40 MED-8292 / CELARIO PATRICIO

26/11/2021
INT-1-410909

26/11/21 15:40

EVOLUCIÓN DIURNA:

PACIENTE DE 69 AÑOS CON ANTECEDENTES DE TABAQUISMO SEVERO, HTA, ENF PARKINSON, HPB. CURSA INTERNACION POR NEUMONIA GRAVE POR COVID 19. TAC DE TORAX CON INFILTADO INTERSTICIAL, BILATERAL CON COMPROMISO INFERIOR AL 10% DE PARENQUIMA PULMONAR CON MALA EVOLUCIÓN CLINICA-IMAGENOLOGICA EN TRATAMIENTO ANTIBIOTICO EMPIRICO DIRIGIDO A FOCO RESPIRATORIO.

EN EL DIA DE LA FECHA PACIENTE LUCIDO, ORIENTADO. PRESENTA MALA EVOLUCIÓN CLINICA E IMAGENOLOGICA, TAC EN EL DIA DE LA FECHA CON FRANCA PROGRESIÓN, COMPROMISO EXTENSO, APROXIMADO 70%. AL MOMENTO DEL EXAMEN CON MNR A 15LTS DECUBITO PRONO ACTIVO, LOGRANDO SAT: 96% FR: 24RPM, REGULAR MECANICA VENTILATORIA, SE PROGRESA A VNI (PS: 6 PEEP: 6 FIO2: 50) LOGRANDO OPTIMOS PARAMETROS OXIMETRICOS, MEJORA MECANICA VENTILATORIA. SE AUSCULTA HIPOVENTILACION GENERALIZADA EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, R1 Y R2 NORMOFONETICOS, SILENCIOS LIBRES. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE INDOLORO RHA: +. BUEN RITMO DIURETICO, AFEBRIL DURANTE LA GUARDIA, CULTIVOSD EN PROCESO.
ATB 26/11: PTZ

MED-8292 / CELARIO PATRICIO

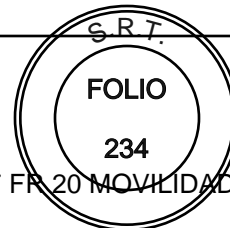
EVOLUCION DIARIA DE UTI 26/11/21 17:55 MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

26/11/2021
INT-1-410909

26/11/21
SE SOLICITA KINESIOLOGIA

MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

CANTIDAD DE HOJAS: 98
 26/11/2021 INT-1-410909



26/11/21 17:54

PACIENTE CON MNR AQ 15 LITROS SAT 94 SE REALIZA KTR Y CAMBIO INTERFAZ VNI, SAT 97 FR 20 MOVILIDAD DE EXTREMIDADES, CUIDADOS POSTUALES.

FIS-181 / MENDIETA CLAUDIO CESAR

EVOLUCION DIARIA DE UTI 27/11/21 07:06 MED-8292 / CELARIO PATRICIO

27/11/2021
 INT-1-410909

27/11/21 07:06

EVOLUCION NOCTURNA

paciente con neumonia bilateral por covid 19 falla respiratoria que requirio vni con mejoría de mecánica ventilatoria y frecuencia respiratoria, adaptado sincronico, fascie rubicunda, mucosas húmedas. afebril en la jornada

r1 r2 normofonéticos silencios libres tam:100

diuresis buen ritmo.

Hipoventilación en ambos hemitorax rales subcrepitantes so2:97%

abdomen indoloro, blando depresible rha + propulsivos. glasgow 15/15 tiende a bradicardia sinusal sostenida por lo que se suspende dexmedetomidina por ahora.

Glasgow 14/15

pronóstico reservado

MED-8292 / CELARIO PATRICIO

ANÁLISIS BIOQUÍMICO - Result. Laboratorio

27/11/2021

Muestras recibidas el 27/11/21 06:27

HEMOGRAMA

SERIE ROJA

Globulos Rojos: 4260000 / ul

V.R.: 4620000 - 5720000 / ul

Hemoglobina: 12,0 g/dl

V.R.: 13,9 - 17,2 g/dl

Hematocrito: 37 %

V.R.: 38 - 52 %

MCV: 86 fl

V.R.: 80 - 95

MCH: 28 pg

V.R.: 27 - 33

MCHC: 33 g/dl

V.R.: 31 - 35

RDW: 14,0 %

V.R.: 11 - 15 %

SERIE BLANCA

Globulos Blancos: 9600 µl

V.R.: 4500 - 10000 µl

Fórmula leucocitaria

Neutrófilos en cayado: 0 %

V.R.: 0 - 6 %

Neutrofilos en cayado (Abs): 0 / ul

V.R.: hasta 30 /µl

Neutrofilos: 84 %

V.R.: 37 - 72 %

Neutrofilos (Abs): 8100 / ul

V.R.: 2475 - 5500 /µl

Eosinofilos: 3 %

V.R.: 0 - 5 %

Eosinofilos (Abs): 300 / ul

V.R.: 100 - 500 /µl

Basofilos: 0 %

V.R.: 0 - 1 %

Basofilos (abs): 0 / ul

V.R.: hasta 200 /µl

Linfocitos: 10 %

V.R.: 10 - 43 %

Linfocitos (Abs): 900 / ul

V.R.: 2000 - 3500 /µl

Monocitos: 3 %

V.R.: 0 - 12 %

Monocitos (Abs): 300 / ul

V.R.: 200 - 800 /µl

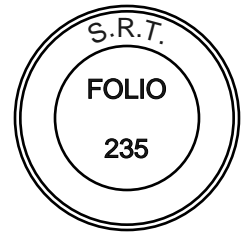
PLAQUETAS, RECUENTO DE: 162000 / ul

V.R.: Valores de Referencia:

Niños: 150.000 - 380.000 /ul

Adiposidad: 150,000 - 350,000 /ul
INGRESO EN PROSEMIORIENTACION: 70 mm
CANTIDAD DE HOJAS: 98
23/03/2022 13:51:51

V.R.:



ACIDO BASE ARTERIAL (PH REAL,PCO2,EB,BB,Y BIC)

pH: 7,45

V.R.: 7.35 - 7.45

pCO2: 37 mm de Hg

V.R.: 35 - 45 mmHg

pO2: 135 mm de Hg

V.R.: 80 - 120 mmHg

Exceso de Base: 2

V.R.: +/- 3

Bicarbonato: 25 mmol/l

V.R.: 22 - 26 mmol/l

Total de CO2: 26 mmol/l

V.R.: 21 - 29 mmol/l

Saturacion de O2: 99 %

V.R.: 96 - 99 %

OBSERVACIONES: 15 litros

V.R.:

UREA SERICA: 0,30 g/l

V.R.: 0.10 - 0.40 g/l

CREATININA SERICA: 0,77 mg/dl

V.R.: 0.70 a 1.30 mg/dl

ACIDO LACTICO (SUERO): 1,23 mmol/l

V.R.: Muestra Venosa: 0,5 - 2,2 mmol/l

Muestra Arterial: 0,5 - 1,6 mmol/l

EVOLUCION DIARIA DE UTI 27/11/21 14:06 MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

27/11/2021 DEL ORIGINAL
INT-1-410909

27/11/21
SE SOLICITA KINESIOLOGIA

MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 27/11/21 14:06 FIS-550 / LUCENA MARIA SOLEDAD

27/11/2021
INT-1-410909

27/11/21 14:06

PACIENTE QUE SE ENCUENTRA CON VNI. SE REALIZA KINESIOTERAPIA Y OPTIMIZACIÓN DE LA INTERFAZ.
FIS-550 / LUCENA MARIA SOLEDAD

EVOLUCION DIARIA DE UTI 27/11/21 19:20 MED-8776 / RIGO FACUNDO CECILIO

27/11/2021
INT-1-410909

27/11/21 19:20

EVOLUCION DIURNA

PACIENTE DE 69 AÑOS CON ANTECEDENTE DE PARKINSON HTA, CURSA INTERNACION POR NEUMONIA POR COVID, HNF 22/11, CON MALA PROGRESION CLINICA E IMAGENOLOGICA TAC DE TORAX 26/11 CON COMPROMISO DEL 70% . REGULAR ESTADO 1 REGISTRO FEBRIL 38,5. VENTILAICON ESPONTANEA BUENA MECANICA, FR 33 POR MINUTO TAQUIPNEICO. HIPOVENTILACION GRALIZADA. SAST 96% FIO 0,28. CANULA NASAL 2 L.- VIA PERIFERICA ATB PTZ 26/11 CULTIVOS: HEMO 26/11 PENDIENTE, TAM 85-130 MMHG FC 90 POR MINUTO SIN VASOACTIVOS. GSW 15/15. SE INDICA VNI PS 5 PEEP 7 CON MEJORIA DE LA FRECUENCIA RESPIRATORIA CONTROL EVOLUTIVO

MED-8776 / RIGO FACUNDO CECILIO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 28/11/21 03:37 MED-7562 / GOICOCHEA URQUIZA ANDRES FERN

28/11/2021



EVOLUCIÓN NOCTURNA:

PACIENTE DE 69 AÑOS HIPERTENSO CON ENFERMEDAD DE PARKINSON, E HBP, QUE CURSA INTERNACIÓN POR NEUMONÍA BILATERAL COVID POSITIVO (FIS 15/11/21 – HNF 22/11/21) CON COMPROMISO PARENQUIMATOSO PULMONAR DEL 70%; QUE EVOLUCIONA CON REQUERIMIENTO DE OXIGENOTERAPIA CON VNI/ARM PERMANENTE Y PROGRESIÓN DE INFILTRADOS RADIOLÓGICOS.
AL EXAMEN PACIENTE LUCIDO, AFEBRIL, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE TAM 80 MMHG SIN SOPORTE INOTRÓPICO, CON INFUSIÓN DE MORFINA PARA DISMINUIR GATILLADO DIAFRAGMÁTICO, BUENA ADAPTACIÓN A METODO VENTILATORIO (VNI: PS 6, PEEP 7, FIO2 0,50) CORRECTA MECÁNICA RESPIRATORIA, SATURACIÓN DEL 98%, ABDOMEN BDI CON TOLERANCIA A DIETA DIETA VÍA ORAL, DIURESIS CONSERVADA. PACIENTE CON PRONÓSTICO RESERVADO CON CONDUCTA VENTILATORIA INVASIVA EXPECTANTE.
ATB: TAZOBACTAM 26/11/21

MED-7562 / GOICOCHEA URQUIZA ANDRES FERN

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ANÁLISIS BIOQUÍMICO - Result. Laboratorio

28/11/2021

Muestras recibidas el 28/11/21 07:23

HEMOGRAMA

SERIE ROJA

Globulos Rojos: 4460000 / ul

V.R.: 4620000 - 5720000 / ul

Hemoglobina: 12,0 g/dl

V.R.: 13,9 - 17,2 g/dl

Hematocrito: 39 %

V.R.: 38 - 52 %

MCV: 87 fl

V.R.: 80 - 95

MCH: 27 pg

V.R.: 27 - 33

MCHC: 31 g/dl

V.R.: 31 - 35

RDW: 13,3 %

V.R.: 11 - 15 %

SERIE BLANCA

Globulos Blancos: 8870 μ /l

V.R.: 4500 - 10000 μ /l

Fórmula leucocitaria

Neutrófilos en cayado: 0 %

V.R.: 0 - 6 %

Neutrofilos en cayado (Abs): 0 / ul

V.R.: hasta 30 μ /l

Neutrofilos: 86 %

V.R.: 37 - 72 %

Neutrofilos (Abs): 7630 / ul

V.R.: 2475 - 5500 μ /l

Eosinofilos: 0 %

V.R.: 0 - 5 %

Eosinofilos (Abs): 0 / ul

V.R.: 100 - 500 μ /l

Basofilos: 0 %

V.R.: 0 - 1 %

Basofilos (abs): 0 / ul

V.R.: hasta 200 μ /l

Linfocitos: 9 %

V.R.: 10 - 43 %

Linfocitos (Abs): 790 / ul

V.R.: 2000 - 3500 μ /l

Monocitos: 5 %

V.R.: 0 - 12 %

Monocitos (Abs): 440 / ul

V.R.: 200 - 800 μ /l

PLAQUETAS, RECUENTO DE: 264000 / ul

V.R.: Valores de Referencia:

Niños: 150.000 - 380.000 /ul

Adultos: 150.000 - 350.000 /ul

TIEMPO DE PROTROMBINA

Tiempo de protrombina: 14,5 seg

V.R.: 13 a 15 seg (Quick)

% de actividad de protrombina: 85 %

V.R.: 70 - 110 %

KPTT: 37 seg

V.R.: 30 - 40 seg

ACIDO BASE ARTERIAL (PH REAL,PCO2,EB,BB,Y BIC)

pH: 7,46

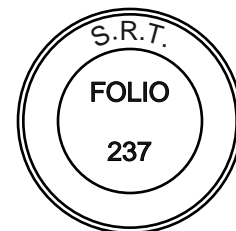
V.R.: 7.35 - 7.45

pCO2: 34 mm de Hg

V.R.: 35 - 45 mmHg

INGRESO S.R.T. N° 0661549/2022
CANTIDAD DE PESO: 69,8 kg
23/03/2022 13:29
O2: 85 mmHg
Expirado AS: 1
Bicarbonato: 24 mmol/l
Total de CO2: 25 mmol/l
Saturacion de O2: 97 %
OBSERVACIONES: 20L
GLUCEMIA BASAL: 1,13 g/l
Embarazadas.....: 0,58 a 0,96 g/l
UREA SERICA: 0,25 g/l

V.R.: 80 - 120 mmHg
V.R.: +/- 3
V.R.: 22 - 26 mmol/l
V.R.: 21 - 29 mmol/l
V.R.: 96 - 99 %
V.R.:
V.R.: Niños y Adultos : 0,70 a 1,10 g/l



V.R.: 0.10 - 0.40 g/l
V.R.: 0.70 a 1.30 mg/dl

CREATININA SERICA: 0,77 mg/dl
IONOGRAMA SERICO
Sodio: 130 mEq/l
Potasio: 2,7 mEq/l
Cloruro: 80 mEq/l
GOT O AST: 47 U/l
GPT O ALT: 42 U/l
BILIRRUBINA
Bilirrubina directa: 0,10 mg/dl
Bilirrubina Indirecta: 0,18 mg/dl
Bilirrubina total: 0,28 mg/dl

V.R.: 136-144 mEq/l
V.R.: 3,5 - 5,2 mEq/l
V.R.: 93 - 110 mEq/l
V.R.: Hasta 41 U/l
V.R.: Hasta 42 U/l
V.R.: Hasta 0.20 mg/dl
V.R.: Hasta 0.80 mg/dl
V.R.: Hasta 1.00 mg/dl

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

EVOLUCION DIARIA DE UTI 28/11/21 13:29 MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

28/11/2021
INT-1-410909

28/11/21
SE SOLICITA KINESIOLOGIA

MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 28/11/21 13:29 FIS-550 / LUCENA MARIA SOLEDAD

28/11/2021
INT-1-410909

28/11/21 13:28

PACIENTE QUE SE ENCUENTRA CON MNR. PRESENTA REGULAR MECÁNICA VENTILATORIA. SE PASA A VNI. SE REALIZA KINESIOTERAPIA RESPIRATORIA Y POSICIONAMIENTO.

FIS-550 / LUCENA MARIA SOLEDAD

EVOLUCION DIARIA DE UTI 28/11/21 16:00 MED-8310 / LAZARTE PABLO SILVIO

28/11/2021
INT-1-410909

28/11/21 16:00

EVOLUCION DIURNA

PACIENTE DE 69 AÑOS CON ANTECEDENTES DE ENFERMEDAD DE PARKINSON, HTA; CURSA INTERNACION POR NEUMONIA GRAVE COVID-19 (HNF 22/11) CON MALA PROGRESION CLINICA E IMAGENOLOGICA (TC TORAX 26/11 COMPROMISO 70 % BILATERAL A PREDOMINIO DERECHO Y PATRÓN EDEMATOSO). ACTUALMENTE BAJO SISTEMA DE OXIGENOTERAPIA Y PRESION POSITIVA BINIVELADA, A EVALUAR NECESIDAD DE SOPORTE VITAL AVANZADO.

AL EXAMEN FISICO PERMANECE AFEBRIL DURANTE LOS CONTROLES PERIÓDICOS; ESTABLE HEMODINÁMICAMENTE POR MONITOREO NO INVASIVO DE TAM; BAJO ANALGOSEDACION EQUILIBRADA CON OBJETIVO DE RASS -1 A 0; CON VENTILACION ESPONTÁNEA CON INTERFAZ OROFACIAL (VNI: PS=7 PEEP=7 FR=25-29 FIO2=50%), A LA AUSCULTACION HIPOVENTILACION BIBASAL Y RALES CREPITANTES BILATERALES AGRUPADOS EN RACIMOS A PREDOMINIO IZQUIERDO, SATURACION DE PULSO DE 92-96%. ABDOMEN TENSO, DEPRESIBLE, NO SE PALPAN VISCEROMEGALIAS, RUIDOS HIDROAÉREOS

INGRESO PRESENTES, SE SUSPENDE NUTRICIÓN ORAL TRANSITORIAMENTE POR VNI CASI PERMANENTE. RITMO
 CANTIDAD SUBEFECTUOSAS DE 19/2021 S.R.T.
 23/03/2022 14:51:51 BAJO CONDUCTA INFECTOLÓGICA CUBRIENDO FOCO RESPIRATORIO CON PIPERACILINA / TAZOBACTAM
 26/11 LABORATORIO: HB 12 GB 8.900 PLAQUETAS 264.000 TP 80% APTT 37" UREA 25 CREATININA 0,77 NA 130 K 2,7
 CL 80 FOLIO
 GASOMETRÍA: Ph=7,46 pCO2=34 pO2=85 Sat=97% HCO3=24 ABE=1 PaFi=170 (POSICIÓN SUPINO / ARM). 238



MED-8310 / LAZARTE PABLO SILVIO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 29/11/21 03:42 MED-8059 / JUAREZ MARIA CRISTINA

29/11/2021
 INT-1-410909

29/11/21 03:42

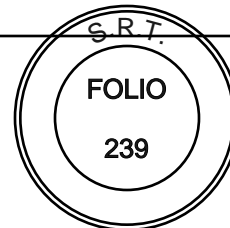
EVOLUCIÓN NOCTURNA:

PACIENTE DE 69 AÑOS CON ANTECEDENTES DE ENFERMEDAD DE PARKINSON, HTA; CURSA 7º DIA EN UCI CON INTERNACION POR NEUMONIA GRAVE COVID-19 (HNF 22/11) CON MALA PROGRESION CLÍNICA E IMAGENOLÓGICA (TC TORAX 26/11 COMPROMISO 70.% BILATERAL A PREDOMINIO DERECHO Y PATRÓN EDEMATOSO). ACTUALMENTE BAJO SISTEMA DE OXIGENOTERAPIA Y PRESION POSITIVA BINIVELADA, A EVALUAR NECESIDAD DE SOPORTE VITAL AVANZADO.
 AL MOMENTO DEL EXAMEN PACIENTE AFEBRIL CON VENTILAICON ESPONTANEA CON OXIGENOTERAPIA CON VNI MASCARA BUCONASAL CON PS 5 PEEP 6 FIO 0.50 SATURANOD 95% , HIPOVENTILACION BIBASAL CON RONCUS DISPERSOS A PREDOMINIO DERECHO, TAQUIPNEICO, SE AGREGA A LA INFUSION DE MORFINA , DEXMETETOMIDINA PARA DISMINUIR EL DRIVE RESPIRATORIO, ESTABLE HEMODINAMICAMETNE CON RITMO SINUSAL SIN VASOPRESORES, LUCIDO OTE COLABORADOR, RÉGULAR TOLERANCIA A LA DIETA POR VIA ORAL, SE PLANTEA NECESIDADADA DE SNG PARA NET, BUEN RIMTO DIURETICO, CONTINUA CON ATB EMIRICA, Y CON CONTROL ESCIRCTO DE PARAMETROS VENTILATORIOS POR LA POSIBILIDAD DE REQUIIR SOPORTE VITAL AVANZADO CON IOT, PACIENTE GRAVE CON PRONOSTICO RESERVADO. SE REALIZO CARGA CON CLK POR HIPOKALEMIA.
 ATB: TAZOBACTAM 26/11/21

MED-8059 / JUAREZ MARIA CRISTINA

ANÁLISIS BIOQUIMICO - Result. Laboratorio

29/11/2021
 Muestras recibidas el 29/11/21 06:39
 ACIDO BASE ARTERIAL (PH REAL,PCO2,EB,BB,Y BIC)
 pH: 7,40 V.R.: 7.35 - 7.45
 pCO2: 32 mm de Hg V.R.: 35 - 45 mmHg
 pO2: 83 mm de Hg V.R.: 80 - 120 mmHg
 Exceso de Base: 1 V.R.: +/- 3
 Bicarbonato: 23 mmol/l V.R.: 22 - 26 mmol/l
 Total de CO2: 24 mmol/l V.R.: 21 - 29 mmol/l
 Saturacion de O2: 97 % V.R.: 96 - 99 %
 OBSERVACIONES: 20L V.R.:
 IONOGRAMA SERICO
 Sodio: 133 mEq/l V.R.: 136-144 mEq/l
 Potasio: 4,5 mEq/l V.R.: 3,5 - 5,2 mEq/l
 Cloruro: 101 mEq/l V.R.: 93 - 110 mEq/l



29/11/21
SE SOLICITA KINESIOLOGIA

MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 29/11/21 11:38 FIS-634 / GODOY CLAUDIA MARINA

29/11/2021
INT-1-410909

29/11/21 11:36

Paciente vigil, poco colaborador. Se encuentra con VNI (ps 7/ peep 9/ FIO2 60%) SpO2 96%, FR 26rpm. A la auscultacion presenta hipoventilacion generalizada sin ruidos agregados. Se realiza control de interfaces y se indica cambio de posicion.

FIS-634 / GODOY CLAUDIA MARINA

EVOLUCION DIARIA DE UTI 29/11/21 13:58 MED-10316 / DIAZ OCHOA JOSE MANUEL

29/11/2021
INT-1-410909

29/11/21 13:58

EVOLUCION DIURNA

PACIENTE DE 69 AÑOS CON ANTECEDENTES DE ENFERMEDAD DE PARKINSON, HTA; CURSA INTERNACION POR NEUMONIA GRAVE COVID-19 (HNF 22/11) CON MALA PROGRESION CLINICA E IMAGENOLOGICA (TC TORAX 26/11 COMPROMISO 70 % BILATERAL A PREDOMINIO DERECHO Y PATRON EDEMATOSO). CON INSUFICIENCIA RESPIRATORIA.

AL EXAMEN FISICO PACIENTE VIGIL OTE AFEBRIL. HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN REQUERIMIENTO DE VASOACTIVOS. VENTILACION ESPONTANEA CON SOPORTE DE VNI CON PS 7 PEEP 9 FIO2 0,60 SATURA 94% NO SE AUSCUTLA RUIDOS AGREGADOS. RUIDOS CARDIACOS NORMOFONETICOS SILENCIOS LIBRES. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE INDOLORO SIN REACCION PERITONEAL. FUNCIONES FISIOLÓGICAS CONSERVADAS. MIEMBROS SIN EDEMA. PRESENTA INDICACION DE IOT POR LO QUE SE PLANTEARA CON LA FAMILIA

PRONOSTICO RESERVADO

MED-10316 / DIAZ OCHOA JOSE MANUEL

INTERCONSULTA DE UTI 29/11/21 17:16 MED-7294 / CABRERA MACIEL MARIA DEL PILA

29/11/2021
INT-1-410909

29/11/21 17:14

INFECTOLOGIA

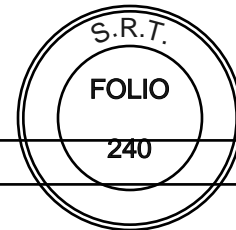
PACIENTE DE 69 AÑOS, ENF DE PARKINSON, HTA, CURSA INTERNACION POR NUEMONITIS BILATERAL GRAVE POR COVID DE 10 DIAS EVOLUCION ACORDE A FECHA DE HNF.

TIENE 2 DOSIS DE SPUTNIK, ULTIMA EN MES DE MAYO 2021 (HACE 6 MESES)

EVOLUCION CLINICA DESFAVORABLE, ACTUALMENTE EN DIA 3 DE P. TAZ

PCT NEG

SIN RESULTADOS DE CULTIVOS, SUGIERO COMPLETAR 5 DIAS DE ATB ANTE GRAVEDAD Y FACTORES



EVOLUCION DIARIA DE UTI 29/11/21 17:36 MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

29/11/2021
INT-1-410909

29/11/21
SE SOLICITA KINESIOLOGIA

MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 29/11/21 17:36 FIS-550 / LUCENA MARIA SOLEDAD

29/11/2021
INT-1-410909

29/11/21 17:36

PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN VNI. QUIPNEICO. REGULAR ENTRADA DE AIRE A LA AUSCULTACIÓN. REGULAR MECANICA VENTILATORIA. SE REALIZA OPTIMIZACIÓN DE LA INTERFAZ.

FIS-550 / LUCENA MARIA SOLEDAD

EVOLUCION DIARIA DE UTI 29/11/21 18:40 MED-8310 / LAZARTE PABLO SILVIO

29/11/2021
INT-1-410909

29/11/21 18:40

EVOLUCIÓN VESPERTINA:

PACIENTE DE 69 AÑOS CON ANTECEDENTES DE ENFERMEDAD DE PARKINSON, HTA; CURSA INTERNACIÓN POR NEUMONIA GRAVE COVID-19 (HNF 22/11) CON MALA PROGRESIÓN CLÍNICA E IMAGENOLÓGICA (TC TÓRAX 26/11 COMPROMISO 70 % BILATERAL A PREDOMINIO DERECHO Y PATRÓN EDEMATOSO). EVOLUCIONA CON INSUFICIENCIA RESPIRATORIA Y REQUERIMIENTO DE VENTILACIÓN NO INVASIVA A PRESIÓN POSITIVA. ACTUALMENTE CON INDICACIÓN DE SOPORTE VITAL AVANZADO, CON INICIAL EXPRESA NEGACIÓN DEL PACIENTE A PROCEDIMIENTO Y POSTERIOR ACEPTACIÓN CON CONOCIMIENTO DE FAMILIA. AL EXAMEN FÍSICO PERMANECE AFEBRIL; ESTABLE HEMODINÁMICAMENTE POR MONITOREO NO INVASIVO DE TAM; VENTILACIÓN ESPONTÁNEA CON REGULAR MECÁNICA Y REQUERIMIENTO DE VENTILACIÓN NO INVASIVA A PRESIÓN POSITIVA BINIVELADA CON INTERFAZ OROFACIAL (VNI: PS=10 PEEP=8 CICLADO=25% FR=25-30 FIO2=100%), A LA AUSCULTACIÓN HIPOVENTILACIÓN GENERALIZADA BILATERAL Y RALES CREPITANTES BILATERALES AGRUPADOS EN RACIMOS A PREDOMINIO DERECHO, SATURACIÓN DE PULSO DE 88-92%.

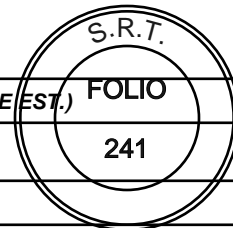
SIN RESPUESTA CONSIDERABLE A POSICIONAMIENTO EN DECÚBITO LATERAL Y KINESIOTERAPIA RESPIRATORIA, POR LO QUE SE DECIDE INTUBACIÓN OROTRAQUEAL A 18:00 HORAS PREVIA EXPLICACIÓN A LA PACIENTE DE PROCEDIMIENTO E IMPLICANCIAS POSTERIORES, TUTORIZANDO VÍA AÉREA CON TUBO ENDOTRAQUEAL N°8,5 Y COLOCANDO ANALGOSEDACIÓN PARA RASS OBJETIVO (-5) SUMANDO BLOQUEO NEUROMUSCULAR PARA VENTILACIÓN INVASIVA CON POSTERIOR POSICIONAMIENTO EN DECUBITO PRONO Y MODO ASISTIDO CONTROLADO POR VOLUMEN (VCV: VT=510 TI=0,8 PEEP=12 FR=18 PM=18 PP=21 DP=6 FIO2=100% ?V/?P=49).

SE COLOCA ACCESO VENOSO CENTRAL EN VENA SUBCLAVIA IZQUIERDA Y SE SOLICITA RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (F) PARA CONTROL. SE REALIZAN PARÁMETROS DE REANIMACIÓN, DEMOSTRANDO HIPOVOLEMIA EFECTIVA POR LO QUE SE DECIDE EXPANSIÓN PLASMÁTICA CON 1000 ML DE CRISTALOIDES CON ADECUADA RESPUESTA HEMODINÁMICA.

ABDOMEN TENSO, DEPRESIBLE, NO SE PALPAN VISCEROMEGALIAS, RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES, SE COLOCA SONDAGE VESICAL Y NASOGÁSTRICO, RITMO DIURÉTICO ACORDE A APORTE HÍDRICO.

BAJO CONDUCTA INFECTOLÓGICA EXPECTANTE SEGÚN EVOLUCIÓN CLÍNICO-ANALÍTICA.

GASOMETRÍA: Ph=7,40 pCO2=32 pO2=83 Sat=97% HCO3=23 ABE=1 PaFi=103 (POSICIÓN SUPINO / VNI).



RADIOLOGIA - Dr./a. RADIOLOGIA SANATORIO 9 DE JULIO MP: RAD-1 (RADIOGRAFIA EN HAB CUALQ. FUERE (EST.)

29/11/2021

EVOLUCION DIARIA DE UTI 30/11/21 00:53 MED-8292 / CELARIO PATRICIO

30/11/2021
INT-1-410909

30/11/21 00:53

EVOLUCIÓN NOCTURNA:

PACIENTE DE 69 AÑOS CON ANTECEDENTES DE HTA, PARKINSON, TABAQUISTA SEVERO, INMUNIZADO CON 2 DOSIS DE SPUTNIK, CURSA INTERNACION EN ESTE SERVICIO DESDE EL DIA 23/11 CON DIAGNOSTICO DE NEUMONIA BIALTERA GRAVE POR COVID 19, TAC CON FRANCA PROGRESIÓN APROXIMADAMENTE DEL 70% QUE REQUIRO IOT-ARM (29/11) ACTUALMENTE EN DECUBITO PRONO, EN TRATAMIENTO ENTIBIOTICO EMPIRICO CON PTZ DIRIGIDO A FOCO RESPIRATORIO.

DURANTE LA GUARDIA PACIENTE EN DECUBITO PRONO MANTIENE PARAMETROS DE ESTABILIDAD HEMODINAMICA, SIN REQUERIMIENTO DE DROGAS VASOACTIVAS. BAJO ANALGOSEDACION (MIDAZOLAM-FENTANIL) ASOCIADO A BNM (ATRACURIO) CON RASS OBJETIVO -4/-5. A LA AUSCULTACION PRESENTA HIPOVENTILACION GENERALIZADA EN AMBOS CAMPOS PULMONARES. EN ARM MODO A/C CONTROLDO POR VOLUMEN (VT: 510 PEEP: 12 TI: 1 FIO2: 40%) COMP: 42 DP: 12. PRESENTA 1 REGISTRO FEBRICULAR DURANTE LA GUARDIA, CONTINUA IGUAL CONDUCTA IFNECTOLOGICA, PACIENTE EN ESTADO CRITICO CON PRONOSTICO RESERVADO.

MED-8292 / CELARIO PATRICIO

ANÁLISIS BIOQUIMICO - Result. Laboratorio

30/11/2021

Muestras recibidas el 30/11/21 07:38

HEMOGRAMA

SERIE ROJA

Globulos Rojos: 4120000 / ul

V.R.: 4620000 - 5720000 / ul

Hemoglobina: 11,6 g/dl

V.R.: 13,9 - 17,2 g/dl

Hematocrito: 36 %

V.R.: 38 - 52 %

MCV: 87 fl

V.R.: 80 - 95

MCH: 28 pg

V.R.: 27 - 33

MCHC: 32 g/dl

V.R.: 31 - 35

RDW: 14,2 %

V.R.: 11 - 15 %

SERIE BLANCA

Globulos Blancos: 10200 µl

V.R.: 4500 - 10000 µl

Fórmula leucocitaria

V.R.: 0 - 6 %

Neutrófilos en cayado: 0 %

V.R.: hasta 30 /µl

Neutrofilos en cayado (Abs): 0 / ul

V.R.: 37 - 72 %

Neutrofilos: 79 %

V.R.: 2475 - 5500 /µl

Neutrofilos (Abs): 8058 / ul

V.R.: 0 - 5 %

Eosinofilos: 4 %

V.R.: 100 - 500 /µl

Eosinofilos (Abs): 408 / ul

V.R.: 0 - 1 %

Basofilos: 0 %

V.R.: hasta 200 /µl

Basofilos (abs): 0 / ul

V.R.: 10 - 43 %

Linfocitos: 13 %

V.R.: 2000 - 3500 /µl

Linfocitos (Abs): 1326 / ul

V.R.: 0 - 12 %

Monocitos: 4 %

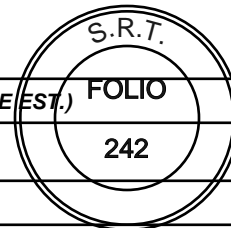
V.R.: 200 - 800 /µl

Monocitos (Abs): 408 / ul

V.R.: Valores de Referencia:

PLAQUETAS, RECUENTO DE: 232000 / ul

Niños: 150.000 - 380.000 /ul



RADIOLOGIA - Dr./a. RADIOLOGIA SANATORIO 9 DE JULIO MP: RAD-1 (RADIOGRAFIA EN HAB CUALQ. FUERE (EST.))

29/11/2021

EVOLUCION DIARIA DE UTI 30/11/21 00:53 MED-8292 / CELARIO PATRICIO

30/11/2021
INT-1-410909

30/11/21 00:53

EVOLUCIÓN NOCTURNA:

PACIENTE DE 69 AÑOS CON ANTECEDENTES DE HTA, PARKINSON, TABAQUISTA SEVERO, INMUNIZADO CON 2 DOSIS DE SPUTNIK, CURSA INTERNACION EN ESTE SERVICIO DESDE EL DIA 23/11 CON DIAGNOSTICO DE NEUMONIA BIALTERA GRAVE POR COVID 19, TAC CON FRANCA PROGRESIÓN APROXIMADAMENTE DEL 70% QUE REQUIRO IOT-ARM (29/11) ACTUALMENTE EN DECUBITO PRONO, EN TRATAMIENTO ENTIBIOTICO EMPIRICO CON PTZ DIRIGIDO A FOCO RESPIRATORIO.

DURANTE LA GUARDIA PACIENTE EN DECUBITO PRONO MANTIENE PARAMETROS DE ESTABILIDAD HEMODINAMICA, SIN REQUERIMIENTO DE DROGAS VASOACTIVAS. BAJO ANALGOSEDACION (MIDAZOLAM-FENTANIL) ASOCIADO A BNM (ATRACURIO) CON RASS OBJETIVO -4/-5. A LA AUSCULTACION PRESENTA HIPOVENTILACION GENERALIZADA EN AMBOS CAMPOS PULMONARES. EN ARM MODO A/C CONTROLDO POR VOLUMEN (VT: 510 PEEP: 12 TI: 1 FIO2: 40%) COMP: 42 DP: 12. PRESENTA 1 REGISTRO FEBRICULAR DURANTE LA GUARDIA, CONTINUA IGUAL CONDUCTA IFNECTOLOGICA, PACIENTE EN ESTADO CRITICO CON PRONOSTICO RESERVADO.

MED-8292 / CELARIO PATRICIO

ANÁLISIS BIOQUIMICO - Result. Laboratorio

30/11/2021

Muestras recibidas el 30/11/21 07:38

HEMOGRAMA

SERIE ROJA

Globulos Rojos: 4120000 / ul

V.R.: 4620000 - 5720000 / ul

Hemoglobina: 11,6 g/dl

V.R.: 13,9 - 17,2 g/dl

Hematocrito: 36 %

V.R.: 38 - 52 %

MCV: 87 fl

V.R.: 80 - 95

MCH: 28 pg

V.R.: 27 - 33

MCHC: 32 g/dl

V.R.: 31 - 35

RDW: 14,2 %

V.R.: 11 - 15 %

SERIE BLANCA

Globulos Blancos: 10200 μ /l

V.R.: 4500 - 10000 μ /l

Fórmula leucocitaria

V.R.: 0 - 6 %

Neutrófilos en cayado: 0 %

V.R.: hasta 30 μ /l

Neutrofilos en cayado (Abs): 0 / ul

V.R.: 37 - 72 %

Neutrofilos: 79 %

V.R.: 2475 - 5500 μ /l

Neutrofilos (Abs): 8058 / ul

V.R.: 0 - 5 %

Eosinofilos: 4 %

V.R.: 100 - 500 μ /l

Eosinofilos (Abs): 408 / ul

V.R.: 0 - 1 %

Basofilos: 0 %

V.R.: hasta 200 μ /l

Basofilos (abs): 0 / ul

V.R.: 10 - 43 %

Linfocitos: 13 %

V.R.: 2000 - 3500 μ /l

Linfocitos (Abs): 1326 / ul

V.R.: 0 - 12 %

Monocitos: 4 %

V.R.: 200 - 800 μ /l

Monocitos (Abs): 408 / ul

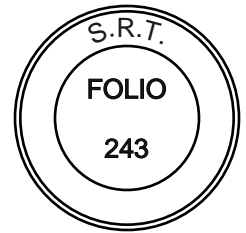
V.R.: Valores de Referencia:

PLAQUETAS, RECUENTO DE: 232000 / ul

Niños: 150.000 - 380.000 /ul

INGRESO: Adultos: 150-800, 350-200 /ul
CANTIDAD DE SEDIMENTACION: 25 mm
TIEMPO DE PROTROMBINA
23/03/2022: 15,5-15,1
Tiempo de protrombina: 16,0 seg
% de actividad de protrombina: 68 %
KPTT: 37 seg

V.R.:
V.R.: 13 a 15 seg (Quick)
V.R.: 70 - 110 %
V.R.: 30 - 40 seg



ACIDO BASE ARTERIAL (PH REAL,PCO2,EB,BB,Y BIC)
pH: 7,27 V.R.: 7.35 - 7.45
pCO2: 53 mm de Hg V.R.: 35 - 45 mmHg
pO2: 157 mm de Hg V.R.: 80 - 120 mmHg
Exceso de Base: -4 V.R.: +/- 3
Bicarbonato: 23 mmol/l V.R.: 22 - 26 mmol/l
Total de CO2: 25 mmol/l V.R.: 21 - 29 mmol/l
Saturacion de O2: 99 % V.R.: 96 - 99 %
OBSERVACIONES: 45%
UREA SERICA: 0,34 g/l V.R.: 0.10 - 0.40 g/l

CREATININA SERICA: 0,72 mg/dl V.R.: 0.70 a 1.30 mg/dl
IONOGRAMA SERICO
Sodio: 135 mEq/l V.R.: 136-144 mEq/l
Potasio: 4,8 mEq/l V.R.: 3,5 - 5,2 mEq/l
Cloruro: 102 mEq/l V.R.: 93 - 110 mEq/l
GOT O AST: 45 U/l V.R.: Hasta 41 U/l
GPT O ALT: 74 U/l V.R.: Hasta 42 U/l
FOSFATASA ALCALINA: 165 U/l V.R.: Niños y Adolescentes: Menor a 650 U/l
BILIRRUBINA
Bilirrubina directa: 0,36 mg/dl V.R.: Hasta 0.20 mg/dl
Bilirrubina Indirecta: 0,42 mg/dl V.R.: Hasta 0.80 mg/dl
Bilirrubina total: 0,78 mg/dl V.R.: Hasta 1.00 mg/dl
ACIDO LACTICO (SUERO): 0,98 mmol/l V.R.: Muestra Venosa: 0,5 - 2,2 mmol/l
Muestra Arterial: 0,5 - 1,6 mmol/l

EVOLUCION DIARIA DE UTI 30/11/21 11:24 MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

30/11/2021
INT-1-410909

30/11/21
SE SOLICITA KINESIOLOGIA

MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 30/11/21 11:24 FIS-634 / GODOY CLAUDIA MARINA

30/11/2021
INT-1-410909

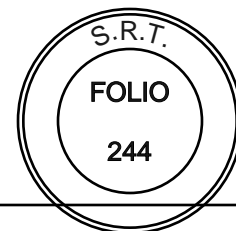
30/11/21 11:23

Paciente con intubacion orotraqueal, a la auscultacion presenta regular entrada de aire bilateral. Se realiza KTR, aspiracion de escasas secreciones mucosas, aspiracion de lago faringeo. Control de via aerea artificial. Se encuentra en decubito prono, protocolo antiescaras y cuidados posturales.

FIS-634 / GODOY CLAUDIA MARINA

EVOLUCION DIARIA DE UTI 30/11/21 17:40 MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

30/11/2021
INT-1-410909



MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 30/11/21 17:40 FIS-550 / LUCENA MARIA SOLEDAD

30/11/2021
INT-1-410909

30/11/21 17:38

PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN ARM EN DECÚBITO PRONO. A LA AUSCULTACIÓN PRESENTA HIPOVENTILACIÓN EN CAMPO PULMONAR DERECHO. SE REALIZA KINESIOTERAPIA RESPIRATORIA, ASPIRACIÓN DE SECRECIONES Y LAGO FARÍNGEO. CUIDADO DE LA VÍA. CUIDADO DE LOS PUNTOS DE APOYO.

FIS-550 / LUCENA MARIA SOLEDAD

EVOLUCION DIARIA DE UTI 30/11/21 19:52 MED-8059 / JUAREZ MARIA CRISTINA

30/11/2021
INT-1-410909

30/11/21 19:52

EVOLUCIÓN DIURNA:

PACIENTE DE 69 AÑOS CON ANTECEDENTES DE ENFERMEDAD DE PARKINSON, HTA; CURSA 9° DIA EN UCI CON INTERNACION POR NEUMONIA GRAVE COVID-19 (HNF 22/11) CON MALA PROGRESION CLÍNICA E IMAGENOLÓGICA (TC TÓRAX 26/11 COMPROMISO 70 % BILATERAL A PREDOMINIO DERECHO Y PATRÓN EDEMATOSO). EVOLUCIONA CON INSUFICIENCIA RESPIRATORIA Y REQUERIMIENTO DE VENTILACION NO INVASIVA A PRESIÓN POSITIVA. Y LUEGO CON SOPORTE VITAL AVANZADO, Y DECUBITO PRONO PARA OPTIMIZAR OXIGENACION.

AL MOMENTO DEL EXAMEN PACIENTE AFEBRIL CON ANALGOSIACION CON RASS OBJETIVO DE -4, BLOQUEANTES NEROMUSCULARES, VENTILADO EN MODO CONTROLADO POR VCV SINCRONICO CON HIPOVENTILACION MARCADA EN HEMITORAX DERECHO Y RONCUS DISPEROS, ESCASAS SECRECIONES, DECUBITO PRONO SATURANDO 97%M FIO 0,40 PEEP 8 COMPLIANCE 28, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE CON TENDENCIA A LA HTA, RITMO SINUSAL, ABDOMEN BLANDO CON BUENA TOLERANCIA A LA DIETA POR NET, DIURESIS CONSERVADA, CONTINUA CON ATB EMPIRICA CON CULTIVOS PENDIENTES, PACIENTE GRAVE CON PRONOSTICO RESERVADO. SE PLANTEA OPTIMIZAR SEDACION CON INFUSION DE PROPOFOL.

CULTIVOS:26/11 HEMO X2

ATB:26/11 TAZONAM

ACCESO VENOSO CENTRAL: SCI 29/11

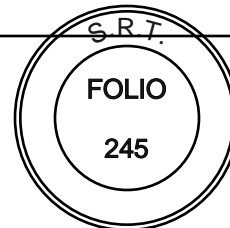
EXAMENES COMPLEMENTARIOS: GB 10200 HB 11,6 PQT 232000- UREA 0,34- CREATININA 0,72 – IONO 135/4,8/102- GA 7,27/53/157/-4/19/99%- VSG 25 – ACIDO LACTICO 0,98.

MED-8059 / JUAREZ MARIA CRISTINA

HISOPADOS LABORATORIOS PROFESIONAL NO DEFINIDO (CONSULTA)

01/12/2021

CANTIDAD DE HOJAS: 98
 01/12/2021
 23/03/2022 INT-1-410909



01/12/21
 SE SOLICITA KINESIOLOGIA

MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 01/12/21 10:57 FIS-634 / GODOY CLAUDIA MARINA

01/12/2021
 INT-1-410909
 01/12/21 10:56

Paciente con intubacion orotraqueal, a la auscultacion presenta hipoventilacion generalizada, se realiza KTR, aspiracion de secreciones mucosas espesas, aspiracion de lago faringeo. Control de via aerea artificial. Se encuentra en decubito prono- protocolo antiescaras y cuidados posturales.

FIS-634 / GODOY CLAUDIA MARINA

ANÁLISIS BIOQUIMICO - Result. Laboratorio

01/12/2021
 Muestras recibidas el 01/12/21 07:26

HEMOGRAMA
SERIE ROJA
 Globulos Rojos: 4020000 / ul V.R.: 4620000 - 5720000 / ul
 Hemoglobina: 11,1 g/dl V.R.: 13,9 - 17,2 g/dl
 Hematocrito: 36 % V.R.: 38 - 52 %
 MCV: 90 fl V.R.: 80 - 95
 MCH: 28 pg V.R.: 27 - 33
 MCHC: 31 g/dl V.R.: 31 - 35
 RDW: 13,5 % V.R.: 11 - 15 %

SERIE BLANCA
 Globulos Blancos: 9440 µl V.R.: 4500 - 10000 µl
 Fórmula leucocitaria
 Neutrófilos en cayado: 0 % V.R.: 0 - 6 %
 Neutrofilos en cayado (Abs): 0 / ul V.R.: hasta 30 /µl
 Neutrofilos: 93 % V.R.: 37 - 72 %
 Neutrofilos (Abs): 8810 / ul V.R.: 2475 - 5500 /µl
 Eosinofilos: 0 % V.R.: 0 - 5 %
 Eosinofilos (Abs): 0 / ul V.R.: 100 - 500 /µl
 Basofilos: 0 % V.R.: 0 - 1 %
 Basofilos (abs): 0 / ul V.R.: hasta 200 /µl
 Linfocitos: 3 % V.R.: 10 - 43 %
 Linfocitos (Abs): 280 / ul V.R.: 2000 - 3500 /µl
 Monocitos: 4 % V.R.: 0 - 12 %
 Monocitos (Abs): 350 / ul V.R.: 200 - 800 /µl

PLAQUETAS, RECUENTO DE: 268000 / ul V.R.: Valores de Referencia:
 Niños: 150.000 - 380.000 /ul
 Adultos: 150.000 - 350.000 /ul

ACIDO BASE ARTERIAL (PH REAL,PCO2,EB,BB,Y BIC)
 pH: 7,34 V.R.: 7.35 - 7.45
 pCO2: 46 mm de Hg V.R.: 35 - 45 mmHg
 pO2: 160 mm de Hg V.R.: 80 - 120 mmHg
 Exceso de Base: -1 V.R.: +/- 3
 Bicarbonato: 24 mmol/l V.R.: 22 - 26 mmol/l
 Total de CO2: 26 mmol/l V.R.: 21 - 29 mmol/l
 Saturacion de O2: 99 % V.R.: 96 - 99 %

OBSERVACIONES: 40%
INGRESO DE ASESORÍA: 0,58 g/l
CANTIDAD DE HOJAS: 98
23/03/2022 12:51:51

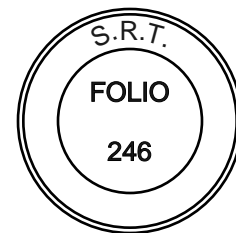
CREATININA SERICA: 0,74 mg/dl
IONOGRAMA SERICO
Sodio: 138 mEq/l
Potasio: 5,0 mEq/l
Cloruro: 101 mEq/l
ACIDO LACTICO (SUERO): 1,08 mmol/l
Muestra Arterial: 0,5 - 1,6 mmol/l

V.R.:
V.R.: 0.10 - 0.40 g/l

V.R.: 0.70 a 1.30 mg/dl

V.R.: 136-144 mEq/l
V.R.: 3,5 - 5,2 mEq/l
V.R.: 93 - 110 mEq/l

V.R.: Muestra Venosa: 0,5 - 2,2 mmol/l



INTERCONSULTA DE UTI 01/12/21 12:01 MED-6953 / PINELLO NORA BEATRIZ

01/12/2021
INT-1-410909

01/12/21 11:57

NUTRICION

DIAGNOSTICO: PACIENTE CURSANDO INTERNACION CON DX DE NEUMONIA GRAVE.

TIPO DE SOPORTE NUTRICIONAL: ENTERAL

TIPO DE FORMULA POLIMERICA HIPERCALORICA HIPERPROTEICA

APORTE CALORICO: 2250 KCAL
APORTE PROTEICO: 90 GR

TOLERANCIA DIGESTIVA: BUENA
TOLERANCIA METABOLICA: ACEPTABLE

PLAN: IGUALES INDICACIONES
EN SEGUIMIENTO

MED-6953 / PINELLO NORA BEATRIZ

EVOLUCION DIARIA DE UTI 01/12/21 12:40 MED-8469 / CORTEZ MARIELA BEATRIZ

01/12/2021
INT-1-410909

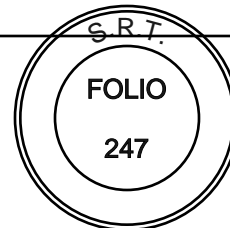
01/12/21 12:40

Evolución diaria:

Paciente de 69 años con antecedentes de enfermedad de parkinson, hta; cursa internación por neumonía grave covid-19 (hnf 22/11) con mala progresión clínica e imagenológica (tc tórax 26/11 compromiso 70 % bilateral a predominio derecho y patrón edematoso). evoluciona con insuficiencia respiratoria y requerimiento de ventilación invasivo, y decubito prono por mala evolucion clinica e imageneologica el dia 29/11

Actualmente paciente evoluciona durante la guardia, bajo analgosedacion y bloqueantes neuromusculares, para mantener rass objetivo -4/5, pupilas isocóricas reactivas, sin foco neurológico agudo, hemodinamicamente estable sin requerimiento de drogas vasoactivas, para lograr tam objetivo y perfusión microcirculatoria adecuada, ventilado bajo estrategias protectivas en posición prono en modo vcv vt 500 (6l) ti 1.00 peep titulada de 12 fio2 40% pm 20 compl 40 drive pression 8, mantiene parámetros de oximetría digital y mecánica adecuadas, a la auscultación hipoventilación generalizada, rales crepitantes basales bilaterales, moviliza secreciones con regular manejo, se realiza kisenioterapia motora y respiratoria, se mantiene afebril, tolerancia a dieta enteral, buen ritmo diurético optimizado con expansión plasmática de 1.000cc de cristaloides, conducta infectologica expectante, en plan de supinar en la tarde según evolucion clinica y analitica.

MED-8469 / CORTEZ MARIELA BEATRIZ



01/12/21
SE SOLICITA KINESIOLOGIA

MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 01/12/21 17:22 FIS-550 / LUCENA MARIA SOLEDAD

01/12/2021
INT-1-410909

01/12/21 17:21

PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN ARM EN POSICIÓN PRONA. SE REALIZA KINESIOTERAPIA RESPIRATORIA, ASPIRACIÓN DE SECRECIONES Y LAGO FARINGEO. CUIDADO DE LA VÍA AÉREA. SE PROCEDE A LA SUPINACIÓN DEL PACIENTE.

FIS-550 / LUCENA MARIA SOLEDAD

EVOLUCION DIARIA DE UTI 02/12/21 04:01 MED-8776 / RIGO FACUNDO CECILIO

02/12/2021
INT-1-410909

02/12/21 04:01

EVOLUCION NOCTURNA

PACIENTE DE 69 AÑOS CON ANTECEDENTE DE PARKINSON HTA, CURSA INTERNACION POR NEUMONIA POR COVID, HNF 22/11, CON MALA PROGRESION CLINICA E IMAGENOLOGICA TAC DE TORAX 26/11 CON COMPROMISO DEL 70% . IOT 29/11 . GRAVE ESTADO 1 REGISTRO FEBRIL 38,5 . EN ARM MODO PCV PC 14 PEEP 10 FR 18 TI 095, SINCRONICO, FIO 0.50, HIPOVENTILA EN BASES. ANALGO SEDACION CON MIDAZOLAM Y FENTANILO. ATB PTZ 26/11 CULTIVOS: HEMO 26/11 PENDIENTE, TAM 60-68 MMHG FC 85 POR MINUTO HIPOTENSION SOSTENIDA SIN RESPUESTA A EXPANSION, SE INICIA INFUSION DE NORADRENALINA RASS -5. TENDENCIA A LA OLIGURIA. CONTROL EVOLUTIVO

MED-8776 / RIGO FACUNDO CECILIO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 02/12/21 10:48 MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

02/12/2021
INT-1-410909

02/12/21
SE SOLICITA KINESIOLOGIA

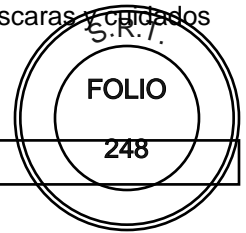
MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 02/12/21 10:48 FIS-634 / GODOY CLAUDIA MARINA

02/12/2021
INT-1-410909

02/12/21 10:47

Paciente con intubacion orotraqueal, a la auscultacion presenta regular entrada de aire bilateral sin ruidos



ANÁLISIS BIOQUIMICO - Result. Laboratorio

02/12/2021

Muestras recibidas el 02/12/21 06:45

HEMOGRAMA

SERIE ROJA

Globulos Rojos: 3880000 / ul	V.R.: 4620000 - 5720000 / ul
Hemoglobina: 10,5 g/dl	V.R.: 13,9 - 17,2 g/dl
Hematocrito: 34 %	V.R.: 38 - 52 %
MCV: 88 fl	V.R.: 80 - 95
MCH: 27 pg	V.R.: 27 - 33
MCHC: 31 g/dl	V.R.: 31 - 35
RDW: 13,3 %	V.R.: 11 - 15 %

SERIE BLANCA

Globulos Blancos: 12200 μ /l	V.R.: 4500 - 10000 μ /l
Fórmula leucocitaria	
Neutrófilos en cayado: 0 %	V.R.: 0 - 6 %
Neutrofilos en cayado (Abs): 0 / ul	V.R.: hasta 30 / μ l
Neutrofilos: 91 %	V.R.: 37 - 72 %
Neutrofilos (Abs): 11102 /ul	V.R.: 2475 - 5500 / μ l
Eosinofilos: 0 %	V.R.: 0 - 5 %
Eosinofilos (Abs): 0 / ul	V.R.: 100 - 500 / μ l
Basofilos: 0 %	V.R.: 0 - 1 %
Basofilos (abs): 0 / ul	V.R.: hasta 200 / μ l
Linfocitos: 5 %	V.R.: 10 - 43 %
Linfocitos (Abs): 610 / ul	V.R.: 2000 - 3500 / μ l
Monocitos: 4 %	V.R.: 0 - 12 %
Monocitos (Abs): 488 / ul	V.R.: 200 - 800 / μ l

ACIDO BASE ARTERIAL (PH REAL,PCO2,EB,BB,Y BIC)

pH: 7,47	V.R.: 7.35 - 7.45
pCO2: 40 mm de Hg	V.R.: 35 - 45 mmHg
pO2: 96 mm de Hg	V.R.: 80 - 120 mmHg
Exceso de Base: 5	V.R.: +/- 3
Bicarbonato: 29 mmol/l	V.R.: 22 - 26 mmol/l
Total de CO2: 30 mmol/l	V.R.: 21 - 29 mmol/l
Saturacion de O2: 98 %	V.R.: 96 - 99 %
OBSERVACIONES: 40%	V.R.:
GLUCEMIA BASAL: 1,794203 g/l	V.R.: Niños y Adultos : 0,70 a 1,10 g/l
Embarazadas....: 0,58 a 0,96 g/l	
UREA SERICA: 0,470136 g/l	V.R.: 0.10 - 0.40 g/l

CREATININA SERICA: 1,056797 mg/dl	V.R.: 0.70 a 1.30 mg/dl
IONOGRAMA SERICO	
Sodio: 144,048794 mEq/l	V.R.: 136-144 mEq/l
Potasio: 3,466678 mEq/l	V.R.: 3,5 - 5,2 mEq/l
Cloruro: 103,800400 mEq/l	V.R.: 93 - 110 mEq/l

ANÁLISIS BIOQUIMICO - Result. Laboratorio

02/12/2021

* Muestras recibidas el 02/12/21 19:13

HEMOCULTIVO

Material examinado: 2	V.R.:
PRIMER PASE: Negativo	V.R.:
SEGUNDO PASE: Negativo	V.R.:
HEMOCULTIVO 2DA MTRA	
Primer Pase: Negativo	V.R.:
Segundo Pase: Negativo	V.R.:

02/12/21 15:11

Evolución diurna:

Paciente de 69 años con antecedentes de enfermedad de parkinson, hta; cursa internación por neumonía grave covid-19 (hnf 22/11) con mala progresión clínica e imagenológica (tc tórax 26/11 compromiso 70 % bilateral a predominio derecho y patrón edematoso). evoluciona con insuficiencia respiratoria y requerimiento de ventilación invasivo, y decubito prono por mala evolucion clinica e imageneologica el dia 29/11
al examen físico paciente en regular estado general, febril la noche anterior, supinado sin bloqueo neuromuscular, se procede a ventana de sedacion por lo que se suspende midazolam, rass -3. pupilas reactivas. Hemodinamicamente estable con ta 107/64 (tam 79) con infusion de vasopresores a 0,1 gama kilo. Ventilado en modo pcv ps 12 peep 10 fio2 40 con eso mantiene un vt 420 con eso mantiene una buena saturacion, disminucion de la entrada en ambos campos pulmonares con crepitanes. Ruidos cardiacos normofoneticos silencios libres. Abdomen blando depresible indoloro. Miembros sin edema. Diuresis conservada por sv en plan de despertar. Por continua febril se decide suspender taza y cultivar pronostico reservado

MED-10316 / DIAZ OCHOA JOSE MANUEL

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

EVOLUCION DIARIA DE UTI 02/12/21 17:04 MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO02/12/2021
INT-1-41090902/12/21
SE SOLICITA KINESIOLOGIA

MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 02/12/21 17:04 FIS-550 / LUCENA MARIA SOLEDAD02/12/2021
INT-1-410909

02/12/21 17:01

PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN ARM. A LA AUSCULTACIÓN PRESENTA HIPOVENTACIÓN GENERALIZADA CON RONCUS. SE REALIZA KINESIOTERAPIA RESPIRATORIA, TOMA DE MUESTRA DE MINIBAL, ASPIRACIÓN DE SECRECIONES ESPESAS. KINESIOTERAPIA MOTORA. POSICIONAMIENTO.

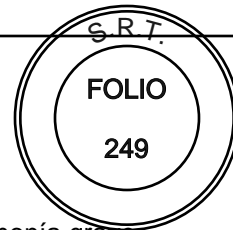
FIS-550 / LUCENA MARIA SOLEDAD

EVOLUCION DIARIA DE UTI 03/12/21 02:01 MED-8059 / JUAREZ MARIA CRISTINA03/12/2021
INT-1-410909

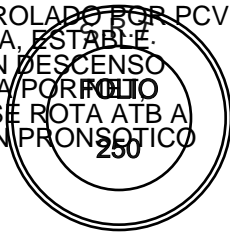
03/12/21 02:01

EVOLUCION NOCTURNA

PACIENTE DE 69 AÑOS CON ANTECEDENTE DE PARKINSON HTA , CURSA 11° DIA EN UCI CON INTERNACION POR NEUMONIA POR COVID , HNF 22/11 ,CON MALA PROGRESION CLINICA E IMAGENOLOGICA TACDE TO-RAX 26/11 CON COMPROMISO DEL 70 % . IOT 29/11 . ESTUVO PRONADO , FUE SUPINADO EL 01/12. AL MOMENTO DEL EXAMEN PACIENTE FEBRICULAR CONTINUA EN AVM CON ANALGOSEDAICON CON



INGRESO PASSE-1 CON INFUSION DE FENTANILO Y DEXMEDETOMIDINA, VENTILADO EN MODO CONTROLADO POR PCV
CANTIDAD SINCRONICO CON HIPOVENTILACION BIBASAL RONCSKU A PREDOMINIO DE BASE IZQUIERDA, ESTABLE.
HE-MODINAMICAMETNE CON RITMO SINUSAL CON REQUERIMIETNO DE NORADRENALINA EN DESCENSO
HAS-YA SUSPENDER INFUSION, ABDOMEN BLANDO DEPRESILBEL CON BUENA TOLERANCIA POR FOLIO
DIURESIS OPITIMIZADA CON CARGA DE CRISTALOIDES, POR EVOLUCION INFECTOLOGICA SE ROTA ATB A
MEROPE-NEM PREVIA TOMA DE CULTIVOS QUE ESTAN PENDIENTES, PACIENTE GRAVE CON PRONOSTICO
RESERVA-DO, PENDIENTE PROGRESAR WEANING.



MED-8059 / JUAREZ MARIA CRISTINA

RADIOLOGIA - Dr./a. RADIOLOGIA SANATORIO 9 DE JULIO MP: RAD-1 (RADIOGRAFIA EN HAB CUALQ. FUERE EST.)

03/12/2021

ANÁLISIS BIOQUIMICO - Result. Laboratorio

03/12/2021

Muestras recibidas el 03/12/21 06:34

ACIDO BASE ARTERIAL (PH,REAL,PCO2,EB,BB,Y BIC)

pH: 7,5	V.R.: 7.35 - 7.45
pCO2: 37 mm de Hg	V.R.: 35 - 45 mmHg
pO2: 106 mm de Hg	V.R.: 80 - 120 mmHg
Exceso de Base: 5	V.R.: +/- 3
Bicarbonato: 28 mmol/l	V.R.: 22 - 26 mmol/l
Total de CO2: 29 mmol/l	V.R.: 21 - 29 mmol/l
Saturacion de O2: 98 %	V.R.: 96 - 99 %
OBSERVACIONES: 50%	V.R.:
ACIDO LACTICO (SUERO): 1,50 mmol/l	V.R.: Muestra Venosa: 0,5 - 2,2 mmol/l
Muestra Arterial: 0,5 - 1,6 mmol/l	

ANÁLISIS BIOQUIMICO - Result. Laboratorio

03/12/2021

*

RADIOLOGIA - Dr./a. RADIOLOGIA SANATORIO 9 DE JULIO MP: RAD-1 (RADIOGRAFIA EN HAB CUALQ. FUERE EST.)

03/12/2021

EVOLUCION DIARIA DE UTI 03/12/21 11:21 MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

03/12/2021

INT-1-410909

03/12/21

SE SOLICITA KINESIOLOGIA

MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 03/12/21 11:21 FIS-634 / GODOY CLAUDIA MARINA

03/12/2021

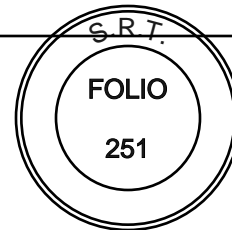
INT-1-410909

03/12/21 11:21

Paciente con intubacion orotraqueal, a la auscultacion presenta regular entrada de aire bilateral. Se realiza KTR, aspiracion de secreciones mucosas, aspiracion de lago faringeo. Control de via aerea artificial y cuidados posturales.

FIS-634 / GODOY CLAUDIA MARINA

CANTIDAD DE HOJAS: 98
03/12/2021
23/03/2022 INT-1-410909



03/12/21 12:46

NUTRICION
DIAGNOSTICO:
PACIENTE CURSANDO INTERNACION CON DX DE NUEMONIA POR COVID. EN ARM
TIPO DE SOPORTE NUTRICIONAL: ENTERAL
TIPO DE FORMULA. POLIEMRICA HIEPRCALORICA

APORTE CALORICO: 1800
APORTE PROTEICO: 70 GR

TOLERANCIA DIGESTIVA: BUENA
TOLERANCIA METABOLICA: ACEPTABLE

PLAN: SE AUMENTA APORTE
EN SEGUIMIENTO-

MED-6953 / PINELLO NORA BEATRIZ

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

EVOLUCION DIARIA DE UTI 03/12/21 17:04 MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

03/12/2021
INT-1-410909

03/12/21
SE SOLICITA KINESIOLOGIA

MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 03/12/21 17:04 FIS-550 / LUCENA MARIA SOLEDAD

03/12/2021
INT-1-410909

03/12/21 17:03

PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN ARM. A LA AUSCULTACIÓN PRESENTA REGULAR SE REALIZA KINESIOTERAPIA RESPIRATORIA, ASPIRACIÓN DE SECRECIONES Y LAGO FARINGEO. CUIDADO DE LA VÍA AÉREA. KINESIOTERAPIA MOTORA.

FIS-550 / LUCENA MARIA SOLEDAD

EVOLUCION DIARIA DE UTI 03/12/21 19:08 MED-8340 / CORDOBA CARRIZO CARLOS ALBERT

03/12/2021
INT-1-410909

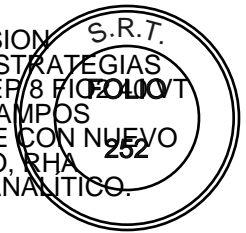
03/12/21 19:07

EVOLUCIÓN:

PACIENTE DE 69 AÑOS EN DÍA 12 DE INTERNACIÓN

EVOLUCIÓN DIURNA:
PACIENTE DE 69 AÑOS, CON ANTECEDENTES DE ENFERMEDAD DE PARKINSON, HTA, QUE CURSA INTERNACIÓN POR NEUMONIA GRAVE COVID-19 (HNF 22/11) CON MALA PROGRESIÓN CLÍNICA E IMAGENOLÓGICA (TC TÓRAX 26/11 COMPROMISO 70 % BILATERAL A PREDOMINIO DERECHO Y PATRÓN EDEMATOSO). EVOLUCIONA CON INSUFICIENCIA RESPIRATORIA Y REQUERIMIENTO DE VENTILACIÓN INVASIVO, Y DECUBITO PRONO POR MALA EVOLUCIÓN CLÍNICA E IMAGENOLÓGICA EL DÍA 29/11.

INGRESO PACIENTE EN PLAN DE WEANING SEGÚN EVOLUCIÓN.
 CANTIDAD DE FÓSFORO PERIFÉRICA: CON SUPERFICIALIZACIÓN DE ANALGOSEDACION EN PLAN DE PROGRESAR ESTRATEGIAS
 VENTILATORIAS DE DESTETE, RASS -2+1, SUPINADO, VENTILADO EN MODO PCV PS 12 PEEP 8 FIO2 0.21
 480, ADECUADOS PARÁMETROS METEÓRICOS, DISMINUCIÓN DE LA ENTRADA EN AMBOS CAMPOS
 PULMONARES CON RONCUS DIFUSOS, NO SUPERA PVE CON HTA Y TAQUIPNEA. SIN FIEBRE CON NUEVO
 ESQUEMA ATB CULTIVOS EN PROCESAMIENTO. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE INDOLORO, RHA
 PRESENTES. MIEMBROS SIN EDEMA. DIURESIS CONSERVADA POR SV. CONTROL CLÍNICO ANALÍTICO.



PRONOSTICO RESERVADO
 02/12 MEROPENEM (HC X2/ MBAL)

MED-8340 / CORDOBA CARRIZO CARLOS ALBERT

EVOLUCION DIARIA DE UTI 04/12/21 01:47 MED-8292 / CELARIO PATRICIO

04/12/2021 DEL ORIGINAL
 INT-1-410909

04/12/21 01:47

EVOLUCION NOCTURNA
 PACIENTE DE 69 AÑOS CON ANTECEDENTE DE PARKINSON, FACTOR DE RIESGO :HTA , EN UCI CON
 DIAGNOSTICO DE NEUMONIA POR COVID , HNF 22/11 , CON MALA PROGRESION CLINICA E IMAGENOLOGICA
 POR LO QUE REQUIRIO IOT 29/11 . AHORA SINCRONICO CON EL RESPIRADOR, TET A 20 CC DE ARCADEA
 DENTARIA SUPERIOR, BALON BIEN INSUFLADO
 FEFRIL EN LA JORNADA, NUTRICION ENTERAL BIEN TOLERADA, RASS -3, HIPOVENTILACION BIBASAL
 RONCUS CLARO PREDOMINIO DE BASE IZQUIERDA,
 ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE IMPRESIONA INDOLORO, DIURESIS BUEN RITMO.
 R1 R2 NORMOFONETICOS SILENCIOS LIBRES, SIN EDEMAS
 PACIENTE GRAVE CON PRONSOTICO RESERVADO, PENDIENTE PROGRESAR WEANING AUN DIFICULTOSO

MED-8292 / CELARIO PATRICIO

ANÁLISIS BIOQUIMICO - Result. Laboratorio

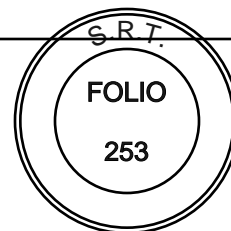
04/12/2021

Muestras recibidas el 04/12/21 07:42

ACIDO BASE ARTERIAL (PH REAL,PCO2,EB,BB,Y BIC)	
pH: 7,42	V.R.: 7.35 - 7.45
pCO2: 49 mm de Hg	V.R.: 35 - 45 mmHg
pO2: 149 mm de Hg	V.R.: 80 - 120 mmHg
Exceso de Base: 6	V.R.: +/- 3
Bicarbonato: 31 mmol/l	V.R.: 22 - 26 mmol/l
Total de CO2: 33 mmol/l	V.R.: 21 - 29 mmol/l
Saturacion de O2: 99 %	V.R.: 96 - 99 %
OBSERVACIONES: 45%	V.R.:
IONOGRAMA SERICO	
Sodio: 145 mEq/l	V.R.: 136-144 mEq/l
Potasio: 3,9 mEq/l	V.R.: 3,5 - 5,2 mEq/l
Cloruro: 106 mEq/l	V.R.: 93 - 110 mEq/l
ACIDO LACTICO (SUERO): 0,76 mmol/l	V.R.: Muestra Venosa: 0,5 - 2,2 mmol/l
Muestra Arterial: 0,5 - 1,6 mmol/l	

04/12/21
SE SOLICITA KINESIOLOGIA

MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO



EVOLUCION DIARIA DE UTI 04/12/21 11:43 FIS-181 / MENDIETA CLAUDIO CESAR

04/12/2021
INT-1-410909

04/12/21 11:43

Paciente en ARM. Se realizan maniobras respiratorias para movilización de secreciones y aspiracion de las mismas. Cambios posturales de decubito. Cuidados de via aérea. Terapia motora de miembros superiores e inferiores.

FIS-181 / MENDIETA CLAUDIO CESAR

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

EVOLUCION DIARIA DE UTI 04/12/21 21:22 MED-8776 / RIGO FACUNDO CECILIO

04/12/2021
INT-1-410909

04/12/21 21:22

EVOLUCION DIURNA

PACIENTE DE 69 AÑOS CON ANTECEDENTE DE PARKINSON HTA , CURSA INTERNACION POR NEUMONIA POR COVID , HNF 22/11 ,CON MALA PROGRESION CLINICA E IMAGENOLOGICA TACDE TORAX 26/11 CON COMPROMISO DEL 70 % . IOT 29/11 .GRAVE ESTADO 1 REGISTRO FEBRIL 38,7 . EN Arm MODO PCV PC 13PEEP 10 FR 18 TI 095 , SINCRONICO , FIO 0.40 , HIPOVENTILA EN BASES . ANALGO SEDACION CON FENTANILO DEXMEDETOMIDINA RASS 3 REGULAR MECANICA CON SIRS , HIPERDINAMICO . ATB 2/12 MEROPENEM CULTIVOS: HEMO 26/11 NEG 2/12 MINIBAL PENDIENTE , TAM 78 MMHG FC 85 SIN VASOACTIVOS . CONTROL EVOLUTIVO

MED-8776 / RIGO FACUNDO CECILIO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 05/12/21 02:38 MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

05/12/2021
INT-1-410909

05/12/21
SE SOLICITA KINESIO TERAPIA RESPIRATORIA

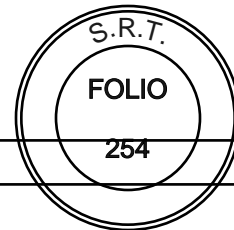
MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 05/12/21 02:38 FIS-163 / HUSSEN CAROLINA

05/12/2021
INT-1-410909

05/12/21 02:37

SE REALIZA KINESIO TERAPIA RESPIRATORIA CON MOVILIZACION DE SECRECIONES Y REHABILITACION



EVOLUCION DIARIA DE UTI 05/12/21 07:46 MED-9925 / AQUINO MARIANA

05/12/2021
INT-1-410909

05/12/21 07:46

EVOLUCIÓN:

PACIENTE DE 69 AÑOS EN DÍA 14 DE INTERNACIÓN
CON ANTECEDENTES DE:
EVOLUCION NOCTURNA

DURANTE LA GUARDIA NOCTURNA PACIENTE EVOLUCIONA ESTABLE HEMODINAMICAMENTE SIN REQUERIMIENTO DE VASOACTIVOS, EN ARM MODO A/C POR PRESION (PC=11 TI1 FR18 PEEP8 FIO2 50% VT420) CON INDICES DE OXIGENACION OPTIMOS A LA AUSCULTACION HIPOVENTILACION GENERALIZADA. BAJO SEDACION CONSCIENTE (CLORPROMAZINA + DEXMEDETOMIDINA) RASS +1/+2. PRESENTO REGISTRO FEBRIL DURANTE EL CONTROL. RITMO DIURETICO CONSERVADO. BUENA TOLERANCIA ALIMENTACION ENTERAL. IGUAL CONDUCTA INFECTOLOGICA CONTINUA CON MEROPENEM, A EVALUAR ATB, AISLAMIENTO EN MINIBAL ACINETOBACTER, PENDIENTE CIM PARA COLISTIN. PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE NEUMONIA GRAVE POR COVID 19. PACIENTE BAJO MONITOREO CONTINUO, EN PLAN DE PROGRESAR ESTRATEGIAS VENTILATORIAS DE DESTETE.
ENFERMEDAD ACTUAL:

EXAMENES COMPLEMENTARIOS:

CULTIVOS:

PROBLEMAS ACTIVOS:

EVO. POR ASPECTOS:

TRATAMIENTO:

MED-9925 / AQUINO MARIANA

ANÁLISIS BIOQUIMICO - Result. Laboratorio

05/12/2021

Muestras recibidas el 05/12/21 07:25

HEMOGRAMA

SERIE ROJA

Globulos Rojos: 3890000 / ul

Hemoglobina: 10,5 g/dl

Hematocrito: 34 %

MCV: 86 fl

MCH: 27 pg

MCHC: 31 g/dl

RDW: 14,8 %

SERIE BLANCA

Globulos Blancos: 11530 μ /l

Fórmula leucocitaria

Neutrófilos en cayado: 0 %

Neutrofilos en cayado (Abs): 0 / ul

V.R.: 4620000 - 5720000 / ul

V.R.: 13,9 - 17,2 g/dl

V.R.: 38 - 52 %

V.R.: 80 - 95

V.R.: 27 - 33

V.R.: 31 - 35

V.R.: 11 - 15 %

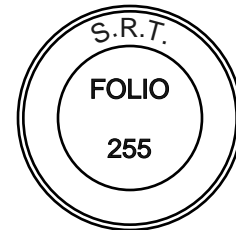
V.R.: 4500 - 10000 μ /l

V.R.: 0 - 6 %

V.R.: hasta 30 / μ l

INGRESO NEUTRÓFILOS: 99.4% / 2022
CANTIDAD DE NEUTRÓFILOS ABS: 10370 / ul
23/03/2022 23:31:57
Eosinófilos: 0 %
Eosinófilos (Abs): 0 / ul
Basófilos: 0 %
Basófilos (abs): 0 / ul
Linfocitos: 5 %
Linfocitos (Abs): 600 / ul
Monocitos: 5 %
Monocitos (Abs): 560 / ul
PLAQUETAS, RECUENTO DE: 239000 / ul
Niños: 150.000 - 380.000 /ul
Adultos: 150.000 - 350.000 /ul

V.R.: 37 - 72 %
V.R.: 2475 - 5500 /µl
V.R.: 0 - 5 %
V.R.: 100 - 500 /µl
V.R.: 0 - 1 %
V.R.: hasta 200 /µl
V.R.: 10 - 43 %
V.R.: 2000 - 3500 /µl
V.R.: 0 - 12 %
V.R.: 200 - 800 /µl
V.R.: Valores de Referencia:



ACIDO BASE ARTERIAL (PH REAL,PCO2,EB,BB,Y BIC)

pH: 7,42 V.R.: 7.35 - 7.45
pCO2: 36 mm de Hg V.R.: 35 - 45 mmHg
pO2: 64 mm de Hg V.R.: 80 - 120 mmHg
Exceso de Base: -1 V.R.: +/- 3
Bicarbonato: 23 mmol/l V.R.: 22 - 26 mmol/l
Total de CO2: 24 mmol/l V.R.: 21 - 29 mmol/l
Saturacion de O2: 92 % V.R.: 96 - 99 %
OBSERVACIONES: 50%
UREA SERICA: 0,21 g/l V.R.:
V.R.: 0.10 - 0.40 g/l

CREATININA SERICA: 0,81 mg/dl

V.R.: 0.70 a 1.30 mg/dl

IONOGRAMA SERICO

Sodio: 146 mEq/l V.R.: 136-144 mEq/l
Potasio: 4,2 mEq/l V.R.: 3,5 - 5,2 mEq/l
Cloruro: 111 mEq/l V.R.: 93 - 110 mEq/l

EVOLUCION DIARIA DE UTI 05/12/21 11:45 MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

05/12/2021
INT-1-410909

05/12/21
SE SOLICITA KINESIOLOGIA

MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 05/12/21 11:45 FIS-181 / MENDIETA CLAUDIO CESAR

05/12/2021
INT-1-410909

05/12/21 11:45

Paciente en ARM. Se realizan maniobras respiratorias para movilización de secreciones y aspiración de las mismas. Cambios posturales de decubito. Cuidados de vía aérea. Terapia motora de miembros superiores e inferiores.

FIS-181 / MENDIETA CLAUDIO CESAR

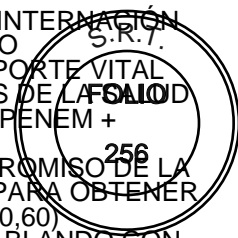
EVOLUCION DIARIA DE UTI 05/12/21 14:11 MED-7562 / GOICOCHEA URQUIZA ANDRES FERN

05/12/2021
INT-1-410909

05/12/21 14:11

EVOLUCIÓN DIURNA

PACIENTE DE 69 AÑOS HIPERTENSO CON ENFERMEDAD DE PARKINSON, HBP, QUE CURSA INTERNACIÓN
INGRESO POR NEUMONÍA BILATERAL COVID POSITIVO (FIS 15/11/21 – HNF 22/11/21) CON COMPROMISO
CANTIDAD DE PARENQUIMATOSO PULMONAR DEL >70%; QUE EVOLUCIONA CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE VITAL
23/03/2022 12:07:51 AVANZADO CON IOT/ARM (29/11/21) Y COMPLICADO CON INFECCIÓN ASOCIADA A CUIDADOS DE LA SALUD
(MINIBAL POSITIVO PARA ACINETOBACTER) QUE CUMPLE ANTIBIOTICOTERAPIA CON MEROPENEM +
AMIKACINA.
ACTUALMENTE PACIENTE EN DECUBITO SUPINO, FEBRIL PERSISTENTE (38,8°C) CON COMPROMISO DE LA
MECÁNICA RESPIRATORIA POR LO QUE SE PROCÉDE A PROFUNDIZAR ANALGOSEDACIÓN PARA OBTENER
RASS OBJETIVO -4, VINCULADO A RESPIRADOR EN MODO PCV (PC 13, FR 18, PEEP 10, FIO2 0,60)
SATURACIÓN DEL 97%, NORMOTENSO 122/77 MMHG SIN SOPORTE INOTRÓPICO, ABDOMEN BLANDO CON
TOLERANCIA A NUTRICIÓN ENTERAL POR SNG, RITMO DIURÉTICO CONSERVADO.



MED-7562 / GOICOHEA URQUIZA ANDRES FERN

EVOLUCION DIARIA DE UTI 06/12/21 01:01 MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

06/12/2021
INT-1-410909

06/12/21
SE SOLICITA KINESIO TERAPIA RESPIRATORIA

MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 06/12/21 01:01 FIS-163 / HUSSEN CAROLINA

06/12/2021
INT-1-410909

06/12/21 01:01

SE REALIZA KINESIO TERAPIA RESPIRATORIA CON MOVILIZACION DE SECRECIONES Y REHABILITACION
MOTORA CON MOVILIZACION DE EXTREMIDADES.

FIS-163 / HUSSEN CAROLINA

EVOLUCION DIARIA DE UTI 06/12/21 03:58 MED-8059 / JUAREZ MARIA CRISTINA

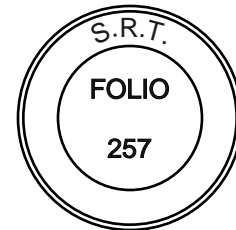
06/12/2021
INT-1-410909

06/12/21 03:58

EVOLUCIÓN NOCTURNA:

PACIENTE DE 69 AÑOS CON ANTECEDENTES DE HTA, ENFERMEDAD DE PARKINSON, HBP, QUE CURSA 14° DIAS
EN UCI CON DX DE NEUMONÍA BILATERAL COVID POSITIVO (FIS 15/11/21 - HNF 22/11/21) CON COMPROMISO
PARENQUIMATOSO PULMONAR DEL >70%; QUE EVOLUCIONA CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE VITAL
AVANZADO CON IOT/ARM (29/11/21) Y COMPLICADO CON INFECCIÓN ASOCIADA A CUIDADOS DE LA SALUD
(MINIBAL POSITIVO PARA ACINETOBACTER) QUE CUMPLE ANTIBIOTICOTERAPIA CON MEROPENEM +
COLISTIN.
AL MOMENTO DEL EXAMEN PACIENTE FEBRIL, CONTINUA EN AVM CON ANALGOSEDACION CON
RASS-4 CON HIPOVENTILACION BIBASAL RONCUS DISPERSOS, VENTILADO EN MODO CONTROLADO POR PCV
SINCRONICO PC 12 VT 450 PEEP 10 - FR 18 SATURANDO 96%, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE CON RITMO
SINUSAL POR MONITOR TENDENCIA A LA HTA, BUENA TOLERANCIA A LA DIETA POR NET, RITMO DIURETICO
POR Sonda VESICAL, EDEMAS GENERALIZADOS, CURSANDO NAV CON GERMIN DOCUMENTADO CON ATB
DIRIGIDA, CON MEROPENEM Y COLISTIN. PACIENTE GRAVE CON PRONOSTICO RESERVADO.

TIENE VIA GENERAL SCI 29/11
INGRESO SUTINDO 25/11/2021
CANTIDAD DE HOSAS 26/08 HEMO X2 NEG- 02/12 HEMO X2 NEG- MINIBAL + ACINETOBACTER.
23/03/2022 13:51:51 ATB MEROPENEM (02/12) COLISTIN (05/12)



MED-8059 / JUAREZ MARIA CRISTINA

RADIOLOGIA - Dr./a. RADIOLOGIA SANATORIO 9 DE JULIO MP: RAD-1 (RADIOGRAFIA EN HAB CUALQ. FUERE EST.)

06/12/2021

ANÁLISIS BIOQUIMICO - Result. Laboratorio

06/12/2021

Muestras recibidas el 06/12/21 07:42

IONOGRAMA SERICO

Sodio: 149 mEq/l

Potasio: 4,1 mEq/l

Cloruro: 114 mEq/l

V.R.: 136-144 mEq/l

V.R.: 3,5 - 5,2 mEq/l

V.R.: 93 - 110 mEq/l

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ANÁLISIS BIOQUIMICO - Result. Laboratorio

06/12/2021

Muestras recibidas el 06/12/21 07:42

ACIDO BASE ARTERIAL (PH REAL,PCO2,EB,BB,Y BIC)

pH: 7,39

pCO2: 46 mm de Hg

pO2: 62 mm de Hg

Exceso de Base: 3

Bicarbonato: 28 mmol/l

Total de CO2: 29 mmol/l

Saturacion de O2: 91 %

OBSERVACIONES: 50%

V.R.: 7.35 - 7.45

V.R.: 35 - 45 mmHg

V.R.: 80 - 120 mmHg

V.R.: +/- 3

V.R.: 22 - 26 mmol/l

V.R.: 21 - 29 mmol/l

V.R.: 96 - 99 %

V.R.:

EVOLUCION DIARIA DE UTI 06/12/21 11:06 MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

06/12/2021

INT-1-410909

06/12/21

SE SOLICITA KINESIOLOGIA

MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 06/12/21 11:06 FIS-634 / GODOY CLAUDIA MARINA

06/12/2021

INT-1-410909

06/12/21 11:04

Paciente con intubacion orotraqueal, a la auscultacion presenta regular entrada de aire bilateral. Se realiza KTR, aspiracion de escasas secreciones mucosas, aspiracion de lago faringeo. Control de via aerea artificial y cuidados posturales.

FIS-634 / GODOY CLAUDIA MARINA

EVOLUCION DIARIA DE UTI 06/12/21 13:23 MED-10316 / DIAZ OCHOA JOSE MANUEL

06/12/2021

INT-1-410909



EVOLUCIÓN DIURNA

PACIENTE DE 69 AÑOS CON ANTECEDENTES DE HTA, ENFERMEDAD DE PARKINSON, HBP. CURSA INTERNACION POR NEUMONÍA GRAVE POR COVID 19, EVOLUCION RESPIRATORIA TORPIDA CON REQUERIMIENTO DE IOT/ARM (29/11/21) Y COMPLICADO CON INFECCIÓN ASOCIADA A CUIDADOS DE LA SALUD (MINIBAL POSITIVO PARA ACINETOBACTER) QUE CUMPLE ANTIBIOTICOTERAPIA CON MEROPENEM + AMIKACINA.

AL EXAMEN FISICO PACIENTE GRAVE CON ANALGOSEDACION PROF CON RASS -4. HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN REQUERIMIENTO DE VASOACTIVOS. FEBRIL PERSISTENTE CON SG DE SIRS. VENTILADO EN ARM MODO PCV PC 14 PEEP 10 FIO2 60% CON ESO MANTIENE UNA SATURACION DE 95%. RUIDOS CARDIACOS NORMOFONETICOS. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE INDOLORO. MIEMBROS SIN EDEMA. DIURESIS CONSERVADA.

ATB: MEROPENEM + COLISTIN
VIA CENTRAL: SCD 3/12
PRONOSTICO RESERVADO

MED-10316 / DIAZ OCHOA JOSE MANUEL

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

EVOLUCION DIARIA DE UTI 06/12/21 17:28 MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

06/12/2021
INT-1-410909

06/12/21
SE SOLICITA KINESIOLOGIA

MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 06/12/21 17:28 FIS-550 / LUCENA MARIA SOLEDAD

06/12/2021
INT-1-410909

06/12/21 17:27

PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN ARM. A LA AUSCULTACIÓN PRESENTA REGULAR ENTRADA DE AIRE SIN RUIDOS AGREGADOS. SE REALIZA KINESIOTERAPIA RESPIRATORIA Y ASPIRACIÓN DE LAGO FARÍNGEO. CUIDADO DE LA VÍA AÉREA. KINESIOTERAPIA MOTORA.

FIS-550 / LUCENA MARIA SOLEDAD

INTERCONSULTA DE UTI 06/12/21 17:40 MED-7294 / CABRERA MACIEL MARIA DEL PILA

06/12/2021
INT-1-410909

06/12/21 17:38

INFECTOLOGIA

PACIENTE DE 69 AÑOS, HTA, PARKINSON, INTERNACION PROLONGADA EN CONTEXTO DE NEUMONIA PRO COVID, ACTUALMENTE CON SOBEINFECCION RESPIRATORIA, CURSANDO NEUMONIA POR ACINETOBACTER M, EN DIA 1 DE COLISTIN + MEROPENEM

SUGIERO:

- CIM A COLISTIN Y TEIGECICLINA DE CEPA DE ACINETOBACTER
 - MANTIENE IGUAL TTO POR AHORA
- PRONOSTICO RESERVADO

Sanatorio 9 de Julio S.A.25 de Mayo 372
San Miguel de Tucumán**Resumen Evoluciones HC**

Resumen Desde el 07/12/2021 Hasta: 09/12/2021

FOLIO

259

Paciente: PORTAS RUBEN ANTONIO

DNI: 10552238

O. Social: O. S.: 7581-OSPRERA INTERNADOS / Plan: / afil.: 10552238

EVOLUCION DIARIA DE UTI 07/12/21 04:30 MED-8292 / CELARIO PATRICIO07/12/2021
INT-1-410909

07/12/21 04:30

EVOLUCIÓN NOCTURNA:

DURANTE LA GUARDIA PACIENTE FEBRIL PERSISTENTE QUE NO CEDE CON DAPIRONA, SE INDICA PARACETAMOL REGLADO C/8HS. ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, SIN REQUERIMIENTO DE DROGAS VASOACTIVAS. CON ANALOGOS SEDACION (MIDAZOLAM + FENTANILO) CON RASS -2. CON HIPOVENTILACION BIBASAL RONCUS DISPERSOS, VENTILADO EN MODO CONTROLADO POR PCV SINCRONICO PC 12 VT 450 PEEP 10 - FR 18 SATURANDO 96%, TENDENCIA A LA HIPOTENSION CON RESPUESTA A LA EXPACION CON CRISTALOIDES. BUENA TOLERANCIA A LA DIETA POR NET, RITMO DIURÉTICO POR SONDA VESICA, CURSANDO NAV CON GERME DOCUMENTADO CON ATB DIRIGIDA, CON MEROPENEM Y COLISTIN. PACIENTE GRAVE CON PRONOSTICO RESERVADO.

CULTIVOS 26/11 HEMO X2 NEG- 02/12 HEMO X2 NEG- MINIBAL + ACINETOBACTER.
ATB MEROPENEM (02/12) COLISTIN (05/12)

MED-8292 / CELARIO PATRICIO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 07/12/21 10:38 MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO07/12/2021
INT-1-41090907/12/21
SE SOLICITA KINESIOLOGIA

MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 07/12/21 10:38 FIS-634 / GODOY CLAUDIA MARINA07/12/2021
INT-1-410909

07/12/21 10:36

Paciente con intubacion orotraqueal, a la auscultacion presenta roncus difusos. Se realiza KTR, aspiracion de secreciones mucosas, aspiracion de lago faringeo, control de via aerea artificial. Protocolo antiescaras y cuidados posturales.

FIS-634 / GODOY CLAUDIA MARINA

ANÁLISIS BIOQUIMICO - Result. Laboratorio

07/12/2021

Muestras recibidas el 07/12/21 06:48

HEMOGRAMA

SERIE ROJA

Globulos Rojos: 3740000 / ul

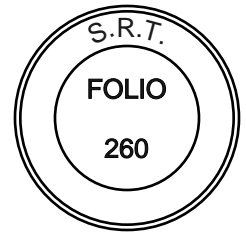
V.R.: 4620000 - 5720000 / ul

INGRESO Hemoglobina: 10,5 g/dl
CANTIDAD DE PLASMA: 98,2 %
23/03/2022 13:55

MCH: 28 pg
MCHC: 32 g/dl
RDW: 14,6 %
SERIE BLANCA
Globulos Blancos: 9500 μ /l
Neutrofilos: 86 %
Neutrofilos (Abs): 8200 / ul
Eosinofilos: 3 %
Eosinofilos (Abs): 300 / ul
Basofilos: 0 %
Basofilos (abs): 0 / ul
Linfocitos: 8 %
Linfocitos (Abs): 700 / ul
Monocitos: 3 %
Monocitos (Abs): 300 / ul
PLAQUETAS, RECUENTO DE: 188000 / ul
Niños: 150.000 - 380.000 /ul
Adultos: 150.000 - 350.000 /ul
ERITROSEDIMENTACION: 40 mm

V.R.: 13,9 - 17,2 g/dl
V.R.: 38 - 52 %
V.R.: 80 - 95
V.R.: 27 - 33
V.R.: 31 - 35
V.R.: 11 - 15 %

V.R.: 4500 - 10000 μ /l
V.R.: 37 - 72 %
V.R.: 2475 - 5500 μ /l
V.R.: 0 - 5 %
V.R.: 100 - 500 μ /l
V.R.: 0 - 1 %
V.R.: hasta 200 μ /l
V.R.: 10 - 43 %
V.R.: 2000 - 3500 μ /l
V.R.: 0 - 12 %
V.R.: 200 - 800 μ /l
V.R.: Valores de Referencia:



V.R.:

ACIDO BASE ARTERIAL (PH REAL,PCO2,EB,BB,Y BIC)

pH: 7,30
pCO2: 59 mm de Hg
pO2: 175 mm de Hg
Exceso de Base: 3
Bicarbonato: 31 mmol/l
Total de CO2: 32 mmol/l
Saturacion de O2: 99 %
OBSERVACIONES: 80%
UREA SERICA: 0,66 g/l

V.R.: 7.35 - 7.45
V.R.: 35 - 45 mmHg
V.R.: 80 - 120 mmHg
V.R.: +/- 3
V.R.: 22 - 26 mmol/l
V.R.: 21 - 29 mmol/l
V.R.: 96 - 99 %
V.R.:
V.R.: 0.10 - 0.40 g/l

CREATININA SERICA: 0,80 mg/dl

V.R.: 0.70 a 1.30 mg/dl

IONOGRAMA SERICO

Sodio: 147 mEq/l
Potasio: 4,3 mEq/l
Cloruro: 116 mEq/l
ACIDO LACTICO (SUERO): 0,72 mmol/l
Muestra Arterial: 0,5 - 1,6 mmol/l

V.R.: 136-144 mEq/l
V.R.: 3,5 - 5,2 mEq/l
V.R.: 93 - 110 mEq/l
V.R.: Muestra Venosa: 0,5 - 2,2 mmol/l

PROTEINA C REACTIVA ULTRASENSIBLE: 37,6 mg/l

V.R.: Valor Normal hasta 6 mg/l

EVOLUCION DIARIA DE UTI 07/12/21 17:24 MED-8059 / JUAREZ MARIA CRISTINA

07/12/2021
INT-1-410909

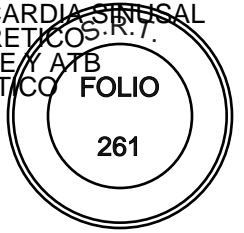
07/12/21 17:23

EVOLUCIÓN DIURNA

PACIENTE DE 69 AÑOS CON ANTECEDENTES DE HTA, ENFERMEDAD DE PARKINSON, HBP. CURSA 16° DIAS EN UCI CON INTERNACIÓN POR NEUMONIA GRAVE POR COVID 19, EVOLUCION RESPIRATORIA TORPIDA CON REQUERIMIENTO DE IOT/ARM (29/11/21) Y COMPLICADO CON INFECCIÓN ASOCIADA A CUIDADOS DE LA SALUD (MINIBAL POSITIVO PARA ACINETOBACTER) QUE CUMPLE ANTIBIOTICOTERAPIA CON MEROPENEM + AMIKACINA.

ACTUALMENTE PACIENTE CON REGISTROS FEBRICULARES, CONTINUA CON ANALOGOSEDACION CON RASS-4, VENTILADO EN MODO CONTROLADO PCV SINCRÓNICO CON HIPOVENTILACION BIBASAL

INGRESO POR MONITOR 07/12/2021
CANTIDAD DE MONITOR CON REQUERIMIENTO DE NORADRENALINA A DOSIS VARIABLE, RITMO DIURETICOS. R. I.
CONSERVADO. EDEMAS GENERALIZADOS, CURSANDO NAV CON GERME MULTIRESISTENTE Y ATB
DIRIGIDA, PERSISTE CON PARAMETROS HIPERDINAMICOS, PACIENTE GRAVE CON PRONOSTICO
RESERVADO.



CULTIVOS: 26/11 HEMO X2 - 2/12 HEMO X2 NEG- MINIBAL + ACINETOBACTER
ATB: MEROPENEM 02/12-05/12 COLISTIN
ACCESO VENOSO CENTRAL: SCD 03/12
EXÁMENES COMPLEMENTARIOS: GB 9500 HB 15,3 PQT 370000 UREA 0,66 - CREATININA 0,80 IONO 147/4,3/116 -
GA 7,36/59/175/3/31/99% VSG 40-ACIDO LACTICO 0,72 PCR 37,6

MED-8059 / JUAREZ MARIA CRISTINA

EVOLUCION DIARIA DE UTI 07/12/21 17:45 MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

07/12/2021
INT-1-410909

07/12/21
SE SOLICITA KINESIOLOGIA

MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 07/12/21 17:45 FIS-550 / LUCENA MARIA SOLEDAD

07/12/2021
INT-1-410909

07/12/21 17:44

PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN ARM. A LA AUSCULTACIÓN PRESENTA REGULAR ENTRADA DE AIRE BILATERAL. SE REALIZA KINESIOTERAPIA RESPIRATORIA, ASPIRACION DE ESCASAS SECRECIONES Y LAGO FARÍNGEO. CUIDADO DE VÍA AÉREA. KINESIOTERAPIA MOTORA.

FIS-550 / LUCENA MARIA SOLEDAD

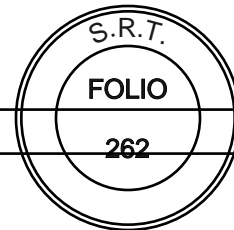
EVOLUCION DIARIA DE UTI 08/12/21 07:10 MED-7562 / GOICOCHEA URQUIZA ANDRES FERN

08/12/2021
INT-1-410909

08/12/21 07:10

EVOLUCIÓN NOCTURNA:

PACIENTE DE 69 AÑOS HIPERTENSO CON ENFERMEDAD DE PARKINSON, HBP, QUE CURSA INTERNACIÓN POR NEUMONIA BILATERAL COVID POSITIVO (FIS 15/11/21 – HNF 22/11/21) CON COMPROMISO PARENQUIMATOSO PULMONAR DEL >70%; QUE EVOLUCIONA CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE VITAL AVANZADO CON IOT/ARM (29/11/21) Y COMPLICADO CON INFECCIÓN ASOCIADA A CUIDADOS DE LA SALUD (MINIBAL POSITIVO PARA ACINETOBACTER) QUE CUMPLE ANTIBIOTICOTERAPIA CON MEROPENEM (2/12/21) + COLISTIN (05/12/21)
ACTUALMENTE PACIENTE EN DECUBITO SUPINO, SUB FEBRIL PERSISTENTE (37,7°C) BAJO ANALGOSEDACIÓN PARA OBTENER RASS OBJETIVO -4, VINCULADO A RESPIRADOR EN MODO PCV, (PC 14, FR 18, PEEP 10, FIO2 0,70) SATURACIÓN DEL 97%, NORMOTENSO 130/80 MMHG CON SOPORTE INOTRÓPICO EN BAJAS DOSIS, TAQUICARDIA, ABDOMEN BLANDO CON TOLERANCIA A NUTRICIÓN ENTERAL POR SNG, RITMO DIURÉTICO CONSERVADO.



EVOLUCION DIARIA DE UTI 08/12/21 11:46 MED-8340 / CORDOBA CARRIZO CARLOS ALBERT

08/12/2021
INT-1-410909

08/12/21 11:46

EVOLUCIÓN:

PACIENTE DE 69 AÑOS EN DÍA 17 DE INTERNACIÓN

EVOLUCIÓN DIURNA:

PACIENTE DE 69 AÑOS, CON ANTECEDENTES DE HTA, ENFERMEDAD DE PARKINSON, HBP. CON INTERNACIÓN POR NEUMONIA GRAVE POR COVID 19, EVOLUCIÓN RESPIRATORIA TORPIDA CON REQUERIMIENTO DE IOT/ARM (29/11/21) Y COMPLICADO CON INFECCIÓN ASOCIADA A CUIDADOS DE LA SALUD (MINIBAL POSITIVO PARA ACINETOBACTER) QUE CUMPLE ANTIBIOTICOTERAPIA CON MEROPENEM + AMIKACINA. PACIENTE GRAVE CON PRONOSTICO RESERVADO.

PACIENTE ESTABLE HEMODINÁMICAMENTE CON FLUIDOTERAPIA MAS VASOPRESORES DOSIS BAJAS, TAQUICARDIA SINUSAL POR MONITOREO CONTINUO. BAJO ANALGOSEDACIÓN CON RASS-3, VENTILACIÓN INVASIVA EN MODO CONTROLADO PCV (PC 14 PEEP 10, TI1, FIO2 70%), CON HIPOVENTILACIÓN GENERALIZADA, RONCUS DIFUSOS. CON EPISODIOS FEBRILES CON IGUAL CONDUCTA INFECTOLOGICA, EN TRATAMIENTO ATB DIRIGIDO POR GERMEN MULTIRESISTENTE. MANTIENE RITMO DIURÉTICO ADECUADO, EDEMAS GENERALIZADOS. CONTROL EVOLUTIVO.

MED-8340 / CORDOBA CARRIZO CARLOS ALBERT

EVOLUCION DIARIA DE UTI 08/12/21 13:04 MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

08/12/2021
INT-1-410909

08/12/21
SE SOLICITA KINESIOLOGIA

MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 08/12/21 13:04 FIS-577 / VILDOZA DAMIAN RICARDO

08/12/2021
INT-1-410909

08/12/21 13:03

Paciente en ARM, se realiza ktr mas aspiracion de secreciones, ktm y cuidados posturales.

FIS-577 / VILDOZA DAMIAN RICARDO

ANÁLISIS BIOQUIMICO - Result. Laboratorio

08/12/2021

Muestras recibidas el 08/12/21 06:59

ACIDO BASE ARTERIAL (PH REAL,PCO2,EB,BB,Y BIC)

pH: 7,40

V.R.: 7.35 - 7.45

pCO2: 49 mm de Hg

V.R.: 35 - 45 mmHg

pO2: 78 mm de Hg

V.R.: 80 - 120 mmHg

Exceso de Base: 4

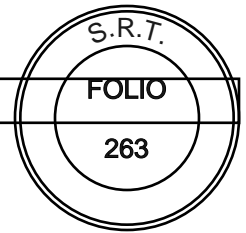
V.R.: +/- 3

Bicarbonato: 30 mmol/l

V.R.: 22 - 26 mmol/l

Total de CO2: 31 mmol/l

V.R.: 21 - 29 mmol/l



EVOLUCION DIARIA DE UTI 08/12/21 18:00 MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

08/12/2021
INT-1-410909

08/12/21
SE SOLICITA KINESIOLOGIA

MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 08/12/21 18:00 FIS-550 / LUCENA MARIA SOLEDAD

08/12/2021
INT-1-410909

08/12/21 17:59

PACIENTE EN ARM. SE REALIZA KINESIOTERAPIA RESPIRATORIA Y MOTORA.
FIS-550 / LUCENA MARIA SOLEDAD

EVOLUCION DIARIA DE UTI 09/12/21 05:19 MED-8776 / RIGO FACUNDO CECILIO

09/12/2021
INT-1-410909

09/12/21 05:19

EVOLUCION NOCTURNA

PACIENTE DE 69 AÑOS CON ANTECEDENTE DE PARKINSON HTA, CURSA INTERNACION POR NEUMONIA POR COVID, HNF 22/11, CON MALA PROGRESION CLINICA E IMAGENOLOGICA TACDE TORAX 26/11 CON COMPROMISO DEL 70%. IOT 29/11. GRAVE ESTADO FEBRIL PERSISTENTE. EN Arm MODO PCV PC 12 PEEP 10 FR 16 TI 1.1, SINCRONICO, FIO 0.50, HIPOVENTILA EN BASES. ANALGO SEDACION CON FENTANILO DEXMEDETOMIDINA Y MIDAZOLAM RASS - 1. VIGIL REACTIVO 26/11 NEG 2/12 MINIBAL + ACINETOBACTER, TAM 108 MMHG FC 85. VC SCD 3-12. ATB MEROPENEM 2-12 / COLISTIN 5-12 SIN VASOACTIVOS. CONTROL EVOLUTIVO

MED-8776 / RIGO FACUNDO CECILIO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 09/12/21 10:37 MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

09/12/2021
INT-1-410909

09/12/21
SE SOLICITA KINESIOLOGIA

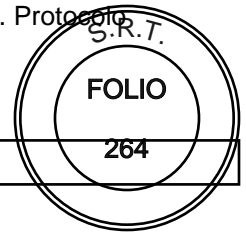
MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 09/12/21 10:37 FIS-634 / GODOY CLAUDIA MARINA

09/12/2021
INT-1-410909

09/12/21 10:36

Paciente con intubacion orotraqueal, a la auscultacion presenta regular entrada de aire bilateral. Se realiza KTR,



TOMOGRAFIA - Dr./a. RADIOLOGIA SANATORIO 9 DE JULIO MP: RAD-1 (TAC TORACICA.)

09/12/2021

EVOLUCION DIARIA DE UTI 09/12/21 14:02 MED-10316 / DIAZ OCHOA JOSE MANUEL

09/12/2021
INT-1-410909

09/12/21 14:02

EVOLUCIÓN DIURNA

PACIENTE DE 69 AÑOS CON ANTECEDENTES DE HTA, ENFERMEDAD DE PARKINSON, HBP. CURSA 17° DIAS EN UCI CON INTERNACIÓN POR NEUMONIA GRAVE POR COVID 19, EVOLUCION RESPIRATORIA TORPIDA CON REQUERIMIENTO DE IOT/ARM (29/11/21) Y COMPLICADO CON INFECCION ASOCIADA A CUIDADOS DE LA SALUD (MINIBAL POSITIVO PARA ACINETOBACTER) QUE CUMPLE ANTIBIOTICOTERAPIA CON MEROPENEM + AMIKACINA.

AL EXAMEN FISICO PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL, CONTINUA CON REGISTROS FEBRILES Y SG DE BACTERIEMIA. HEMODINAMICAMENTE INESTABLE CON REQUERIMIENTO DE NORADRENALINA A 0,1 GAMA KILO EN DESCENSO. SE AUSCULTAN ALGUNO VELCROS EN BASES, VENTILADO EN MODO PCV PC 10 PEEP 8 FIO2 50% CON ESO MANTIENE UNA BUENA SATURACION. SE INICIA VENTANA DE SEDACION, SE ENCUENTRA CON MIDAZOLAM Y FENTANILO PARA RASS 0. RUIDOS CARDIACOS NORMOFONETICOS SILENCIOS LIBRES. MIEMBROS SIN EDEMA

SE SOLICITA TAC DE TORAX PARA HOY

MED-10316 / DIAZ OCHOA JOSE MANUEL

ANÁLISIS BIOQUIMICO - Result. Laboratorio

09/12/2021

Muestras recibidas el 09/12/21 07:43

**HEMOGRAMA
SERIE ROJA**

Globulos Rojos: 3910000 / ul	V.R.: 4620000 - 5720000 / ul
Hemoglobina: 10,5 g/dl	V.R.: 13,9 - 17,2 g/dl
Hematocrito: 34 %	V.R.: 38 - 52 %
MCV: 88 fl	V.R.: 80 - 95
MCH: 27 pg	V.R.: 27 - 33
MCHC: 31 g/dl	V.R.: 31 - 35
RDW: 14,8 %	V.R.: 11 - 15 %

SERIE BLANCA

Globulos Blancos: 8220 µl	V.R.: 4500 - 10000 µl
Fórmula leucocitaria	
Neutrófilos en cayado: 0 %	V.R.: 0 - 6 %
Neutrofilos en cayado (Abs): 0 / ul	V.R.: hasta 30 /µl
Neutrofilos: 81 %	V.R.: 37 - 72 %
Neutrofilos (Abs): 6640 / ul	V.R.: 2475 - 5500 /µl
Eosinofilos: 0 %	V.R.: 0 - 5 %
Eosinofilos (Abs): 0 / ul	V.R.: 100 - 500 /µl
Basofilos: 0 %	V.R.: 0 - 1 %
Basofilos (abs): 0 / ul	V.R.: hasta 200 /µl
Linfocitos: 12 %	V.R.: 10 - 43 %
Linfocitos (Abs): 1000 / ul	V.R.: 2000 - 3500 /µl
Monocitos: 7 %	V.R.: 0 - 12 %
Monocitos (Abs): 550 / ul	V.R.: 200 - 800 /µl
PLAQUETAS, RECUENTO DE: 229000 / ul	V.R.: Valores de Referencia:
Niños: 150.000 - 380.000 /ul	

Adultos: 150.000 - 350.000 /ul

INGRESO SRT NRO 661548/2022

CANTIDAD DE HOJAS: 98

ACIDO BASE ARTERIAL (PH REAL,PCO2,EB,BB,Y BIC)

23/03/2022 11:35:51

pH: 7,45

pCO2: 42 mm de Hg

pO2: 91 mm de Hg

Exceso de Base: 5

Bicarbonato: 29 mmol/l

Total de CO2: 30 mmol/l

Saturacion de O2: 97 %

OBSERVACIONES: 50%

UREA SERICA: 0,80 g/l

CREATININA SERICA: 0,84 mg/dl

IONOGRAMA SERICO

Sodio: 149 mEq/l

Potasio: 3,7 mEq/l

Cloruro: 118 mEq/l

BILIRRUBINA

Bilirrubina directa: 0,32 mg/dl

Bilirrubina Indirecta: 0,45 mg/dl

Bilirrubina total: 0,77 mg/dl

V.R.: 7.35 - 7.45

V.R.: 35 - 45 mmHg

V.R.: 80 - 120 mmHg

V.R.: +/- 3

V.R.: 22 - 26 mmol/l

V.R.: 21 - 29 mmol/l

V.R.: 96 - 99 %

V.R.:

V.R.: 0.10 - 0.40 g/l

V.R.: 0.70 a 1.30 mg/dl

V.R.: 136-144 mEq/l

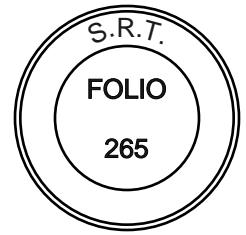
V.R.: 3,5 - 5,2 mEq/l

V.R.: 93 - 110 mEq/l

V.R.: Hasta 0.20 mg/dl

V.R.: Hasta 0.80 mg/dl

V.R.: Hasta 1.00 mg/dl



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Sanatorio 9 de Julio S.A.25 de Mayo 372
San Miguel de Tucumán**Resumen Evoluciones HC**

Resumen Desde el 10/12/2021 Hasta: 10/12/2021

FOLIO

266

Paciente: PORTAS RUBEN ANTONIO

DNI: 10552238

O. Social: O. S.: 7581-OSPRERA INTERNADOS / Plan: / afil.: 10552238

EVOLUCION DIARIA DE UTI 10/12/21 10:45 MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO10/12/2021
INT-1-41090910/12/21
SE SOLICITA KINESIOLOGIA

MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 10/12/21 10:45 FIS-634 / GODOY CLAUDIA MARINA10/12/2021
INT-1-410909

10/12/21 10:44

Paciente con intubacion orotraqueal, a la auscultacion presenta regular entrada de aire bilateral. Se realiza KTR, aspiracion de escasas secreciones mucosas, aspiracion de lago faringeo. Control de via aerea artificial y cuidados posturales.

FIS-634 / GODOY CLAUDIA MARINA

ANÁLISIS BIOQUIMICO - Result. Laboratorio

10/12/2021

Muestras recibidas el 10/12/21 07:56

ACIDO BASE ARTERIAL (PH REAL,PCO2,EB,BB,Y BIC)

pH: 7,40

V.R.: 7.35 - 7.45

pCO2: 63 mm de Hg

V.R.: 35 - 45 mmHg

pO2: 96 mm de Hg

V.R.: 80 - 120 mmHg

Exceso de Base: 4

V.R.: +/- 3

Bicarbonato: 32 mmol/l

V.R.: 22 - 26 mmol/l

Total de CO2: 34 mmol/l

V.R.: 21 - 29 mmol/l

Saturacion de O2: 95 %

V.R.: 96 - 99 %

OBSERVACIONES: 60%

V.R.:

Sanatorio 9 de Julio S.A.25 de Mayo 372
San Miguel de Tucumán**Resumen Evoluciones HC**

Resumen Desde el 11/12/2021 Hasta: 16/12/2021

FOLIO

267

Paciente: PORTAS RUBEN ANTONIO

DNI: 10552238

O. Social: O. S.: 754-ART MUTUAL RURAL INT / Plan: / afil.: 10552238

EVOLUCION DIARIA DE UTI 11/12/21 00:36 MED-7562 / GOICOHEA URQUIZA ANDRES FERN11/12/2021
INT-1-410909

10/12/21 23:36

EVOLUCIÓN NOCTURNA:

PACIENTE DE 69 AÑOS HIPERTENSO CON ENFERMEDAD DE PARKINSON, HBP, QUE CURSA INTERNACIÓN POR NEUMONÍA BILATERAL COVID POSITIVO (FIS 15/11/21 – HNF 22/11/21) CON COMPROMISO PARENQUIMATOSO PULMONAR DEL >70%; QUE EVOLUCIONA CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE VITAL AVANZADO CON IOT/ARM (29/11/21) Y COMPLICADO CON INFECCION ASOCIADA A CUIDADOS DE LA SALUD (MINIBAL POSITIVO PARA ACINETOBACTER) QUE CUMPLE ANTIBIOTICOTERAPIA CON MEROPENEM (2/12/21) + COLISTIN (05/12/21) + TIGECICLINA (10/12/21)

ACTUALMENTE PACIENTE SUBFEBRIL PERSISTENTE, BAJO ANALGOSEDACIÓN (MIDAZOLAM + FENTANILO + DEXMEDETOMIDINA) PARA OBTENER RASS OBJETIVO -4, VINCULADO A RESPIRADOR EN MODO PCV (PC 18, FR 18, PEEP 10, FIO2 0,90) SATURACIÓN DEL 96%, CON SOPORTE INOTRÓPICO CON NORADRENALINA A 0,35 MCGR/KG/MIN PARA MANTENER PARÁMETROS MÍNIMOS DE PERFUSIÓN TISULAR YA QUE PRESENTA ARRITMIA SUPRAVENTRICULAR DE ALTA RESPUESTA VENTRICULAR QUE REQUIERE CARGA/MANTENIMIENTO DE AMIODARONA PARA CONTROL DE FC Y RITMO, ABDOMEN BLANDO CON SUSPENSIÓN TRANSITORIA DE NUTRICIÓN ENTERAL Y DISMINUCIÓN DEL RITMO DIURÉTICO EN LAS ÚLTIMAS HORAS.

PACIENTE GRAVE CON COMPROMISO SEVERO DE ORGANOS VITALES.

MED-7562 / GOICOHEA URQUIZA ANDRES FERN

ANÁLISIS BIOQUÍMICO - Result. Laboratorio

11/12/2021

Muestras recibidas el 11/12/21 06:46

HEMOGRAMA**SERIE ROJA**

Globulos Rojos: 3590000 / ul

V.R.: 4620000 - 5720000 / ul

Hemoglobina: 9,9 g/dl

V.R.: 13,9 - 17,2 g/dl

Hematocrito: 32 %

V.R.: 38 - 52 %

MCV: 89 fl

V.R.: 80 - 95

MCH: 28 pg

V.R.: 27 - 33

MCHC: 31 g/dl

V.R.: 31 - 35

RDW: 14,7 %

V.R.: 11 - 15 %

SERIE BLANCA

Globulos Blancos: 11170 µl

V.R.: 4500 - 10000 µl

Fórmula leucocitaria

Neutrófilos en cayado: 0 %

V.R.: 0 - 6 %

Neutrofilos en cayado (Abs): 0 / ul

V.R.: hasta 30 /µl

Neutrofilos: 87 %

V.R.: 37 - 72 %

Neutrofilos (Abs): 9680 / ul

V.R.: 2475 - 5500 /µl

Eosinofilos: 0 %

V.R.: 0 - 5 %

Eosinofilos (Abs): 0 / ul

V.R.: 100 - 500 /µl

Basofilos: 0 %

V.R.: 0 - 1 %

Basofilos (abs): 0 / ul

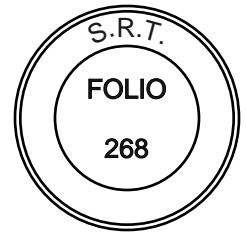
V.R.: hasta 200 /µl

Linfocitos: 10 %

V.R.: 10 - 43 %

INGRESO SRT NRO 548/2022
CANTIDAD DE PLACUETAS: 98
23/03/2022
Linfocitos (Abs): 1100 / ul
Monocitos (Abs): 320 / ul
PLAQUETAS, RECUENTO DE: 207000 / ul
Niños: 150.000 - 380.000 /ul
Adultos: 150.000 - 350.000 /ul

V.R.: 2000 - 3500 /µl
V.R.: 0 - 12 %
V.R.: 200 - 800 /µl
V.R.: Valores de Referencia:



ACIDO BASE ARTERIAL (PH REAL,PCO2,EB,BB,Y BIC)
pH: 7,45 V.R.: 7.35 - 7.45
pCO2: 41 mm de Hg V.R.: 35 - 45 mmHg
pO2: 89 mm de Hg V.R.: 80 - 120 mmHg
Exceso de Base: 4 V.R.: +/- 3
Bicarbonato: 28 mmol/l V.R.: 22 - 26 mmol/l
Total de CO2: 30 mmol/l V.R.: 21 - 29 mmol/l
Saturacion de O2: 97 % V.R.: 96 - 99 %
OBSERVACIONES: 80%
UREA SERICA: 0,99 g/l V.R.: 0.10 - 0.40 g/l

CREATININA SERICA: 0,97 mg/dl V.R.: 0.70 a 1.30 mg/dl
IONOGRAMA SERICO
Sodio: 154 mEq/l V.R.: 136-144 mEq/l
Potasio: 4,3 mEq/l V.R.: 3,5 - 5,2 mEq/l
Cloruro: 122 mEq/l V.R.: 93 - 110 mEq/l
ACIDO LACTICO (SUERO): 0,87 mmol/l V.R.: Muestra Venosa: 0,5 - 2,2 mmol/l
Muestra Arterial: 0,5 - 1,6 mmol/l

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

PROTEINA C REACTIVA ULTRASENSIBLE: 67,0 mg/l V.R.: Valor Normal hasta 6 mg/l

EVOLUCION DIARIA DE UTI 11/12/21 13:15 MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

11/12/2021
INT-1-410909

11/12/21
SE SOLICITA KINESIOLOGIA

MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 11/12/21 13:15 FIS-577 / VILDOZA DAMIAN RICARDO

11/12/2021
INT-1-410909

11/12/21 23:15

Paciente en ARM, se realiza ktr mas aspiracion de secreciones, ktm y cuidados posturales.

FIS-577 / VILDOZA DAMIAN RICARDO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 11/12/21 17:35 MED-8776 / RIGO FACUNDO CECILIO

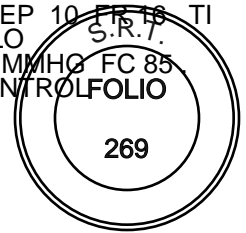
11/12/2021
INT-1-410909

11/12/21 17:35

EVOLUCION DIURNA

PACIENTE DE 69 AÑOS CON ANTECEDENTE DE PARKINSON HTA , CURSA INTERNACION POR NEUMONIA POR COVID , HNF 22/11 ,CON MALA PROGRESION CLINICA E IMAGENOLOGICA TACDE TORAX 26/11 CON COMPROMISO DEL 70 % . IOT 29/11 .INTERCURRE CON SHOCK SEPTICO Y

ARRITMIA SUPRAVENTRICULAR GRAVE ESTADO FEBRIL . EN Arm MODO PCV PC 14 PEEP 10 FR 16 TI
INGRESO UR SINCÓNICO , FIO2 0.50 , HIPOVENTILA EN BASES . ANALGO SEDACION CON FENTANILO
CANTIDAD DE SINCÓNICO , FIO2 0.50 , HIPOVENTILA EN BASES . ANALGO SEDACION CON FENTANILO
23/03/2021 10:25:51 DEXMEDETOMIDINA Y MIDAZOLAM RASS - 4 . 2/12 MINIBAL + ACINETOBACTER , TAM 78 MMHG FC 85
NORADRENALINA 0,4 GKM . VC SCD 3-12 . ATB TIGERCICLINA 10/12 / COLISTIN 5- 12 . CONTROL
EVOLUTIVO



MED-8776 / RIGO FACUNDO CECILIO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 12/12/21 02:23 MED-8292 / CELARIO PATRICIO

12/12/2021
INT-1-410909

11/12/21 23:23

Guardia nocturna:

Paciente en estado critico, con pronostico reservado, en decubito SUPINO, inestable hemodinamicamente, con requerimiento de drogas vasoactivas (noradrenalina 0,2 mg/k/m), bajo analgo-sedación (midazolam+fentanilo+dexmedetomidina) con RASS objetivo - 3. en ARM modo a/c controlado por presion (PCV pc: 12 vt 600-700 peep: 10 fr: 16 (22) fio2: 60%) logrando óptimos parámetros oximetricos. Presenta registros febriculares aislados que ceden con antipireticos. A la auscultación presenta hipoventilacion pulmonar generalizada. Edemas perifericos impresionan en descenso. Buen ritmo diuretico, buena tolerancia a NET. conducta infectologica sin cambios con colistin, meropenem y tigeciclina dirigido a acinetobacter b. resistende asilado en minibal .

MED-8292 / CELARIO PATRICIO

ANÁLISIS BIOQUIMICO - Result. Laboratorio

12/12/2021

Muestras recibidas el 12/12/21 07:46

ACIDO BASE ARTERIAL (PH REAL,PCO2,EB,BB,Y BIC)	
pH: 7,4	V.R.: 7.35 - 7.45
pCO2: 45 mm de Hg	V.R.: 35 - 45 mmHg
pO2: 101 mm de Hg	V.R.: 80 - 120 mmHg
Exceso de Base: 2	V.R.: +/- 3
Bicarbonato: 27 mmol/l	V.R.: 22 - 26 mmol/l
Total de CO2: 28 mmol/l	V.R.: 21 - 29 mmol/l
Saturacion de O2: 98 %	V.R.: 96 - 99 %
OBSERVACIONES: 60%	V.R.:

EVOLUCION DIARIA DE UTI 12/12/21 11:42 MED-8107 / GOMEZ GENTILI MARIA CELIA

12/12/2021
INT-1-410909

12/12/21 11:42

EVOLUCION DIURNA
PACIENTE DE 69 AÑOS CON ANTECEDENTES DE HTA, ENFERMEDAD DE PARKINSON, HBP. CURSA 20° DÍAS EN UCI CON INTERNACION POR NEUMONIA GRAVE POR COVID 19, EVOLUCIÓN RESPIRATORIA TÓRPIDA CON REQUERIMIENTO DE IOT/ARM (29/11/21) Y COMPLICADO CON INFECCIÓN ASOCIADA A CUIDADOS DE LA SALUD (MINIBAL POSITIVO PARA ACINETOBACTER) QUE CUMPLE ANTIBIOTICOTERAPIA CON MEROPENEM + COLISTIN + TIGECICLINA.
ACTUALMENTE PACIENTE CRITICO, CONTINUA BAJO ANALGOSEDACIÓN CON RASS-4 (FENTANILO + MIDAZOLAM), EN ARM VENTILADO EN MODO CONTROLADO POR PRESIÓN, PC 15, PEEP 10, FR 16, FIO2 70%; SINCÓNICO CON HIPOVENTILACIÓN BIBASAL Y RONCUS DISPERSOS. MANTIENE PARÁMETROS DE ESTABILIDAD HEMODINÁMICA CON REQUERIMIENTO DE VASOPRESORES, NORADRENALINA 0,2%/ KG/MIN, CON TENDENCIA A LA TAQUICARDIA SINUSAL BAJO TRATAMIENTO CON AMIODARONA POR EPISODIOS REITERADOS DE TSV. RITMO DIURÉTICO CONSERVADO, EDEMAS GENERALIZADOS, CURSANDO NAV CON GERME MULTI-RESISTENTE Y ATB DIRIGIDA CON CULTIVOS PENDIENTES. PACIENTE GRAVE CON

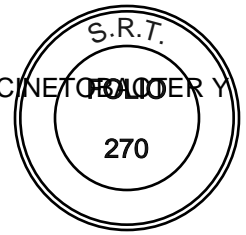
PRONOSTICO RESERVADO.

INGRESO SRT NRO 881548/2022

CANTIDAD DE HOJAS: 98

23/03/2022 13:51:51

CULTIVOS: 26/11 HEMO X2 (-) 2/12 HEMO X2 NEG- MINIBAL + ACINETOBACTER 7/12 HC X2: ACINETOBACTER Y MBAL: PTE. 10/12 HC X2 Y MBAL: PTES
ATB: 2/12 MEROPENEM - 05/12 COLISTIN - 10/12 TIGECICLINA
ACCESO VENOSO CENTRAL: SCD 03/12



MED-8107 / GOMEZ GENTILI MARIA CELIA

EVOLUCION DIARIA DE UTI 12/12/21 12:43 MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

12/12/2021
INT-1-410909

12/12/21
SE SOLICITA KINESIOLOGIA

MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 12/12/21 12:43 FIS-577 / VILDOZA DAMIAN RICARDO

12/12/2021
INT-1-410909

12/12/21 23:42

Paciente en ARM, se realiza ktr mas aspiracion de secreciones purulentas, ktm y cuidados posturales.

FIS-577 / VILDOZA DAMIAN RICARDO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 13/12/21 03:32 MED-8059 / JUAREZ MARIA CRISTINA

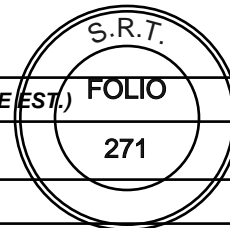
13/12/2021
INT-1-410909

12/12/21 23:32

EVOLUCION NOCTURNA

PACIENTE DE 69 AÑOS CON ANTECEDENTES DE HTA, ENFERMEDAD DE PARKINSON, HBP. CURSA 21° DÍAS EN UCI CON INTERNACION POR NEUMONIA GRAVE POR COVID 19, EVOLUCIÓN RESPIRATORIA TÓRPIDA CON REQUERIMIENTO DE IOT/ARM (29/11/21) Y COMPLICADO CON INFECCION ASOCIADA A CUIDADOS DE LA SALUD (MINIBAL POSITIVO PARA ACINETOBACTER) QUE CUMPLE ANTIBIOTICOTERAPIA CON MEROPENEM + COLISTIN + TIGECICLINA.

AL MOMENTO DEL EXAMEN PACIENTE FEBRICULAR, CONTINUA EN AVM CON ANALGOSEDAICON CON RASS-3-4, VENTILADO EN MODO CONTROLADO PCV CON PC 12 PEEP 8 FION 0.50 .SATURANDO 97%, HIPOVENTILACION BIBASAL RONCUS DISPERSOS, INFUSION DE DEXMEDETOMIDINA Y FENTANILO, PARA MANEJO DE DELIRIO HIPERACTIVO, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE CON NORADREANALINA EN DESCENSO A 0.05 &/K/M RITMO SINUSAL POR MONITOR, BUEN RITMO DIURETICO, PRESENTA EDEMAS GENERALIZADOS, SE PLANTEA BALANCE NEGATIVOS Y SE AGREGA DIURETICO AL TRATAMIENTO, ABDOMEN BLANDO CON BUENA TOLERANCIA A LADIETA POR NET, CURSANDO NAV CON GERMEN DOCUMENTADO, EN PLAN DE WEANING PROLONGADO Y REALIZACION DE TRAQUEOSTOMIA PARA MEJOR MANEJO VENTILATORIO, CONTINUA GRAVE CON PRONOSTICO RESERAVADO.



RADIOLOGIA - Dr./a. RADIOLOGIA SANATORIO 9 DE JULIO MP: RAD-1 (RADIOGRAFIA EN HAB CUALQ. FUERE EST.)

13/12/2021

ANÁLISIS BIOQUIMICO - Result. Laboratorio

13/12/2021

Muestras recibidas el 13/12/21 06:37

HEMOGRAMA

SERIE ROJA

Globulos Rojos: 3800000 / ul

V.R.: 4620000 - 5720000 / ul

Hemoglobina: 10,3 g/dl

V.R.: 13,9 - 17,2 g/dl

Hematocrito: 33 %

V.R.: 38 - 52 %

MCV: 87 fl

V.R.: 80 - 95

MCH: 27 pg

V.R.: 27 - 33

MCHC: 31 g/dl

V.R.: 31 - 35

RDW: 14,6 %

V.R.: 11 - 15 %

SERIE BLANCA

Globulos Blancos: 9450 μ /l

V.R.: 4500 - 10000 μ /l

Neutrofilos: 85 %

V.R.: 37 - 72 %

Neutrofilos (Abs): 8040 / ul

V.R.: 2475 - 5500 /ul

Eosinofilos: 1 %

V.R.: 0 - 5 %

Eosinofilos (Abs): 507 /ul

V.R.: 100 - 500 / μ l

Basofilos: 0 %

V.R.: 0 - 1 %

Basofilos (abs): 0 / ul

V.R.: hasta 200 / μ l

Linfocitos: 11 %

V.R.: 10 - 43 %

Linfocitos (Abs): 1050 / ul

V.R.: 2000 - 3500 / μ l

Monocitos: 3 %

V.R.: 0 - 12 %

Monocitos (Abs): 310 / ul

V.R.: 200 - 800 / μ l

PLAQUETAS, RECUENTO DE: 259000 / ul

V.R.: Valores de Referencia:

Niños: 150.000 - 380.000 /ul

Adultos: 150.000 - 350.000 /ul

ERITROSEDIMENTACION: 50 mm

V.R.:

TIEMPO DE PROTROMBINA

Tiempo de protrombina: 17,5 seg

V.R.: 13 a 15 seg (Quick)

% de actividad de protrombina: 57 %

V.R.: 70 - 110 %

KPTT: 38 seg

V.R.: 30 - 40 seg

ACIDO BASE ARTERIAL (PH REAL,PCO2,EB,BB,Y BIC)

pH: 7,46

V.R.: 7.35 - 7.45

pCO2: 37 mm de Hg

V.R.: 35 - 45 mmHg

pO2: 126 mm de Hg

V.R.: 80 - 120 mmHg

Exceso de Base: 3

V.R.: +/- 3

Bicarbonato: 26 mmol/l

V.R.: 22 - 26 mmol/l

Total de CO2: 27 mmol/l

V.R.: 21 - 29 mmol/l

Saturacion de O2: 99 %

V.R.: 96 - 99 %

OBSERVACIONES: 55%

V.R.:

UREA SERICA: 0,90 g/l

V.R.: 0.10 - 0.40 g/l

CREATININA SERICA: 0,89 mg/dl

V.R.: 0.70 a 1.30 mg/dl

IONOGRAMA SERICO

Sodio: 148 mEq/l

V.R.: 136-144 mEq/l

Potasio: 3,7 mEq/l

V.R.: 3,5 - 5,2 mEq/l

Cloruro: 118 mEq/l

V.R.: 93 - 110 mEq/l

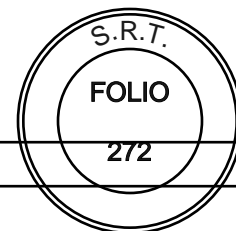
EVOLUCION DIARIA DE UTI 13/12/21 11:40 MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

13/12/2021

INT-1-410909

13/12/21

SE SOLICITA KINESIOLOGIA



EVOLUCION DIARIA DE UTI 13/12/21 11:40 FIS-634 / GODOY CLAUDIA MARINA

13/12/2021
INT-1-410909

13/12/21 11:40

Paciente con intubacion orotraqueal, a la auscultacion presenta regular entrada de aire bilateral. Se realiza KTR, aspiracion de escasas secreciones mucosas, aspiracion de lago faringeo. Control de via aerea artificial y cuidados posturales.

FIS-634 / GODOY CLAUDIA MARINA

EVOLUCION DIARIA DE UTI 13/12/21 15:27 MED-10316 / DIAZ OCHOA JOSE MANUEL

13/12/2021
INT-1-410909

13/12/21 15:27

EVOLUCION DIURNA

PACIENTE DE 69 AÑOS CON ANTECEDENTES DE HTA, ENFERMEDAD DE PARKINSON, HBP. CURSA 20° DÍAS EN UCI CON INTERNACION POR NEUMONIA GRAVE POR COVID 19, EVOLUCIÓN RESPIRATORIA TÓRPIDA CON REQUERIMIENTO DE IOT/ARM (29/11/21) Y COMPLICADO CON NAVM POR GERMEN MR (MINIBAL POSITIVO PARA ACINETOBACTER) QUE CUMPLE ANTIBIOTICOTERAPIA CON MEROPENEM + COLISTIN + TIGECICLINA.

AL EXAMEN FISICO PACIENTE EN REGULAR ESTADO, BAJO ANALGOSEDACIÓN SUPERFICIAL CON FENTANILO Y DEXMEDETOMIDINA CON RASS OBJETIVO DE -2 Y -3. HEMODINÁMICAMENTE INESTABLE CON REQUERIMIENTO DE VASOPRESORES CON NORADRENALINA A 0,1 GAMA KILO EN DESCENSO. PUPILAS INTERMEDIAS. VENTILADO EN MODO PSV CON PS 14 PEEP 10 CON ESO MANTIENE UNA SATURACION DE 97%, SE AUSCULTA BUENA ENTRADA DE AIRE EN ACP. RUIDOS CARDIACOS NORMOFONETICOS SILENCIOS LIBRES. TAQUICARDIA SINUSAL POR MONITOREO CARDIACO. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE INDOLORO RHA +, FUNCIONES FISIOLÓGICAS CONSERVADAS. MIEMBROS CON LEVE EDEMA INFRAMALEOLAR. CUMPLIENDO ESQUEMA DE MAXIMA PARA BGN MR VIA CENTRAL SCD 3/12

SE SOLICITA IC CON CIRUGIA DE CABEZA Y CUELLO PARA TQT

PRONOSTICO RESERVADO

MED-10316 / DIAZ OCHOA JOSE MANUEL

EVOLUCION DIARIA DE UTI 13/12/21 16:13 MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

13/12/2021
INT-1-410909

13/12/21
SE SOLICITA KINESIOLOGIA

MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 13/12/21 16:13 FIS-550 / LUCENA MARIA SOLEDAD

13/12/2021



PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN ARM. GLASGOW 11/15. TAQUIPNEICO. A LA AUSCULTACIÓN PRESENTA REGULAR ENTRADA DE AIRE BILATERAL. SE REALIZA KINESIOTERAPIA RESPIRATORIA, ASPIRACION DE ESCASAS SECRECIONES Y LAGO FARINGEO. CUIDADO DE LA VIA AEREA. KINESIOTERAPIA MOTORA, MOVILIZACIÓN ACTIVA ASISTIDA DE EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES.

FIS-550 / LUCENA MARIA SOLEDAD

EVOLUCION DIARIA DE UTI 14/12/21 02:04 MED-8292 / CELARIO PATRICIO

14/12/2021
INT-1-410909

14/12/21 02:04

GUARDIA NOCTURNA

Durante la guardia paciente estable hemodinamicamente, sin requerimiento de drogas vasoactivas, bajo sedación conciente (fentanilo+dexmedetomidina) con RASS 0. en ARM modo- pr soporte (ps: 18 vt: 700 PEEP: 8 FIO2: 60%) logrando óptimos parámetros oximetricos. A la auscultación presenta hipoventilacion generalizada. Edemas perifericos godet (+). Se realiza monitoreo ecografico, con medicación de vena cava, colapso inspiratorio 60%, se expande con 500cc de cristaloides. Buen ritmo diuretico, buena tolerancia a NET. 1 registro febricular durante la guardia de 37,7°C, conducta infectologica sin cambios, con antibioticoterapia dirigida a foco respiratorio. Se realiza rx en el dia de la fecha que evidencia mejoría con respecto a previa. Paciente en con weaning prolongado en plan de traqueostomia para el dia 14/12, se suspende alimentación, enteral, enoxaparina. Se indican baños pre quirurgicos.

MED-8292 / CELARIO PATRICIO

ANÁLISIS BIOQUIMICO - Result. Laboratorio

14/12/2021

Muestras recibidas el 14/12/21 07:39

ERITROSEDIMENTACION: 50 mm

V.R.:

TIEMPO DE PROTROMBINA

Tiempo de protrombina: 18,0 seg

V.R.: 13 a 15 seg (Quick)

% de actividad de protrombina: 54 %

V.R.: 70 - 110 %

KPTT: 38 seg

V.R.: 30 - 40 seg

ACIDO BASE ARTERIAL (PH REAL,PCO2,EB,BB,Y BIC)

pH: 7,47

V.R.: 7.35 - 7.45

pCO2: 37 mm de Hg

V.R.: 35 - 45 mmHg

pO2: 83 mm de Hg

V.R.: 80 - 120 mmHg

Exceso de Base: 4

V.R.: +/- 3

Bicarbonato: 27 mmol/l

V.R.: 22 - 26 mmol/l

Total de CO2: 28 mmol/l

V.R.: 21 - 29 mmol/l

Saturacion de O2: 97 %

V.R.: 96 - 99 %

OBSERVACIONES: 45%

V.R.:

ACIDO LACTICO (SUERO): 1,19 mmol/l

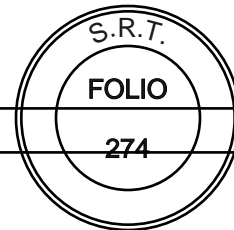
V.R.: Muestra Venosa: 0,5 - 2,2 mmol/l

Muestra Arterial: 0,5 - 1,6 mmol/l

EVOLUCION DIARIA DE UTI 14/12/21 11:21 MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

14/12/2021
INT-1-410909

14/12/21
SE SOLICITA KINESIOLOGIA



EVOLUCION DIARIA DE UTI 14/12/21 11:21 FIS-634 / GODOY CLAUDIA MARINA

14/12/2021
INT-1-410909

14/12/21 11:20

Paciente vigil, con intubacion orotraqueal. a la auscultacion presenta regular entrada de aire bilateral. Se realiza KTR, aspiracion de escasas secreciones mucosas, aspiracion de lago faringeo. Control de via aerea artificial. Movilizaciones pasivas en extremidades y cuidados posturales.

FIS-634 / GODOY CLAUDIA MARINA

RADIOLOGIA - Dr./a. RADIOLOGIA SANATORIO 9 DE JULIO MP: RAD-1 (RADIOGRAFIA EN HAB CUALQ. FUERE EST.)

14/12/2021

EVOLUCION DIARIA DE UTI 14/12/21 15:01 MED-7370 / HERNANDEZ CARLOS

14/12/2021
INT-1-410909

14/12/21 15:00

CABEZA Y CUELLO

POR PEDIDO DE MEDICO DE UTI SE REALIZA TRAQUEOSTOMIA, OSTOMA PERMEABLE, SIN SIGNOS DE SANGRADO ACTIVO.

MED-7370 / HERNANDEZ CARLOS

INTERCONSULTA DE UTI 14/12/21 15:02 MED-7370 / HERNANDEZ CARLOS

14/12/2021
INT-1-410909

14/12/21 15:01

CABEZA Y CUELLO

POR PEDIDO DE MEDICO DE UTI SE EVALUO PACIENTE CON NECESIDAD DE TRAQUEOSTOMIA QUE SE PROGRAMA PREVIO CONSENTIMIENTO.

MED-7370 / HERNANDEZ CARLOS

EVOLUCION DIARIA DE UTI 14/12/21 17:41 MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

14/12/2021
INT-1-410909

14/12/21
SE SOLICITA KINESIOLOGIA

MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 14/12/21 17:41 FIS-550 / LUCENA MARIA SOLEDAD

14/12/2021
INT-1-410909

14/12/21 17:37

PACIENTE QUE SE ENCUENTRA CON CTQT CONECTADO A LA ARM. A LA AUSCULTACIÓN PRESENTA R. T. INGRESO REGULARES EN TRÁQUEA DE AIRE. SE REALIZA KINESIOTERAPIA RESPIRATORIA, ASPIRACION DE SECRECIONES Y CANTIDAD REGULAR EN TRÁQUEA DE AIRE. SE REALIZA KINESIOTERAPIA RESPIRATORIA, ASPIRACION DE SECRECIONES Y LARGO FARINGEO. CUIDADO DE LA VIA AEREA. KINESIOTERAPIA MOTORA.

FIS-550 / LUCENA MARIA SOLEDAD

FOLIO

275

EVOLUCION DIARIA DE UTI 14/12/21 19:08 MED-8059 / JUAREZ MARIA CRISTINA

14/12/2021
INT-1-410909

14/12/21 19:07

EVOLUCION DIURNA

PACIENTE DE 69 AÑOS CON ANTECEDENTES DE HTA, ENFERMEDAD DE PARKINSON, HBP. CURSA 23° DÍAS EN UCI CON INTERNACIÓN POR NEUMONIA GRAVE POR COVID 19, EVOLUCIÓN RESPIRATORIA TÓRPIDA CON REQUERIMIENTO DE IOT/ARM (29/11/21) Y COMPLICADO CON NAVM POR GERMEN MR (MINIBAL POSITIVO PARA ACINETOBACTER) QUE CUMPLE ANTIBIOTICOTERAPIA CON MEROPENEM + COLISTIN + TIGECICLINA. CON WEANING DIFICULTOSO.

AL MOMENTO DEL EXAMEN PACIENTE AFEBRIL CONTINUA EN AVM CON SEDACION CONCIENTE CON RASS -3, EN EL DIA DE LA FECHA SE REALIZO TQT CON CANULA N°9, SE MANTIENE EN MODO CONTROLADO POR PCV SINCRONICO CON TAQUIPNEA PERSISTENTE, HIPOVENTILACION BIBASAL RONCUS DISPERSOS, SE ASPIRAN ABUNDANTES SECRECIONES PURULENTAS POR TQT, SE MANTIENE ESTABLE HEMODINAMICAMENTE SIN REQUERIMIENTO DE VASOPRESORS. SE REALIZO CARGA CON FLUIDOTERAPIA PARA OPTIMIZAR TAM, BUEN RITMO DIURETICO PRO Sonda Vesical, CONTINUA CON ATB CURSANDO NAV CON GERMEN MULTIRESISTENTE, PACIENTE GRAVE CON PRONOSTICO RESERVADO, PENDINGE PROGRESAR WEANING Y REALIZAR PVE SEGUN EVOLUCION CLINICA.

CULTIVOS: 26/11 HEMO X2 (-) 2/12 HEMO X2 NEG- MINIBAL + ACINETOBACTER 7/12 HC X2: ACINETOBACTER Y MBAL: PTE. 10/12 HC X2 Y MBAL: PTES
ATB: 2/12 MEROPENEM - 05/12 COLISTIN - 10/12 TIGECICLINA
ACCESO VENOSO CENTRAL: SCD 03/12
EXÁMENES COMPLEMENTARIOS: GA 7.47/37/83/4/27/97% - VSG 50 TP 54% KPTT 38" ACIDO LACTICO 1.19.

MED-8059 / JUAREZ MARIA CRISTINA

EVOLUCION DIARIA DE UTI 15/12/21 03:14 MED-7562 / GOICOHEA URQUIZA ANDRES FERN

15/12/2021
INT-1-410909

15/12/21 03:14

EVOLUCIÓN NOCTURNA:

PACIENTE DE 69 AÑOS HIPERTENSO CON ENFERMEDAD DE PARKINSON, HBP, QUE CURSA INTERNACIÓN POR NEUMONIA BILATERAL COVID POSITIVO (FIS 15/11/21 - HNF 22/11/21) CON COMPROMISO PARENQUIMATOSO PULMONAR DEL >70%; QUE EVOLUCIONA CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE VITAL AVANZADO, IOT/ARM (29/11/21) TRAQUEOSTOMÍA (14/12/21) Y CON INFECCIÓN ASOCIADA A CUIDADOS DE LA SALUD (MINIBAL POSITIVO PARA ACINETOBACTER) QUE CUMPLE ANTIBIOTICOTERAPIA CON MEROPENEM (2/12/21) + COLISTIN (05/12/21) + TIGECICLINA (10/12/21).
ACTUALMENTE PACIENTE SUBFEBRIL PERSISTENTE, BAJO ANALGOSEDACIÓN (FENTANILO + DEXMEDETOMIDINA) CON RASS 0, VINCULADO A RESPIRADOR EN MODO PCV (PC 12, FR 16, PEEP 8, FIO2 0,70) SATURACIÓN DEL 97%, TAM 100 MMHG SIN SOPORTE INOTRÓPICO, RITMO SINUSAL EN MONITOR, ABDOMEN BLANDO CON TOLERANCIA A NUTRICIÓN ENTERAL POR SNG, RITMO DIURETICO CONSERVADO.

MED-7562 / GOICOHEA URQUIZA ANDRES FERN

15/12/21
SE SOLICITA KINESIOLOGIA

MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 15/12/21 11:10 FIS-634 / GODOY CLAUDIA MARINA

15/12/2021
INT-1-410909

15/12/21 11:07

Paciente traqueostomizado en ARM, a la auscultacion presenta regular entrada de aire bilateral. Se realiza KTR, aspiracion de lago faringeo, control de via aerea artificial. KTM- sedestacion en cama, movilizaciones pasivas en extremidades con buena tolerancia. Se desvincula de soporte ventilatorio durante 20 minutos con tubo T y aporte de oxigeno a 4L/min, se suspende PVE por taquipnea.

FIS-634 / GODOY CLAUDIA MARINA

EVOLUCION DIARIA DE UTI 15/12/21 13:48 MED-8469 / CORTEZ MARIELA BEATRIZ

15/12/2021
INT-1-410909

15/12/21 13:48

EVOLUCION DIURNA

paciente de 69 años con antecedentes de hta, enfermedad de parkinson, hbp. cursa 23° días en uci con internación por neumonía grave por covid 19, evolución respiratoria tórpida con requerimiento de iot/arm (29/11/21) y complicado con navm por germen mr (minibal positivo para acinetobacter) que cumple antibioticoterapia con meropenem + colistin + tigeciclina. con weaning dificultoso.

Durante la guardia paciente evoluciona vigill, GCS 11/15 (m 6 v o 4), sin foco neurológico agudo evidente al examen, hemodinamicamente estable, sin requerimiento de vasopresores, traqueostomizado, vinculado a ARM modo PCV P 10 ti 0.90 peep 9 fio2 40% VT 420-480, sincronico comfortable, hipoventilacion basal bilateral, roncus aislados y movilización de secreciones con requerimiento de kinesioterapia motora y respiratoria, se realiza PVE en PS soporte de 12 peep 8 fio2 40% VT 380-420, durante 6hs, y se revincula por falla de bomba muscular. Buen ritmo diurético, Afebril, tolerancia a net. Conducta infectologica sin cambios

MED-8469 / CORTEZ MARIELA BEATRIZ

EVOLUCION DIARIA DE UTI 15/12/21 16:03 MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

15/12/2021
INT-1-410909

15/12/21
SE SOLICITA KINESIOLOGIA

MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

INGRESO SRT NRO 661548/2022
 CANTIDAD DE HOJAS: 98
 23/03/2022 INT-1-410909



15/12/21 16:01

PACIENTE QUE SE ENCUENTRA CON CTQT EN ARM. A LA AUSCULTACIÓN PRESENTA REGULAR ENTRADA DE AIRE BILATERAL. SE REALIZA KINESIOTERAPIA RESPIRATORIA, ASPIRACIÓN DE ESCASAS SECRECIONES Y LAGO FARÍNGEO. CUIDADO DE LA VÍA AÉREA. KINESIOTERAPIA MOTORA, MOVILIZACIÓN ACTIVA ASISTIDA DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES. SE DESVINCULA DE LA ARM DURANTE MINUTOS, SE REVINCULA POR TAQUIPNEA.

MED-8469 / CORTEZ MARIELA BEATRIZ

INTERCONSULTA DE UTI 15/12/21 16:36 MED-7294 / CABRERA MACIEL MARIA DEL PILA

15/12/2021
 INT-1-410909

15/12/21 16:33

INFECTOLOGIA

PACIENTE CURSANDO NEUMONIA TARDIA POR ACINETOBACTER MR, EN DIA 10 DE TAD CON COLISTIN + 5 DE TIGECICLINA.

PACIENTE CON EVOLUCION LENTA, WEANING DIFICULTOSO, TRAQUEOSTIMZIADO

MANTIENE COMPROMISO MULTILOBAR PRINCIPALMENTE DE PULMON ZIQ EN RXT

MINIBAL: ACINETOBACTER SENSIBLE A COL (CIM 0.5) Y A TIGECICLINA (CIM 0.75)

SUGIERO:

- SUSPENDER MEROPENEM

- SI EVOLUCIONARA SIN FIEBRE EN LAS ULTIMAS 72 HS SUSPENDER MAÑANA ATB, DE LO CONTRARIO

MANTENER ATB Y CONSIDERAR IAMGENES PARA VALORAR COMPLICACIONES SUPURATIVAS DE NEUMONIA CON LENTA RESOLUCION

MED-7294 / CABRERA MACIEL MARIA DEL PILA

EVOLUCION DIARIA DE UTI 16/12/21 01:17 MED-8776 / RIGO FACUNDO CECILIO

16/12/2021
 INT-1-410909

16/12/21 01:17

EVOLUCION NOCTURNA

PACIENTE DE 69 AÑOS CON ANTECEDENTE DE PARKINSON HTA, CURSA INTERNACION POR NEUMONIA POR COVID, HNF 22/11, CON MALA PROGRESION CLINICA E IMAGENOLOGICA TACDE TORAX 26/11 CON COMPROMISO DEL 70% . IOT 29/11 .INTERCURRE CON SHOCK SEPTICO Y ARRITMIA SUPRAWVENTRICULAR . TQT 14-12 .GRAVE ESTADO AFEBRIL . EN Arm MODO PCV PC 15 PEEP 8 FR 16

TI 1.00 , SINCRONICO , FIO 0.50 , HIPOVENTILA EN BASES . ANALGO SEDACION CON FENTANILO

DEXMEDETOMIDINA RASS - 1 . SIN VASOACTIVOS . FC 90 POR MINUTO , TAM 78 MMHG . VIGIL NO

COLABORA 7/12 MINIBAL + ACINETOBACTER , 10-12 MINIBAL Y HEMOCULTIVO PENDIENTES .TAM 78

MMHG FC 85 . VC SCD 3-12 . ATB MEROPENEM 2/12 , TIGERCICLINA 10/12 , COLISTIN 5- 12 . PLAN DE

WEANNING . CONTROL EVOLUTIVO

MED-8776 / RIGO FACUNDO CECILIO

INGRESO SRT NRO: 685410909
CANTIDAD DE HOJAS: 98
23/03/2022 13:51:51

Sanatorio 9 de Julio s.a.

25 de Mayo 372 - Tel: 4504504 - Fax: 4504505/543
(4000) San Miguel de Tucumán

1-410909

Incidencia: INT-1-1-410909

Fecha: 17/12/21 02:24

Impreso: 17/12/21

S.R.T.

FOLIO

278

Paciente: PORTAS RUBEN ANTONIO

DNI: 10552238

O. Social: ART MUTUAL RURAL INT

EVOLUCION DIARIA DE UTI 17/12/21 02:24 MED-8059 / JUAREZ MARIA CRISTINA

INT-1-410909

17/12/21 02:24

EVOLUCION NOCTURNA

PACIENTE DE 69 AÑOS CON ANTECEDENTE DE PARKINSON HTA , CURSA 26° DIAS EN UCI CON INTERNACION POR NEUMONIA POR COVID , HNF 22/11 ,CON MALA PROGRESION CLINICA E IMAGENOLOGICA TACDE TORAX 26/11 CON COMPROMISO DEL 70 % . IOT 29/11 .INTERCURRE CON SHOCK SEPTICO Y ARRITMIA SUPRAVENTRICULAR . TQT 14-12 POR WEANING DIFICULTOSO.
AL MOMENTO DEL EXAMEN PACIENTE AFEBRIL CONTINUA EN AVM CON SEDACION CONCIENTE, TQT PERMEABLE , VENTILADO EN MODO CONTROLADO POR PCV CON ASINCRONICAS DE FLUJO, TAQUIPNEICO, HIPVOENTILAICO , NBIBASAL RONCUS DISPERSOS SE ASPIRAN SECRECIOENS ESCASAS POR TQT, ESTABLE HEMODINAMICAMETNE CON RITMO SINUSAL SIN VASOPRESORES, BUENA TOLERANICA A LADIETA POR NET, RITMO DIURETICO CONSERVADO, VIGIL MIOPATICO SEVERO, GLASGOW 10/15(O4V1M5), REQUIERE DE KTR Y MOTORA, REGULAR TOLERANCIA A LAS PVE, CONTINUA CON ATB DIRIGIDA A FOCO RESPIRATORIO POR NAV CON GERMEN DOCUMENTADO, PACIENTE GRAVE CON PRONOSTICO RESERVADO. PENDIENTE PROGRESAR WENAING Y CONTROL DEL DELIRIO HIPERACTIVO.

MED-8059 / JUAREZ MARIA CRISTINA

INGRESO SRT NRO 661548/2022
CANTIDAD DE HOJAS: 98
23/03/2022 13:51:51

Sanatorio 9 de Julio S.A.
25 de Mayo 372
San Miguel de Tucumán

Impreso: 20/12/2021 S.R.T.

Resumen Evoluciones HC

Resumen Desde el 18/12/2021 Hasta: 20/12/2021

FOLIO

279

Paciente: PORTAS RUBEN ANTONIO

DNI: 10552238

O. Social: O. S.: 754-ART MUTUAL RURAL INT / Plan: / afil.: 10552238

EVOLUCION DIARIA DE UTI 18/12/21 01:02 MED-8776 / RIGO FACUNDO CECILIO

18/12/2021
INT-1-410909

18/12/21 01:02

EVOLUCION NOCTURNA

PACIENTE DE 69 AÑOS CON ANTECEDENTE DE PARKINSON HTA, CURSA INTERNACION POR NEUMONIA POR COVID, HNF 22/11, CON MALA PROGRESION CLINICA E IMAGENOLOGICA TAC DE TORAX 26/11 CON COMPROMISO DEL 70%. IOT 29/11. INTERCURRE CON SHOCK SEPTICO Y ARRITMIA SUPRAVENTRICULAR. TQT 14-12. GRAVE ESTADO AFEBRIL. EN Arm MODO PCV PC 14 PEEP 8 FR 16 TI 1.00, SINCRONICO, FIO 0.40, HIPOVENTILA EN BASES. ANALGO SEDACION CON FENTANILO DEXMEDETOMIDINA RASS - 1. SIN VASOACTIVOS. FC 90 POR MINUTO, TAM 78 MMHG. VIGIL NO COLABORA 17/12 MINIBAL ACINETOBACTER, 10-12 MINIBAL Y HEMOCULTIVO PENDIENTES. TAM 78 MMHG FC 85. VC SCD 3-12. ATB, TIGERCICLINA 10/12, COLISTIN 5-12. PLAN DE WEANNING. CONTROL EVOLUTIVO

MED-8776 / RIGO FACUNDO CECILIO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 18/12/21 11:10 MED-6748 / SANCHEZ JUAN MANUEL

18/12/2021
INT-1-410909

18/12/21 11:09

EVOLUCION DIURNA

PACIENTE DE 69 AÑOS, CON ANTECEDENTES DE HTA, ENFERMEDAD DE PARKINSON, HBP. CON INTERNACION POR NEUMONIA GRAVE POR COVID 19, CON EVOLUCIÓN RESPIRATORIA TÓRPIDA CON REQUERIMIENTO DE IOT/ARM (29/11/21) COMPLICADO CON NAVM POR GERME MR (MINIBAL POSITIVO PARA ACINETOBACTER) CON ANTIOTICOTERAPIA CON MEROPENEM + COLISTIN + TIGECICLINA. TRAQUEOTOMIZADO POR WEANNING DIFICULTOSO. PACIENTE QUE EVOLUCIONA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN REQUERIMIENTO DE VASOPRESORES, ADECUADA PERFUSION PERIFERICA. VIGIL, MEJOR GCS 11/15 (M 6 V O 4), MIOPATIA MARCADA CON DISCRETA MEJORIA DE FUERZA MUSCULAR, SIN FOCO MOTOR APARENTE. TRAQUEOSTOMIZADO, CON VENTILACION INVASIVA EN MODO A/C POR PRESION PC 12 TI 0.90 PEEP 7 FIO2 45% VT 420-520, SINCRONICO, MOVILIZACION DE SECRECIONES CON REQUERIMIENTO DE KINESIOTERPIA MOTORA Y RESPIRATORIA. SE REALIZA PRUEVA DE VENTILACION ESPONTANEA EN PSV 10 PEEP8 FIO2 40 CUN BUENA TOLERANCIA DURANTE 120 MINUTOS, MANTINE BUEN RITMO DIURETICO, BUENA TOLERANCIA A NET. CONTROL CLINICO EVOLUTIVO.

MED-6748 / SANCHEZ JUAN MANUEL

EVOLUCION DIARIA DE UTI 18/12/21 11:42 MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

18/12/2021
INT-1-410909

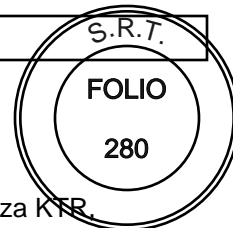
18/12/21
SE SOLICITA KINESIOLOGIA

CANTIDAD DE HOJAS: 98
23/03/2022 13:51:5118/12/2021
INT-1-410909

18/12/21 11:41

Paciente traqueostomizado en ARM, a la auscultacion presenta regular entrada de aire bilateral. Se realiza KTR aspiracion de secreciones blanquecinas, aspiracion de lago faringeo. Control de via aerea artificial. KTM- movilizaciones activas- asistidas en extremidades con buena tolerancia. Protocolo antiescaras y cuidados posturales.

FIS-634 / GODOY CLAUDIA MARINA



EVOLUCION DIARIA DE UTI 19/12/21 07:03 MED-9925 / AQUINO MARIANA

19/12/2021
INT-1-410909

19/12/21 07:02

EVOLUCION NOCTURNA ORIGINAL

DURANTE GUARDIA NOCTURNA PACIENTE EVOLUCIONA ESTABLE HEMODINAMICAMENTE SIN REQUERIMIENTO DE VASOACTIVOS. TRAQUESTOMIZADO VINCULADO ARM MODO A/C POR PRESION (PC=13 TI1 FR16 PEEP8 FIO 50% VT450) CON OPTIMOS INDICES DE OXIGENACION, MOVILIZA REGULAR CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOPURULENTAS POR CANULA, A LA AUSCULTACION HIPOVENTILACION GENERALIZADA. BAJO ANALGOSEDACION (DEXMEDETOMIDINA + FENTANILO) RASS 0 . SE MANTUVO AFEBRIL DURANTE EL CONTROL. RITMO DIRUETICO CONSERVADO. BUENA TOLERANCIA ALIMENTACION ENTERAL. SE MANTIENE CONDUCTA INFECTOLOGICA CONTINUA CON TIGECICLINA + COLISTIN DIRIGIDO A FOCO RESPIRATORIO A GERMEN DOCUMENTADO. PACIENTE CRITICO CON PRONOSTICO RESERVADO.

MED-9925 / AQUINO MARIANA

ANÁLISIS BIOQUIMICO - Result. Laboratorio

19/12/2021

Muestras recibidas el 19/12/21 07:28

HEMOGRAMA

SERIE ROJA

Globulos Rojos: 3280000 / ul

V.R.: 4620000 - 5720000 / ul

Hemoglobina: 8,8 g/dl

V.R.: 13,9 - 17,2 g/dl

Hematocrito: 28 %

V.R.: 38 - 52 %

MCV: 84 fl

V.R.: 80 - 95

MCH: 27 pg

V.R.: 27 - 33

MCHC: 32 g/dl

V.R.: 31 - 35

RDW: 14,4 %

V.R.: 11 - 15 %

SERIE BLANCA

Globulos Blancos: 11850 µl

V.R.: 4500 - 10000 µl

Fórmula leucocitaria

V.R.: 0 - 6 %

Neutrófilos en cayado: 0 %

V.R.: hasta 30 /µl

Neutrofilos en cayado (Abs): 0 / ul

V.R.: 37 - 72 %

Neutrofilos: 92 %

V.R.: 2475 - 5500 /µl

Neutrofilos (Abs): 10830 / ul

V.R.: 0 - 5 %

Eosinofilos: 0 %

V.R.: 100 - 500 /µl

Eosinofilos (Abs): 0 / ul

V.R.: 0 - 1 %

Basofilos: 0 %

V.R.: hasta 200 /µl

Basofilos (abs): 0 / ul

V.R.: 10 - 43 %

Linfocitos: 5 %

V.R.: 2000 - 3500 /µl

Linfocitos (Abs): 610 / ul

V.R.: 0 - 12 %

Monocitos: 3 %

V.R.: 200 - 800 /µl

Monocitos (Abs): 410 / ul

V.R.: Valores de Referencia:

PLAQUETAS, RECUENTO DE: 234000 / ul

Niños: 150.000 - 380.000 /ul

Adultos: 150.000 - 350.000 /ul

INGRESO EN BASE ARTERIAL (PH REAL, PCO2, EB, BB, Y BIC)

CANTIDAD DE HOJAS: 98

23/03/2021 13:56

pO2: 97 mm de Hg

Exceso de Base: 0

Bicarbonato: 24 mmol/l

Total de CO2: 25 mmol/l

Saturacion de O2: 98 %

UREA SERICA: 0,81 g/l

CREATININA SERICA: 0,90 mg/dl

IONOGRAMA SERICO

Sodio: 140 mEq/l

Potasio: 3,5 mEq/l

Cloruro: 117 mEq/l

ACIDO LACTICO (SUERO): 1,22 mmol/l

Muestra Arterial: 0,5 - 1,6 mmol/l

V.R.: 7.35 - 7.45

V.R.: 35 - 45 mmHg

V.R.: 80 - 120 mmHg

V.R.: +/- 3

V.R.: 22 - 26 mmol/l

V.R.: 21 - 29 mmol/l

V.R.: 96 - 99 %

V.R.: 0.10 - 0.40 g/l

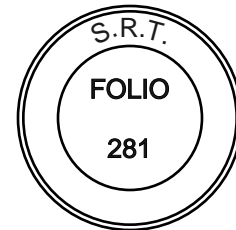
V.R.: 0.70 a 1.30 mg/dl

V.R.: 136-144 mEq/l

V.R.: 3,5 - 5,2 mEq/l

V.R.: 93 - 110 mEq/l

V.R.: Muestra Venosa: 0,5 - 2,2 mmol/l



EVOLUCION DIARIA DE UTI 19/12/21 11:56 MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

19/12/2021

INT-1-410909

19/12/21

SE SOLICITA KINESIOLOGIA

MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 19/12/21 11:56 FIS-634 / GODOY CLAUDIA MARINA

19/12/2021

INT-1-410909

19/12/21 11:55

Paciente traqueostomizado en ARM, a la auscultacion presenta regular entrada de aire bilateral. Se realiza KTR, aspiracion de lazo faringeo. Control de via aerea artificial. KTM- sedestacion en cama, movilizaciones activas - asistidas en extremidades con buena tolerancia. Protocolo antiescaras y cuidados posturales.

FIS-634 / GODOY CLAUDIA MARINA

EVOLUCION DIARIA DE UTI 19/12/21 19:03 MED-7064 / JURI NOEMI ISABEL DEL VALLE

19/12/2021

INT-1-410909

19/12/21 19:03

EVOLUCION DIURNA

PACIENTE DE 69 ANOS, CON ANTECEDENTES DE HTA, ENFERMEDAD DE PARKINSON, HBP TBQ.

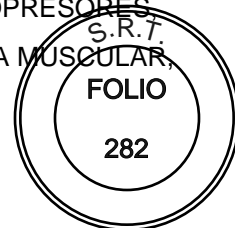
FIS : 15/11

HNF: 22/11

FI: 23/11

TAC: 22/11 < 10% - 26/11 TAC > 70% - 9/12 TAC : CONDENSACION BIBASAL , CON DIAGNOSTICO DE NEUMONIA GRAVE POR COVID 19, CON MALA EVOLUCION RESPIRATORIA , REQUERIERE IOT/ARM (29/11/21) SEDACION VIGIL CON DXM NOCTURNA, RASS 0 - 1, COMPLICADO CON NAVM. WEANING PROLONGADO: TRAQUEOSTOMIZADO EL 14/12, CON VENTILACION INVASIVA EN MODO A/C POR PRESION PC 12 TI 0.90 PEEP 7 FIO2 45 % VT 420-520, SINCRONICO, SE ASPIRAN SECRECIONES PURULENTAS POR PERIOSTOMA, REGULAR ENTRADA DE AIRE EN ACP, HOPOVENTILACION BILATERAL, CON RONCUS Y CREPITANTES BIBASALES. MOVILIZACION DE SECRECIONES CON REQUERIMIENTO DE KINESIOTERPIA MOTORA Y RESPIRATORIA. SE REALIZA PRUEVA DE VENTILACION ESPONTANEA EN PSV

8 PEEP 7 FIO2 0.40 % CON BUENA TOLERANCIA DURANTE 120 MINUTOS
PACIENTE QUE EVOLUCIONA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN REQUERIMIENTO DE VASOPRESORES,
INGRESO A SUJANA PERIFERICA, 11/12 TVS CON AMIODARONA . R1 - R2 N. F.
CANTIDAD MEJORAS GCS 11/15 (M 6 V O 4), MIOPATIA MARCADA CON DISCRETA MEJORA DE FUERZA MUSCULAR,
23/03/2021 13:55 SIN FOCO MOTOR APARENTE.
ABDOMEN NO DOLOROSO, RHA +, NET CON BUENA TOLERANCIA
FUNCION RENAL Y RITMO DIURETICO CONSERVADOS.
CONTROL CLINICO EVOLUTIVO, PRONOSTICO RESERVADO
ATB: 05/12 COLISTIN - 10/12 TIGE (20/12 EVALUAR)
LABO: 11850 .- 8.8 .- 234000 .- 0.81 .- 0.90 .- IONO 140 .- 3,5 .- 117 .- GASES 7.43 .- 36 .- 97 .- 0 .- 24



MED-7064 / JURI NOEMI ISABEL DEL VALLE

EVOLUCION DIARIA DE UTI 20/12/21 04:31 MED-8059 / JUAREZ MARIA CRISTINA

20/12/2021
INT-1-410909

20/12/21 04:31

EVOLUCION NOCTURNA

PACIENTE DE 69 AÑOS, CON ANTECEDENTES DE HTA, ENFERMEDAD DE PARKINSON, HBP. CURSA 28° DIAS EN UCI CON INTERNACION POR NEUMONIA GRAVE POR COVID 19, CON EVOLUCION RESPIRATORIA TORPIDA CON REQUERIMIENTO DE IOT/ARM (29/11/21) COMPLICADO CON NAVM POR GERME MR (MINIBAL POSITIVO PARA ACINETOBACTER) CON ANTIBIOTICOTERAPIA CON MEROPENEM + COLISTIN + TIGECICLINA. TRAQUEOTOMIZADO POR WEANING DIFICULTOSO. ACTUALMENTE PACIENTE AFEBRIL CONTINUA EN AVM CON SEDACION CONCIENTE CON RASS-1 , VENTILADO EN MODO CONTROLADO POR PCV SINCRONICO , SE REALIZAN PVE DURANTE EL DIA CON REGULAR TOLERANCIA, HIPOVENTILAICON BIBASAL RONCUS DISPEROS, SE ASPIRAN SECRECIONES PURULENTAS PERIOSTOMA DE TQT, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE SIN REQUERIMIETNO DE VASOPRESORES, BUENA TOLERANCIA A LADIETA POR NET, BUEN RITMO DIURETICO POR SONDA VESICAL, NEUROLOGICAMENTE PACIENTE VIGIL MIOPATICO SEVERO, CON EDEMAS GENERALIZADOS, GLASGOW 11/15(O4V1M6), REQUIERE DE KTR Y MOTORA, CONTINUA CON ATB DIRIGIDA A FOCO RESPIRATORIO, PACIENTE GRAVE CON PROTOCOLO DE WEANING DIFICULTOSO.

E

MED-8059 / JUAREZ MARIA CRISTINA

INGRESO SRT NRO 685410909
CANTIDAD DE HOJAS: 98
23/03/2022 13:51:51

Sanatorio 9 de Julio s.a.

25 de Mayo 372 - Tel: 4504504 - Fax: 4504505/543
(4000) San Miguel de Tucumán

1-410909

Incidencia: INT-1-1-410909

Fecha: 21/12/21 01:20

Impreso: 21/12/21

S.R.T.

FOLIO

283

Paciente: PORTAS RUBEN ANTONIO

DNI: 10552238

O. Social: ART MUTUAL RURAL INT

EVOLUCION DIARIA DE UTI 21/12/21 01:20 MED-9925 / AQUINO MARIANA

INT-1-410909

21/12/21 01:20

EVOLUCION NOCTURNA

DURANTE GUARDIA NOCTURNA PACIENTE EVOLUCIONA ESTABLE HEMODINAMICAMENTE SIN REQUERIMIENTO DE VASOACTIVOS. TRAQUEOSTOMIZADO VINCULADO ARM MODO A/C POR PRESION (PC=12 TIT FR16 PEEP7 FIO 40% VT 420) CON OPTIMOS INDICES DE OXIGENACION, MOVILIZA REGULAR CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOSAS POR CANULA, A LA AUSCULTACION HIPOVENTILACION GENERALIZADA. SE MANTUVO AFEBRIL DURANTE EL CONTROL. RITMO DIRUETICO CONSERVADO. BUENA TOLERANCIA ALIMENTACION ENTERAL. SE MANTIENE CONDUCTA INFECTOLOGICA CONTINUA CON TAD CON TIGECICLINA + COLISTIN HOY DECIMO DIA. PACIENTE BAJO MONITOREO CONTINUO BAJO REHABILITACION MOTORA Y KINESIOTERAPIA RESPIRATORIA EN PLAN DE PROGRESAR ESTRATEGIAS VENTILATORIAS.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

MED-9925 / AQUINO MARIANA

INGRESO SRT NRO 685410909
CANTIDAD DE HOJAS: 98
23/03/2022 13:51:51

Sanatorio 9 de Julio s.a.

25 de Mayo 372 - Tel: 4504504 - Fax: 4504505/543
(4000) San Miguel de Tucumán

1-410909

Incidencia: INT-1-1-410909

Fecha: 23/12/21 01:35

Impreso: 23/12/21

S.R.T.

FOLIO

284

Paciente: PORTAS RUBEN ANTONIO

DNI: 10552238

O. Social: ART MUTUAL RURAL INT

EVOLUCION DIARIA DE UTI 23/12/21 01:35 MED-8776 / RIGO FACUNDO CECILIO

INT-1-410909

23/12/21 01:35

EVOLUCION NOCTURNA

PACIENTE DE 69 AÑOS CON ANTECEDENTE DE PARKINSON HTA , CURSA INTERNACION POR NEUMONIA POR COVID , HNF 22/11 ,CON MALA PROGRESION CLINICA E IMAGENOLOGICA TACDE TORAX 26/11 CON COMPROMISO DEL 70 % . IOT 29/11 .INTERCURRE CON SHOCK SEPTICO Y ARRITMIA SUPRAWVENTRICULAR . TQT 14-12 .GRAVE ESTADO AFEBRIL . EN Arm MODO PCV PC 12 PEEP 8 FR 16 TI 1.00 , ASINCRONICO , FIO 0.40 , HIPOVENTILA EN BASES . ANALGESIA CON MORFINA GSW 11/15 CON DELIRIO . SIN VASOACTIVOS. FC 108 POR MINUTO CON DESVINCULACION INTERMITENTE . CONTROL EVOLUTIVO

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

MED-8776 / RIGO FACUNDO CECILIO

INGRESO SRT NRO 685410909
CANTIDAD DE HOJAS: 98
23/03/2022 13:51:51

Sanatorio 9 de Julio s.a.

25 de Mayo 372 - Tel: 4504504 - Fax: 4504505/543
(4000) San Miguel de Tucumán

1-410909

Incidencia: INT-1-1-410909

Fecha: 23/12/21 01:35

Impreso: 23/12/21

S.R.T.

FOLIO

285

Paciente: PORTAS RUBEN ANTONIO

DNI: 10552238

O. Social: ART MUTUAL RURAL INT

EVOLUCION DIARIA DE UTI 23/12/21 01:35 MED-8776 / RIGO FACUNDO CECILIO

INT-1-410909

23/12/21 01:35

EVOLUCION NOCTURNA

PACIENTE DE 69 AÑOS CON ANTECEDENTE DE PARKINSON HTA , CURSA INTERNACION POR NEUMONIA POR COVID , HNF 22/11 ,CON MALA PROGRESION CLINICA E IMAGENOLOGICA TACDE TORAX 26/11 CON COMPROMISO DEL 70 % . IOT 29/11 .INTERCURRE CON SHOCK SEPTICO Y ARRITMIA SUPRAWVENTRICULAR . TQT 14-12 .GRAVE ESTADO AFEBRIL . EN Arm MODO PCV PC 12 PEEP 8 FR 16 TI 1.00 , ASINCRONICO , FIO 0.40 , HIPOVENTILA EN BASES . ANALGESIA CON MORFINA GSW 11/15 CON DELIRIO . SIN VASOACTIVOS. FC 108 POR MINUTO CON DESVINCULACION INTERMITENTE . CONTROL EVOLUTIVO

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

MED-8776 / RIGO FACUNDO CECILIO

Sanatorio 9 de Julio S.A.25 de Mayo 372
San Miguel de Tucumán**Resumen Evoluciones HC**

Resumen Desde el 24/12/2021 Hasta: 24/12/2021

Paciente: PORTAS RUBEN ANTONIO

DNI: 10552238

O. Social: O. S.: 754-ART MUTUAL RURAL INT / Plan: / afil.: 10552238

EVOLUCION DIARIA DE UTI 24/12/21 06:50 MED-7562 / GOICOCHEA URQUIZA ANDRES FERN24/12/2021
INT-1-410909

23/12/21 23:49

EVOLUCIÓN NOCTURNA:

DURANTE GUARDIA NOCTURNA PACIENTE QUE EVOLUCIONA AFEBRIL, SOPOROSO, HEMODINÁMICAMENTE INESTABLE CON REQUERIMIENTO DE VASOACTIVOS (NA 15 ML/H), TRAQUEOSTOMIZADO VINCULADO ARM MODO PCV (PC=14 TI1 FR16 PEEP7 FIO 70%) SATURACION DEL 98%, MOVILIZA REGULAR CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOSAS POR TUBO ENDOTRAQUEAL, RITMO DIURETICO CONSERVADO, TOLERA ALIMENTACION ENTERAL POR SNG. PACIENTE CONDUCTA INFECTOLOGICA INICIA ATB EMPÍRICO CON TIGECICLINA + COLISTIN.

MED-7562 / GOICOCHEA URQUIZA ANDRES FERN

EVOLUCION DIARIA DE UTI 24/12/21 11:31 MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO24/12/2021
INT-1-41090924/12/21
SE SOLICITA KINESIOLOGIA

MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 24/12/21 11:31 FIS-634 / GODOY CLAUDIA MARINA24/12/2021
INT-1-410909

24/12/21 11:29

Paciente traqueostomizado en ARM, a la auscultacion presenta roncus difusos. Se realiza KTR, aspiracion de secreciones mucosas, aspiracion de lago faringeo. Control de via aerea artificial. Se desvincula de ARM durante 30 minutos con tubo T y aporte de oxigeno a 10L/min, se suspende PVE por taquipnea. KTM- sedestacion en cama, movilizaciones activas en extremidades. Cuidados posturales.

FIS-634 / GODOY CLAUDIA MARINA

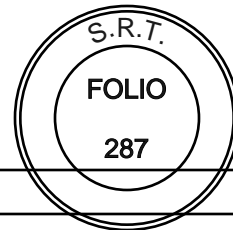
INTERCONSULTA DE UTI 24/12/21 12:33 MED-7294 / CABRERA MACIEL MARIA DEL PILA24/12/2021
INT-1-410909

24/12/21 12:32

INFECTOLOGIA

PACIENTE CON INTERNACION PROLONGADA EVOLUCIONA FEBRIL, AUMENTO DE SECRECIONES MEJORAMIENTO RESPIRATORIA, SOSPECHA DE RECIADA DE NEUMONIA. EN ESTE CONTEXTO REINICIA COLISTIN Y TIGECICLINA TENDIENDO EN CUENTA ULTIMO RESCATE

MED-7294 / CABRERA MACIEL MARIA DEL PILA



EVOLUCION DIARIA DE UTI 24/12/21 13:29 MED-10316 / DIAZ OCHOA JOSE MANUEL

24/12/2021
INT-1-410909

24/12/21 13:29

EVOLUCIÓN DIURNA

PACIENTE DE 69 AÑOS HIPERTENSO CON ENFERMEDAD DE PARKINSON, HBP, QUE CURSA INTERNACIÓN POR NEUMONÍA BILATERAL COVID POSITIVO (FIS 15/11/21 – HNF 22/11/21) CON COMPROMISO PARENQUIMATOSO PULMONAR DEL >70%; QUE REQUIRIÓ DE SOPORTE VITAL AVANZADO, IOT/ARM (29/11/21) TRAQUEOSTOMÍA (14/12/21) Y EVOLUCIONA COMPLICADO CON NAVM (MINIBAL POSITIVO PARA ACINETOBACTER) QUE CUMPLIO ATB CON MEROPENEM, COLISTIN Y TIGECICLINA.

AL EXAMEN FISICO PACIENTE EN REGULAR ESTADO AFEBRIL, GLASGOW 11/15 DESPIERTO TRANQUILO CON RASS DE 0 CON INFUSION DE 20 MG DE MORFINA. HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN REQUERIMIENTO DE VASOPRESORES. SE PROBO TOLERANCIA EL DIA DE HOY CON TUBO EN T CON 10 L POR CASI 1 HORA CON AUMENTO DE LA FR POR LO QUE SE VINCULO NUEVAMENTE QUEDA EN ARM EN MODO PCV (PC 14 PEEP 10 FIO2 40) CON ESOS PARAMETROS MANTIENE UNA BUENA SATURACION. RUIDOS CARDIACOS NORMOFONETICOS SILENCIOS LIBRES. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE INDOLORO RHA +. MIEMBROS SIN EDEMA.

PRONOSTICO RESERVADO

MED-10316 / DIAZ OCHOA JOSE MANUEL

EVOLUCION DIARIA DE UTI 24/12/21 17:39 MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

24/12/2021
INT-1-410909

24/12/21
SE SOLICITA KINESIOLOGIA

MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 24/12/21 17:39 FIS-550 / LUCENA MARIA SOLEDAD

24/12/2021
INT-1-410909

24/12/21 17:30

PACIENTE QUE SE ENCUENTRA CON CTQT CONECTADO A LA ARM. A LA AUSCULTACIÓN PRESENTA REGULAR ENTRADA DE AIRE BILATERAL. SE REALIZA KINESIOTERAPIA RESPIRATORIA, ASPIRACIÓN DE SECRECIONES MUCOPURULENTAS Y ESCASO LAGO FARINGEO. KINESIOTERAPIA MOTORA. SE DESVINCULA DE LA ARM CON BUENA TOLERANCIA.

FIS-550 / LUCENA MARIA SOLEDAD

Sanatorio 9 de Julio S.A.25 de Mayo 372
San Miguel de Tucumán**Resumen Evoluciones HC**

Resumen Desde el 25/12/2021 Hasta: 27/12/2021

FOLIO

288

Paciente: PORTAS RUBEN ANTONIO

DNI: 10552238

O. Social: O. S.: 754-ART MUTUAL RURAL INT / Plan: / afil.: 10552238

EVOLUCION DIARIA DE UTI 25/12/21 10:16 MED-8292 / CELARIO PATRICIO25/12/2021
INT-1-410909

25/12/21 10:16

EVOLUCIÓN NOCTURNA:

PACIENTE DE 69 AÑOS HIPERTENSO CON ENFERMEDAD DE PARKINSON, HBP, QUE CURSA INTERNACIÓN POR NEUMONÍA BILATERAL COVID POSITIVO (FIS 15/11/21 - HNF 22/11/21) CON COMPROMISO PARENQUIMATOSO PULMONAR DEL >70%; QUE REQUIRIÓ DE SOPORTE VITAL AVANZADO, IOT/ARM (29/11/21) TRAQUEOSTOMÍA (14/12/21) Y EVOLUCIONA COMPLICADO CON NAVM (MINIBAL POSITIVO PARA ACINETOBACTER) QUE CUMPLIO ATB CON MEROPENEM, COLISTIN Y TIGECICLINA.

AL EXAMEN FÍSICO PACIENTE AFEBRIL, HEMODINÁMICAMENTE INESTABLE CON REQUERIMIENTO DE VASOACTIVOS (NA 15 ML/H), TRAQUEOSTOMIZADO VINCULADO ARM MODO PCV (PC=14 T11 FR16 PEEP7 FIO 70%) SATURACIÓN DEL 96%, MOVILIZA REGULAR CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOSAS POR TUBO ENDOTRAQUEAL, RITMO DIURÉTICO CONSERVADO, TOLERA ALIMENTACIÓN ENTERAL POR SNG. CONDUCTA INFECTOLÓGICA ATB EMPÍRICO CON TIGECICLINA + COLISTIN.

MED-8292 / CELARIO PATRICIO

ANÁLISIS BIOQUÍMICO - Result. Laboratorio

25/12/2021

* Muestras recibidas el 25/12/21 06:53

HEMOGRAMA**SERIE ROJA**

Globulos Rojos: 2600000 / ul

V.R.: 4620000 - 5720000 / ul

Hemoglobina: 6,9 g/dl

V.R.: 13,9 - 17,2 g/dl

Hematocrito: 22 %

V.R.: 38 - 52 %

MCV: 86 fl

V.R.: 80 - 95

MCH: 26 pg

V.R.: 27 - 33

MCHC: 31 g/dl

V.R.: 31 - 35

RDW: 14,6 %

V.R.: 11 - 15 %

SERIE BLANCA

Globulos Blancos: 10400 µl

V.R.: 4500 - 10000 µl

Neutrofilos: 86 %

V.R.: 37 - 72 %

Neutrofilos (Abs): 9000 / ul

V.R.: 2475 - 5500 /µl

Eosinofilos: 3 %

V.R.: 0 - 5 %

Eosinofilos (Abs): 300 / ul

V.R.: 100 - 500 /µl

Basofilos: 0 %

V.R.: 0 - 1 %

Basofilos (abs): 0 / ul

V.R.: hasta 200 /µl

Linfocitos: 7 %

V.R.: 10 - 43 %

Linfocitos (Abs): 700 / ul

V.R.: 2000 - 3500 /µl

Monocitos: 4 %

V.R.: 0 - 12 %

Monocitos (Abs): 400 / ul

V.R.: 200 - 800 /µl

PLAQUETAS, RECUENTO DE: 155000 / ul

V.R.: Valores de Referencia:

Niños: 150.000 - 380.000 /ul

Adultos: 150.000 - 350.000 /ul

ACIDO BASE ARTERIAL (PH REAL,PCO2,EB,BB,Y BIC)

pH: 7,52

V.R.: 7.35 - 7.45

pCO2: 43 mm de Hg

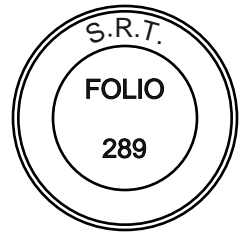
V.R.: 35 - 45 mmHg

pO2: 98 mm de Hg

V.R.: 80 - 120 mmHg

Exceso de Base: 11
INGRESO SKI FINO 5/15/48/2022
CANTIDAD DE POCAS: 39 mmol/l
23/03/2022 13:51:51
Potas de CO2: 39 mmol/l
Saturación de O2: 98 %
OBSERVACIONES: 50%
UREA SERICA: 0,84 g/l

V.R.: +/- 3
V.R.: 22 - 26 mmol/l
V.R.: 21 - 29 mmol/l
V.R.: 96 - 99 %
V.R.:
V.R.: 0.10 - 0.40 g/l
V.R.: 0.70 a 1.30 mg/dl
V.R.: 136-144 mEq/l
V.R.: 3,5 - 5,2 mEq/l
V.R.: 93 - 110 mEq/l
V.R.: Hasta 41 U/l
V.R.: Hasta 42 U/l
V.R.: Hasta 0.20 mg/dl
V.R.: Hasta 0.80 mg/dl
V.R.: Hasta 1.00 mg/dl



EVOLUCION DIARIA DE UTI 25/12/21 14:59 MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

25/12/2021 DEL ORIGINAL
INT-1-410909

25/12/21
SE SOLICITA KINESIOLOGIA

MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 25/12/21 14:59 FIS-550 / LUCENA MARIA SOLEDAD

25/12/2021
INT-1-410909

25/12/21 14:55

PACIENTE QUE SE ENCUENTRA CON CTQT CONECTADO A ARM. A LA AUSCULTACIÓN PRESENTA REGULAR ENTRADA DE AIRE BILATERAL. SE REALIZA KINESIOTERAPIA RESPIRATORIA Y ASPIRACIÓN DE SECRECIONES. CUIDADO DE VÍA AÉREA. KINESIOTERAPIA MOTORA. DESVINCULACIÓN DE LA ARM CON BUENA TOLERANCIA.

FIS-550 / LUCENA MARIA SOLEDAD

EVOLUCION DIARIA DE UTI 25/12/21 15:12 MED-8776 / RIGO FACUNDO CECILIO

25/12/2021
INT-1-410909

25/12/21 15:12

SOLICITO 2 U DE GR

HB 6.9

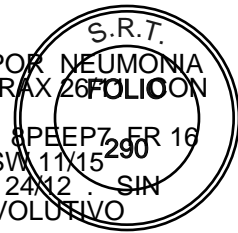
MED-8776 / RIGO FACUNDO CECILIO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 25/12/21 18:24 MED-8776 / RIGO FACUNDO CECILIO

25/12/2021
INT-1-410909

25/12/21 18:24

EVOLUCION DIARIA DE UTI 25/12/21 21:56 MED-3065 / DE GOROSTIZA GRACIELA
PACIENTE DE 69 AÑOS CON ANTECEDENTE DE PARKINSON HTA, CURSA INTERNACION POR NEUMONIA
POR COVID, HNF 22/11, CON MALA PROGRESION CLINICA E IMAGENOLOGICA TACDE TORAX 26/12/21
COMPROMISO DEL 70% .IOT 29/11 .INTERCURRE CON SHOCK SEPTICO Y ARRITMIA
SUPRAWVENTRICULAR .TQT 14-12 .REGULAR ESTADO AFEBRIL .EN Arm MODO PCV PC 8 PEEP7 FR 16
TI 1.00 ,SINCRONICO , FIO 0.40 ,HIPOVENTILA EN BASES . ANALGESIA CON MORFINA GSW 11X15
MIOPATICO .CULTIVOS 23/12 HEMO MINIBAL PENDIENTES . ATB TIGERCICLINA / COLISTIN 24/12 . SIN
VASOACTIVOS. FC 95 POR MINUTO CON DESVINCULACION INTERMITENTE . CONTROL EVOLUTIVO



MED-8776 / RIGO FACUNDO CECILIO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 25/12/21 21:56 MED-3065 / DE GOROSTIZA GRACIELA

25/12/2021
INT-1-410909

25/12/21 20:30

SE TRANSFUNDE UNA UNIDAD DE GRD O (+) N° 2103886. PACIENTE A (+)

MED-3065 / DE GOROSTIZA GRACIELA

EVOLUCION DIARIA DE UTI 25/12/21 23:34 MED-3065 / DE GOROSTIZA GRACIELA

25/12/2021
INT-1-410909

25/12/21 23:00

SE TRANSFUNDE UNA UNIDAD DE GRD O (+) N° 2103880. PACIENTE A (+)

MED-3065 / DE GOROSTIZA GRACIELA

EVOLUCION DIARIA DE UTI 26/12/21 04:14 MED-8292 / CELARIO PATRICIO

26/12/2021
INT-1-410909

26/12/21 04:14

Durante la guardia paciente mantiene parametros de estabilidad hemodinamica, sin requerimiento de drogas vasoactivas, tendencia al sueño, palidez cutaneo mucosa egeneralizada, recibió 1 ugrs por anemia severa. Con buena tolerancia, tendencia a la hipotensión, que responde a expacion con 1000cc de cristaloides, suspende dexmedetomidina. Vinculado en forma intermitente, en el dia de la fecha se vincula a hs 22, modo pcv pc: 12 peep: 8 fio2: 50%, se aspira abundante cantidad de secreciones espesas. A la auscultacion pulmonar rpesenta roncus dispersos, abdomen blando depresible indoloro rha: +. Buen ritmo diuretico, afebril durante la guardia continua con antibioticoterapia dirigida a foco respiratorio. Con colistin + tigeiciclina, cultivos en proceso

MED-8292 / CELARIO PATRICIO

ANÁLISIS BIOQUIMICO - Result. Laboratorio

26/12/2021

Muestras recibidas el 26/12/21 07:32

HEMOGRAMA

SERIE ROJA

Globulos Rojos: 3710000 / ul

Hemoglobina: 9,9 g/dl

Hematocrito: 32 %

MCV: 86 fl

MCH: 27 pg

V.R.: 4620000 - 5720000 / ul

V.R.: 13,9 - 17,2 g/dl

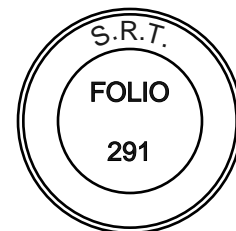
V.R.: 38 - 52 %

V.R.: 80 - 95

V.R.: 27 - 33

INGRESO MCHC: 316 g/dl
CANTIDAD DE HOJAS 98
23/03/2022 13:51:55

V.R.: 31- 35
V.R.: 11 - 15 %



Globulos Blancos: 16820 μ /l

V.R.: 4500 - 10000 μ /l

Fórmula leucocitaria

V.R.: 0 - 6 %

Neutrófilos en cayado: 0 %

V.R.: hasta 30 μ /l

Neutrofilos en cayado (Abs): 0 / ul

V.R.: 37 - 72 %

Neutrofilos: 93 %

V.R.: 2475 - 5500 μ /l

Neutrofilos (Abs): 15640 / ul

V.R.: 0 - 5 %

Eosinofilos: 0 %

V.R.: 100 - 500 μ /l

Eosinofilos (Abs): 0 / ul

V.R.: 0 - 1 %

Basofilos: 0 %

V.R.: hasta 200 μ /l

Basofilos (abs): 0 / ul

V.R.: 10 - 43 %

Linfocitos: 4 %

V.R.: 2000 - 3500 μ /l

Linfocitos (Abs): 670 / ul

V.R.: 0 - 12 %

Monocitos: 3 %

V.R.: 200 - 800 μ /l

Monocitos (Abs): 510 / ul

V.R.: Valores de Referencia:

PLAQUETAS, RECUENTO DE: 153000 / ul

Niños: 150.000 - 380.000 /ul

Adultos: 150.000 - 350.000 /ul

TIEMPO DE PROTROMBINA

V.R.: 13 a 15 seg (Quick)

Tiempo de protrombina: 17,0 seg

V.R.: 70 - 110 %

% de actividad de protrombina: 60 %

V.R.: 30 - 40 seg

KPTT: 39 seg

ACIDO BASE ARTERIAL (PH REAL,PCO2,EB,BB,Y BIC)

V.R.: 7.35 - 7.45

pH: 7,43

V.R.: 35 - 45 mmHg

pCO2: 42 mm de Hg

V.R.: 80 - 120 mmHg

pO2: 94 mm de Hg

V.R.: +/- 3

Exceso de Base: 4

V.R.: 22 - 26 mmol/l

Bicarbonato: 28 mmol/l

V.R.: 21 - 29 mmol/l

Total de CO2: 29 mmol/l

V.R.: 96 - 99 %

Saturacion de O2: 97 %

V.R.:

OBSERVACIONES: 80%

V.R.: 0.10 - 0.40 g/l

UREA SERICA: 1,00 g/l

CREATININA SERICA: 1,24 mg/dl

V.R.: 0.70 a 1.30 mg/dl

IONOGRAMA SERICO

V.R.: 136-144 mEq/l

Sodio: 148 mEq/l

V.R.: 3,5 - 5,2 mEq/l

Potasio: 3,5 mEq/l

V.R.: 93 - 110 mEq/l

Cloruro: 117 mEq/l

BILIRRUBINA

V.R.: Hasta 0.20 mg/dl

Bilirrubina directa: 0,17 mg/dl

V.R.: Hasta 0.80 mg/dl

Bilirrubina Indirecta: 0,22 mg/dl

V.R.: Hasta 1.00 mg/dl

Bilirrubina total: 0,39 mg/dl

V.R.: Muestra Venosa: 0,5 - 2,2 mmol/l

ACIDO LACTICO (SUERO): 2,0 mmol/l

Muestra Arterial: 0,5 - 1,6 mmol/l

EVOLUCION DIARIA DE UTI 26/12/21 13:40 MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

26/12/2021
INT-1-410909

26/12/21
SE SOLICITA KINESIOLOGIA

MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 26/12/21 13:40 FIS-550 / LUCENA MARIA SOLEDAD

26/12/2021
INT-1-410909



PACIENTE QUE SE ENCUENTRA CON CTQT EN ARM. A LA AUSCULTACIÓN PRESENTA REGULAR EN FONIA DE AIRE BILATERAL CON RONCUS DIFUSOS. SE REALIZA KINESIOTERAPIA RESPIRATORIA Y ASPIRACION DE SECRECIONES PURULENTAS. CUIDADO DE LA VÍA AÉREA. KINESIOTERAPIA MOTORA. SE DESVINCULA DE LA ARM.

FIS-550 / LUCENA MARIA SOLEDAD

EVOLUCION DIARIA DE UTI 26/12/21 22:15 MED-8310 / LAZARTE PABLO SILVIO

26/12/2021
INT-1-410909

26/12/21 22:15

EVOLUCION DIURNA

PACIENTE DE 69 AÑOS HIPERTENSO CON ENFERMEDAD DE PARKINSON, HBP, QUE CURSA INTERNACIÓN POR NEUMONÍA BILATERAL COVID POSITIVO (FIS 15/11/21 - HNF 22/11/21) CON COMPROMISO PARENQUIMATOSO PULMONAR DEL >70%; QUE REQUIRIÓ DE SOPORTE VITAL AVANZADO, IOT/ARM (29/11/21) TRAQUEOSTOMÍA (14/12/21) Y EVOLUCIONA COMPLICADO CON NAVM (MINIBAL POSITIVO PARA ACINETOBACTER) QUE CUMPLIO ATB CON MEROPENEM, COLISTIN Y TIGECICLINA.

AL EXAMEN FÍSICO PACIENTE VIGIL DESPIERTO, GCS 11/15 (T) CON RASS DE 0. HEMODINAMICAMENTE COMPENSADO SIN REQUERIMIENTO DE NORADRENALINA. ESTUVO 12 HS DESVINCULADO CON TUBO EN T. ACTUALMENTE VINCULADO EN MODO PCV CON PC 12 PEEP 8 FIO2 40% CON ESO MANTIENE BUENOS PARAMETROS DE SATURACION SE AUSCULTAN RONCUS AISLADOS, SE ASPIRA LAGO FARINGEO, PRESENTA SECRECIONES EN SITIO DE OSTOMA, IMPRESIONAN SEROPURULENTAS. RUIDOS CARDIACOS NORMATONICOS SILENCIOS LIBRES. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE INDOLORO. MIEMBROS SIN EDEMA, MIOPATICO. CON KINESIOTERAPIA MOTORA EN PLAN DE AUMENTAR FUERZA MUSCULAR. DETERIORO NO OLIGURICO DE FUNCIÓN RENAL BAJO CONTROL EVOLUTIVO.

BAJO TRATAMIENTO ANTIMICROBIANO EMPIRICO CUBRIENDO FOCO RESPIRATORIO (PIPERACILINA - TAZOBACTAM / AMIKACINA 23/11) CON MUESTRAS BIOLÓGICAS PENDIENTES.

LABORATORIO: HB 9,9 GB 16.800 PLAQUETAS 153.000 UREA 100 CREATININA 1,24 NA 148 K 3,5 CL 117 GASOMETRÍA: Ph=7,43 pCO2=42 pO2=94 Sat=97% HCO3=28 ABE=4 PaFi=118 (POSICIÓN SUPINO / TT).

MED-8310 / LAZARTE PABLO SILVIO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 27/12/21 06:18 MED-7122 / OCHOA AMALIA VANESA

27/12/2021
INT-1-410909

27/12/21 06:18

EVOLUCIÓN NOCTURNA:

Durante la guardia paciente mantiene parametros de Estabilidad hemodinamica, sin requerimiento de drogas vasoactivas, tendencia al sueño, palidez cutáneo mucosa generalizada, recibió 1 ugrs por anemia severa. Con buena tolerancia, tendencia a la hipotensión, que responde a expansion con 1000cc de cristaloides, dexmedetomidina nocturna. Vinculado en forma intermitente, modo pcv pc: 12 peep: 8 fio2: 50%, se aspira abundante cantidad de secreciones espesas. A la asucultacion pulmonar presenta roncus dispersos, abdomen blando depresible indoloro rha: +. Buen ritmo diuretico, afebril durante la guardia continua con antibioticoterapia dirigida a foco respiratorio. Con colistin + tigeclina, cultivos en proceso.

MED-7122 / OCHOA AMALIA VANESA

Sanatorio 9 de Julio S.A.25 de Mayo 372
San Miguel de Tucumán**Resumen Evoluciones HC**

Resumen Desde el 28/12/2021 Hasta: 28/12/2021

S.R.T.

FOLIO

293

Paciente: PORTAS RUBEN ANTONIO

DNI: 10552238

O. Social: O. S.: 754-ART MUTUAL RURAL INT / Plan: / afil.: 10552238

EVOLUCION DIARIA DE UTI 28/12/21 02:08 MED-8292 / CELARIO PATRICIO28/12/2021
INT-1-410909**EVOLUCION NOCTURNA**

PACIENTE EN ESTADO CRITICO MIOPATICO PRESENTA EPISODIO FEBRIL 38.6 ASOCIADO A HIPOTENSION ARTERIAL, SIN RESPUESTA A FLUIDOS SE INICIA SOPORTE INOTROPICO (NO A 0.2 GAMA KILO) PRESENTA PALIDEZ CUTANEO MUCOSA GENERALIZADA. SEDACION CONCIENTE CON DEXMEDETOMIDINA NOCTURNA RASS -1 VINCULADO EN FORMA INTERMITENTE MODO PCV PC 12 PEEP 8 FIO2 50% HOY DESVINCULADO 1 HORA EN LA MAÑANA SE ASPIRA ABUNDANTE CANTIDAD DE SECRECIONES ESPESAS. A LA AUSCULTACION PULMONAR PRESENTA RONCUS DISPERSOS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE INDOLORO RHA +. BUEN RITMO DIURETICO, CONTINUA CON ANTIBIOTICOTERAPIA DIRIGIDA A FOCO RESPIRATORIO. CON COLISTIN + TIGECICLINA, SE AGREGA AMIKACINA POR SHOCK SEPTICO. CULTIVOS EN PROCESO. PACIENTE EN ESTADO CRITICO CON PRONOSTICO RESERVADO

MED-8292 / CELARIO PATRICIO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 28/12/21 11:06 MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO28/12/2021
INT-1-41090928/12/21
SE SOLICITA KINESIOLOGIA

MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 28/12/21 11:06 FIS-634 / GODOY CLAUDIA MARINA28/12/2021
INT-1-410909

28/12/21 11:05

Paciente traqueostomizado en ARM. A la uasucultacion presenta roncus difusos. Se realiza KTR, toma de muestra minibal, aspiracion de lago faringeo. Control de via aerea artificial. KTM- movilizaciones activas asistidas en extremidades, protocolo antiescaras y cuidados posturales.

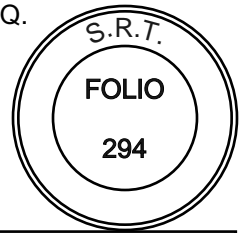
FIS-634 / GODOY CLAUDIA MARINA

INTERCONSULTA DE UTI 28/12/21 16:47 MED-7294 / CABRERA MACIEL MARIA DEL PILA28/12/2021
INT-1-410909

28/12/21 16:45

INFECTOLOGIA
DIA 4 DE TAE CON COLISTIN + TIGECICLINA, REQUIERE ACTUALMENTE VASOACTIVOS, MANTIENE

INGRESO HEMOGRAMA BILATERALES CON OCUPAMIENTO ED AMBOS ENSO A PREDOMINIO DEL IZQ.
CANTIDAD DE HEMOGLOBINAS: 98
23/03/2022 13:21:51
HOY INGRESA CULTIVOS PARA HONGOS Y GALACTMANANOS
GRAVE PRONOSTICO RESERVADO
INICIO AMIKACINA DIA 1 ANTE SHOCK. CON FALLA RENAL AGREGADA
MED-7294 / CABRERA MACIEL MARIA DEL PILA



EVOLUCION DIARIA DE UTI 28/12/21 17:27 MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

28/12/2021
INT-1-410909

28/12/21
SE SOLICITA KINESIOLOGIA

MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 28/12/21 17:27 FIS-550 / LUCENA MARIA SOLEDAD

28/12/2021
INT-1-410909

28/12/21 17:25

PACIENTE QUE SE ENCUENTRA CON CTQT EN ARM. A LA AUSCULTACIÓN PRESENTA REGULAR ENTRADA DE AIRE BILATERAL. SE REALIZA KINESIOTERAPIA RESPIRATORIA, ASPIRACIÓN DE SECRECIONES Y LAGO FARÍNGEO. CUIDADO DE LA VÍA AÉREA. KINESIOTERAPIA MOTORA.

FIS-550 / LUCENA MARIA SOLEDAD

ANÁLISIS BIOQUIMICO - Result. Laboratorio

28/12/2021

Muestras recibidas el 28/12/21 07:33

HEMOGRAMA

SERIE ROJA

Globulos Rojos: 3470000 / ul

V.R.: 4620000 - 5720000 / ul

Hemoglobina: 9,2 g/dl

V.R.: 13,9 - 17,2 g/dl

Hematocrito: 30 %

V.R.: 38 - 52 %

MCV: 86 fl

V.R.: 80 - 95

MCH: 26 pg

V.R.: 27 - 33

MCHC: 31 g/dl

V.R.: 31 - 35

RDW: 16,0 %

V.R.: 11 - 15 %

SERIE BLANCA

Globulos Blancos: 11740 µl

V.R.: 4500 - 10000 µl

Fórmula leucocitaria

V.R.: 0 - 6 %

Neutrófilos en cayado: 0 %

V.R.: hasta 30 /µl

Neutrofilos en cayado (Abs): 0 / ul

V.R.: 37 - 72 %

Neutrofilos: 85 %

V.R.: 2475 - 5500 /µl

Neutrofilos (Abs): 9930 / ul

V.R.: 0 - 5 %

Eosinofilos: 0 %

V.R.: 100 - 500 /µl

Eosinofilos (Abs): 0 / ul

V.R.: 0 - 1 %

Basofilos: 0 %

V.R.: hasta 200 /µl

Basofilos (abs): 0 / ul

V.R.: 10 - 43 %

Linfocitos: 10 %

V.R.: 2000 - 3500 /µl

Linfocitos (Abs): 1174 / ul

V.R.: 0 - 12 %

Monocitos: 5 %

V.R.: 200 - 800 /µl

Monocitos (Abs): 587 / ul

V.R.: Valores de Referencia:

PLAQUETAS, RECUENTO DE: 154000 / ul

Niños: 150.000 - 380.000 /ul

Adultos: 150.000 - 350.000 /ul

ERITROSEDIMENTACION: 85 mm

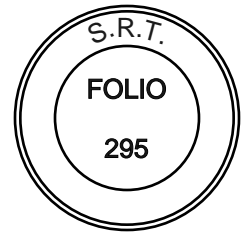
V.R.:

INGRESO SRT NRO 661548/2022

CANTIDAD DE HOJAS: 98

PH: 7,35
PCO2: 31 mm de Hg
pO2: 91 mm de Hg
Exceso de Base: 6
Bicarbonato: 27 mmol/l
Total de CO2: 28 mmol/l
Saturacion de O2: 98 %
OBSERVACIONES: 50%
UREA SERICA: 1,39 g/l

V.R.: 7.35 - 7.45
V.R.: 35 - 45 mmHg
V.R.: 80 - 120 mmHg
V.R.: +/- 3
V.R.: 22 - 26 mmol/l
V.R.: 21 - 29 mmol/l
V.R.: 96 - 99 %
V.R.:
V.R.: 0.10 - 0.40 g/l



CREATININA SERICA: 1,83 mg/dl

V.R.: 0.70 a 1.30 mg/dl

IONOGRAMA SERICO

Sodio: 150 mEq/l

V.R.: 136-144 mEq/l

Potasio: 3,8 mEq/l

V.R.: 3,5 - 5,2 mEq/l

Cloruro: 124 mEq/l

V.R.: 93 - 110 mEq/l

ACIDO LACTICO (SUERO): 1,37 mmol/l

V.R.: Muestra Venosa: 0,5 - 2,2 mmol/l

Muestra Arterial: 0,5 - 1,6 mmol/l

PROTEINA C REACTIVA ULTRASENSIBLE: 124,3 mg/l

V.R.: Valor Normal hasta 6 mg/l

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

EVOLUCION DIARIA DE UTI 28/12/21 20:32 MED-8059 / JUAREZ MARIA CRISTINA

28/12/2021
INT-1-410909

28/12/21 20:32

:

EVOLUCION DIURNA

PACIENTE DE 69 AÑOS HIPERTENSO CON ENFERMEDAD DE PARKINSON, HBP, QUE CURSA INTERNACIÓN PROLONGADA POR NEUMONIA BILATERAL COVID POSITIVO (FIS 15/11/21 - HNF 22/11/21) CON COMPROMISO PARENQUIMATOSO PULMONAR DEL >70%; QUE REQUIRIO DE SOPORTE VITAL AVANZADO, IOT/ARM (29/11/21) TRAQUEOSTOMIA (14/12/21) Y EVOLUCIONA COMPLICADO CON NAVM (MINIBAL POSITIVO PARA ACINETOBACTER) QUE CUMPLIO ATB CON MEROPENEM, COLISTIN Y TIGECICLINA. INTERCURRE CON NUEVO EPISODIO FEBRIL CON SOSPECHA DE RECAIDA INFECTOLOGICA POR LO QUE SE CULTIVO EL 23/12 Y SE INICIO NUEVO ESQUEMA DE COLI TIGE EL 24/12 Y SE AGREGO AMIKACINA EL 27/12. ACTUALMENTE PACIENTE AFEBRIL CONTINUA EN AVM CON SEDACION CONCIENTE CON INFUSION DE DEXMETOMIDINA CON RASS-4. VENTILADO MODO CONTROLADO PCV CON PC 14 PEEP 10 FIO2 40%, CO NTQT PERMEABLE, SE PROBO TOLERANCIA A LA MAÑANA CON PS CON REGULAR TOLERANCIA. SE MANTIENE ESTABLE HEMODINAMICAMENTE CON TENDENCIA A LA HIPOTENSION CON INFUSION DE NORADRENALINA A 0,2 &K/M, RITMO SINUSAL, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE INDOLORO. CON BUENA TOLERANCIA A LA DIETA POR NET, MIOPATICO CON DISMINUCION DE LA FUERZA MUSCULAR POR LO QUE REQUIERE KINESIOTERAPIA MOTORA CONSTANTE. MIEMBROS SUPERIORES EDEMATIZADOS. SE INICIA BALANCE NEGATIVO CON INFUSION DE VOLUVENT, SE TOMA CUTLIVOS CON GALACTOMANANO PENDIENTE RESULTADO. PACIENTE GRAVE CON PRONOSTICO RESERVADO.

EVO. POR ASPECTOS:

TRATAMIENTO:

MED-8059 / JUAREZ MARIA CRISTINA

INGRESO SRT NRO 685410909
CANTIDAD DE HOJAS: 98
23/03/2022 13:51:51

Sanatorio 9 de Julio s.a.

25 de Mayo 372 - Tel: 4504504 - Fax: 4504505/543
(4000) San Miguel de Tucumán

1-410909

Incidencia: INT-1-1-410909

Fecha: 29/12/21 06:32

Impreso: 29/12/21

S.R.T.

FOLIO

296

Paciente: PORTAS RUBEN ANTONIO

DNI: 10552238

O. Social: ART MUTUAL RURAL INT

EVOLUCION DIARIA DE UTI 29/12/21 06:32 MED-7562 / GOICOCHEA URQUIZA ANDRES FERN

INT-1-410909

29/12/21 06:32

EVOLUCIÓN NOCTURNA:

DURANTE GUARDIA NOCTURNA PACIENTE SOPOROSO QUE EVOLUCIONA AFEBRIL, HEMODINÁMICAMENTE INESTABLE CON REQUERIMIENTO DE VASOACTIVOS (NA 10 ML/H), TRAQUEOSTOMIZADO VINCULADO ARM MODO PCV (PC=14 T11 FR16 PEEP 8 FIO 50%) SATURACIÓN DEL 98%, MOVILIZA REGULAR CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOSAS POR TUBO ENDOTRAQUEAL, RITMO DIURÉTICO CONSERVADO, TOLERA ALIMENTACIÓN ENTERAL POR SNG.
CONDUCTA INFECTOLOGICA: ATB EMPÍRICO CON TIGECICLINA + COLISTIN (24/12) + AMIKACINA (27/12)

MED-7562 / GOICOCHEA URQUIZA ANDRES FERN

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

INGRESO SRT NRO 685410909
CANTIDAD DE HOJAS: 98
23/03/2022 13:51:51

Sanatorio 9 de Julio s.a.

25 de Mayo 372 - Tel: 4504504 - Fax: 4504505/543
(4000) San Miguel de Tucumán

1-410909

Incidencia: INT-1-1-410909

Fecha: 30/12/21 05:14

Impreso: 30/12/21

S.R.T.

FOLIO

297

Paciente: PORTAS RUBEN ANTONIO

DNI: 10552238

O. Social: ART MUTUAL RURAL INT

EVOLUCION DIARIA DE UTI 30/12/21 05:14 MED-8776 / RIGO FACUNDO CECILIO

INT-1-410909

30/12/21 05:14

EVOLUCION NOCTURNA

PACIENTE DE 69 AÑOS CON ANTECEDENTE DE PARKINSON HTA , CURSA INTERNACION POR NEUMONIA POR COVID , HNF 22/11 ,CON MALA PROGRESION CLINICA E IMAGENOLOGICA TACDE TORAX 26/11 CON COMPROMISO DEL 70 % . IOT 29/11 .INTERCURRE CON SHOCK SEPTICO Y ARRITMIA SUPRAWVENTRICULAR . TQT 14-12 .REGULAR ESTADO FEBRIL . EN Arm MODO PCV PC 14 PEEP8 FR 16 TI 1.00 ,ASINCRONICO ,CON DESASOSIEGO Y MALA MECANCIA , TAQUIPNEICO , FR 22-33 POR MINUTO .SIN SEDACION FIO 0.50 , HIPOVENTILA EN BASES . MIOPATICO .CULTIVOS 23/12 HEMO MINIBAL PENDIENTES . ATB TIGERCICLINA / COLISTIN 24/12 27/12 AMIKACINA . SIN VASOACTIVOS . CONTROL EVOLUTIVO

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

MED-8776 / RIGO FACUNDO CECILIO

Sanatorio 9 de Julio S.A.25 de Mayo 372
San Miguel de Tucumán**Resumen Evoluciones HC**

Resumen Desde el 31/12/2021 Hasta: 31/12/2021

S.R.T.

FOLIO

298

Paciente: PORTAS RUBEN ANTONIO

DNI: 10552238

O. Social: O. S.: 754-ART MUTUAL RURAL INT / Plan: / afil.: 10552238

EVOLUCION DIARIA DE UTI 31/12/21 02:00 MED-8059 / JUAREZ MARIA CRISTINA31/12/2021
INT-1-410909

31/12/21 01:59

EVOLUCION NOCTURNA

PACIENTE DE 69 AÑOS CON ANTECEDENTE DE PARKINSON HTA , CURSA INTERNACION PROLONGADA EN UCI POR NEUMONIA POR COVID , HNF 22/11 ,CON MALA PROGRESION CLINICA E IMAGENOLOGICA TACDE TORAX 26/11 CON COMPROMISO DEL 70 % . IOT 29/11 .INTERCURRE CON SHOCK SEPTICO Y ARRITMIA SUPRAVENTRICULAR .TOT 14-12 POR WEANING DIFICUTLOSO.

AL MOMENTO DEL EXAMEN PACIENTE AFEBRIL CONTINUA CON SEDACION CONCIENTE CON RASS -3. VENTILADO EN MODO CONTROLADO POR PCV ASINCRONICO CON PC 14 VT 600 -PEEP 9 – FIO 0,80. SATURANDO 94% , TAQUIPNEICO CON FR >25 POR MINUTO, HIPOVENTILACION BIBASAL RONCUS DISPERSOS CON TQT PERMEABLE, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE SIN REQUERIMIENTO DE VASOPRESORES, RITMO SINUSAL POR MONITOR, RITMO DIURETICO CONSERVADO, EDEMAS GENERALIZADOS, CONTINUA CON ATB EMPIRICA CON TIGERCILCLINA Y COLISTIN, CON CULTIVOS PENDIENTES , PACIENTE GRAVE CON PRONOSTICO RESERVADO. CULTIVOS 23/12 HEMO X2 NEGATIVOS Y MINIBAL PENDIENTE . ATB TIGERCICLINA / COLISTIN 24/12 27/12 AMIKACINA .

MED-8059 / JUAREZ MARIA CRISTINA

RADIOLOGIA - Dr./a. RADIOLOGIA SANATORIO 9 DE JULIO MP: RAD-1 (RADIOGRAFIA EN HAB CUALQ. FUERE EST.)

31/12/2021

EVOLUCION DIARIA DE UTI 31/12/21 12:28 MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO31/12/2021
INT-1-41090931/12/21
SE SOLICITA KINESIOLOGIA

MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 31/12/21 12:28 FIS-577 / VILDOZA DAMIAN RICARDO31/12/2021
INT-1-410909

31/12/21 12:27

Paciente en ARM, se realiza ktr mas aspiracion de secreciones. asistencia al cambio de canula por fuga por una num 9. ktm y cuidados posturales.

FIS-577 / VILDOZA DAMIAN RICARDO

31/12/21
31/12/21 12:58

EVOLUCIÓN DIARNA:

PACIENTE DE 69 AÑOS HIPERTENSO CON ENFERMEDAD DE PARKINSON, HBP, QUE CURSA INTERNACIÓN PROLONGADA POR NEUMONIA BILATERAL COVID POSITIVO (FIS 15/11/21 - HNF 22/11/21) CON COMPROMISO PARENQUIMATOSO PULMONAR DEL >70%; QUE REQUIRIO DE SOPORTE VITAL AVANZADO, IOT/ARM (29/11/21) TRAQUEOSTOMÍA (14/12/21) Y EVOLUCIONA COMPLICADO CON NUEVA NEUMONIA EN TRATAMIENTO.

Paciente continua en asistencia respiratoria mecánica y protocolo de destete dificultoso. Ventilado en PCV 14 Ti 1.4 Frec 12 Peep 8 Fio2 45%. Buena mecánica ventilatoria con rales en ambos campos pulmonares. Tos débil inefectiva. Rx de control de tórax sin particularidades. Indices de oxigenación conservados. Requiere kinesioterapia respiratoria. Por disfunción mecánica de cánula de traqueostomía se cambia la misma. Se verifica ostoma en buen estado. Estable hemodinámicamente sin requerimiento de vasopresores. R1 R2 normo fonéticos con silencios libres. Abdomen blando depresible indoloro a la palpación profunda RHA+. No se palpan visceromegalias. Hipotonía generalizada. Colabora con el examen. Cumple ATB de amplio espectro con Colistina + Tigeciclina con cultivos en procesamiento. Disfunción renal persistente en contexto de edemas generalizados. Se inicio infusión de albumina. Pronóstico reservado.

Lab: Hb9 GB 6100 Pla9 125000 Urea 2 Creat 2.17 Iono 135/3.6/95

Gases: 7.43 / 48 / 100 / 31 / 98%

Galactomananos pendientes en foco respiratorio.

MED-8292 / CELARIO PATRICIO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 31/12/21 18:04 MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO31/12/2021
INT-1-41090931/12/21
SE SOLICITA KINESIOLOGIA

MED-8292 CELARIO PATRICIO FERNANDO

EVOLUCION DIARIA DE UTI 31/12/21 18:04 FIS-181 / MENDIETA CLAUDIO CESAR31/12/2021
INT-1-410909

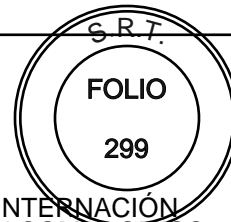
31/12/21 18:04

Se realizan maniobras respiratorias para movilización de secreciones por canula traqueal y aspiración de las mismas. Cambios posturales de decubito. Cuidados de via aérea. Terapia motora de miembros superiores e inferiores. ARM PCV17 PEEP 9 FIO 50 SAT 97

FIS-181 / MENDIETA CLAUDIO CESAR

EVOLUCION DIARIA DE UTI 31/12/21 22:13 MED-8469 / CORTEZ MARIELA BEATRIZ31/12/2021
INT-1-410909

31/12/21 22:13



INGRESO SRT NRO 661548/2022

CANTIDAD DE HOJAS: 98

23/03/2022 13:51:51

EVOLUCION NOCTURNA

PACIENTE EVOLUCIONA DURANTE LA NOCHE, EN ESTADO CRITICO, BAJO ANALGOSEDACION, QUE SE PROFUNDIZA PARA MAYOR CONFORT RASS 4/-5. MIOPATICO SEVERO. TRAQUEOSTOMIZADO VINCULADO A RESPIRADOR EN MODO PCV CON PC 18 PEEP 12 FIO2 100% VT 450-500 SO2 85-90%. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE INDOLORO. MIEMBROS SARCOPENICOS. IGUAL TRATAMIENTO ANTIBIOTICO EMPIRICO DE AMPLIO ESPECTRO POR ANTECEDENTE ESPIDEMIOLOGICOS.



MED-8469 / CORTEZ MARIELA BEATRIZ

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

INGRESO SRT NRO 6815410909
CANTIDAD DE HOJAS: 98
23/03/2022 13:51:51

Sanatorio 9 de Julio s.a.

25 de Mayo 372 - Tel: 4504504 - Fax: 4504505/543
(4000) San Miguel de Tucumán

1-410909

Incidencia: INT-1-1-410909

Fecha: 01/01/22 07:45

Impreso: 03/01/22

S.R.T.

FOLIO

301

Paciente: PORTAS RUBEN ANTONIO

DNI: 10552238

O. Social: ART MUTUAL RURAL INT

EVOLUCION DIARIA DE UTI 01/01/22 07:45 MED-8469 / CORTEZ MARIELA BEATRIZ

INT-1-410909

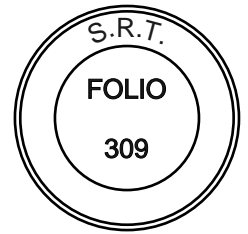
01/01/22 07:44

EVOLUCIÓN NOCTURNA

EN LA MADRUGA PACIENTE EVOLUCIONA CON PARO CARDIACO QUE NO RESPONDE A MANIOBRAS DE RCP, SE CONSTATA OBITO 7 AM.

MED-8469 / CORTEZ MARIELA BEATRIZ

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUCUMAN
Facultad de Psicología

Certificado de Alumno Regular

Facultad de Psicología certifica que la alumna FIORELLA
PORTAS GACERES con legajo número 35483941, DNI
35483941, de origen Argentino, se encuentra
actualmente regular en la carrera de Psicología, plan
1991, con año de ingreso 2008.

A su pedido y para ser presentado ante quien
corresponda se extiende el presente en la ciudad de
SAN MIGUEL DE TUCUMAN, a los 22 días del mes de marzo
de 2022.

CÓDIGO DE VALIDACIÓN:



2263218114571



Este certificado podrá ser validado
ingresando a:
[http://200.45.169.33/psico/validador_certif
icados](http://200.45.169.33/psico/validador_certificados) y completando con el código de
validación que aparece arriba entre
asteriscos (*), o bien escaneando el código
QR que aparece en pantalla.

Este certificado tiene una vigencia de 90
días a partir de la fecha de emisión.



Universidad Nacional de Tucumán
Facultad de Medicina
Dirección Alumnos

CONSTANCIA

Quien suscribe, **LUIS ALBERTO SILVA**
DIRECTOR DE ALUMNOS
FACULTAD DE MEDICINA - UNT

Hace constar que: **Pérez Cáceres, Duolabo**
D.N.I. 35866914 N° Documento: 35866914 Tipo Doc.: 031

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Es alumno/a Regular (Reinscripto/a) de la carrera de Kinesiología
Facultad de Medicina, U.N.T. - en el presente período lectivo, año
2022 que finaliza el 31 de marzo de 2023.

A pedido del interesado/a y al sólo efecto de ser presentado ante
los fines que hubiere lugar, se expide la presente CONSTANCIA que
firma y sella en San Miguel de Tucumán, jueves, 17 de marzo de
2022.




LUIS ALBERTO SILVA
DIRECTOR DE ALUMNOS
FACULTAD DE MEDICINA - UNT



SIPROSA

INFORME DE RESULTADOS

HOSPITAL REGIONAL DE CONCEPCION

Servicio:	VIROLOGIA	Consultorio:	LABORATORIO DE VIROLOGIA	Turno:	Nº:10
Fecha:	23/11/2021	Solicitante:	DRA. PALAVECINO	H.C. Nro:	0
Documento:	DNI 10532233	Apellido y Nombre:	PORTAS RUBEN ANTONIO	Edad:	69A
O.S.:	118302 OBRA SOCIAL DEL PERSONAL RURAL Y ESTABADORES DE LA REPUBLICA ARGENTINA				
Procedencia:	HOSPITAL REGIONAL DE CONCEPCION				
Ubicación:	GUARDIA FEBRILES-CONSULTORIO FEBRILES	Muestra:	HISOPADO NASOFARINGEO (HNF)		
Profesional:	ROBLES, STEFANIA JAQUELINE	Motivo:	DIAGNOSTICO		
Nro Muestra:	25516	Usuario Verifica:	ROBLES, STEFANIA JAQUELINE		
Loc. Anatómica:		Matricula:	Prov. 1623		

~~ES COPIA DEL ORIGINAL~~

Determinaciones:

ACTO BIOQUIMICO
HISOPADO NASOFARINGEO, TOMA DE MUESTRA
ID NOW COVID-19

Resultado de Determinaciones

Determinaciones	Resultado	Valor de Referencia	Observaciones
ID NOW COVID-19	DETECTABLE		

MADEL ROSARIO
ROBLES
HNF-142

Firma y Sello del Profesional

LOS RESULTADOS DE ESTE INFORME SE CONSIDERAN VALIDOS SOLO CUANDO TIENEN LA FIRMA MANUSCRITA O ESTAN VERIFICADOS DIGITALMENTE EN EL SGIH POR UN PROFESIONAL



ANEXO

Declaración Jurada del Empleador para denuncia Decreto de Necesidad y Urgencia N° 20/21.

Quien suscribe, CAJAL JUAN MARTIN, D.N.I. N° 27.564.657, en mi carácter... DELEGADO de la Empresa OSPRERA - TUCUMAN, Nro. de C.U.J.T 30-54733941-B, en modo de Declaración Jurada vengo a manifestar:

Que PORTAS RUBEN ANTONIO, D.N.I. N° 10.552.238, Teléfono: 3865-699574

Mail: ruben.portas@osperra.org.ar, Teléfono de un Familiar/contacto: 3865-315801 (hijo), se encuentra afectado a la realización de tareas prestando efectivamente las mismas en su lugar habitual, fuera de su domicilio particular.

Que el trabajador referido si/no está comprendido dentro del grupo de riesgo definido por la autoridad sanitaria.

La actividad realizada es: atención de beneficiarios.

Descripción de las tareas realizadas: ¿Qué hace? Trabaja en servicios al Beneficiario de la agencia Zonal Concepción

¿Cómo lo hace? De manera presencial en este periodo de baja incidencia de circulación del virus

¿Interactúa con otros trabajadores en sus tareas presenciales? SI/NO ¿Con cuántas personas?
Con todo el personal de la agencia.

Días y horarios de trabajo fuera de su domicilio particular (de lunes a viernes de 07.30 a 14.30)

Ultimo día de trabajo presencial: viernes 19/11/2021

Lugar habitual de prestación de servicios fuera de su domicilio particular:

Dirección: Italia 1847 - Concepción

Localidad: Concepción

C.P. 4158

Provincia: Tucumán

Medio de transporte utilizado para su traslado:

En caso de utilizar el transporte público indicar si se encuentra autorizado a utilizar el mismo conforme la normativa vigente


Dr. JUAN MARTIN CAJAL
DELEGADO PROVINCIAL TUCUMÁN II
OSPRERA

ANEXO I:

Constancia de dispensa en los términos del artículo 6º del Decreto de Necesidad y Urgencia N° 297/20 y normas complementarias

Quien suscribe, CAJAL JUAN MARTIN, DNI 27.564.657, en mi carácter de DELEGADO PROVINCIAL (I), de la empresa Obra Social de los Trabajadores Rurales y Estibadores de la República Argentina CUIT 30-54733941-6 con domicilio en calle 9 de julio N° 125 y su agencia zonal en Italia N° 1847 de la ciudad de Concepción y en atención a las medidas implementadas como parte de la emergencia sanitaria motivada por la pandemia de COVID-19, y en función de lo establecido en el DNU 297/2020 y su norma reglamentaria, por la presente se certifica que:

COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

EL Sr. PORTAS RUBEN ANTONIO, CUIL 20-10552238-0, DNI N° 30.552.238, con domicilio en barrio CGT - Mzna. D - Casa 14 - Juan Bautista Alberdi - Tucumán - CP. 4.158, resulta ser dependiente de esta empresa, de prestación de tareas en el Área de Servicios al Beneficiario, cumple funciones los días lunes a viernes en el horario de 7 a 14hs.

Se deja constancia de la presente como debida certificación y constancia para la circulación de la persona mencionada.

Firma y sello p aclaración del responsable de la empresa


Dr. JUAN MARTIN CAJAL
DELEGADO PROVINCIAL TUCUMAN (I)
O.S.P.R.E.A.



F. 2000/A SERIE A N°001459720

Valor \$ 39,-

Sellado Ley N° 8467

R.1 SOLICITUD	R.2 FECHA						
Certificado de Antecedentes <input type="checkbox"/>	<table border="1"> <tr><td>24</td><td>01</td><td>2022</td></tr> <tr><td>DIA</td><td>MES</td><td>AÑO</td></tr> </table>	24	01	2022	DIA	MES	AÑO
24		01	2022				
DIA		MES	AÑO				
Certificado de Resid. conviv. y otros <input type="checkbox"/>							
Constancia Policial <input checked="" type="checkbox"/>							

R.3 MOTIVO DEL PEDIDO

Para ser presentado en: *Autoridades para la repatriación*

R.4 SOLICITANTE

Prontuario N°	C.I.N°	D.N.I.
		<i>76.814.005</i>

Apellido y Nombre	Nac.	Fecha de Nac.	Estado Civil
<i>Luciana Teresita del Carmen</i>	<i>M</i>	<i>29/06/63</i>	<i>Soltera</i>

Domicilio	Profesión	Ocupación
<i>Mza. D. Casa 44, Barrio 33</i>		<i>Comercio</i>

CGT Tucuman B
Alberto Fulciniti
Firma del Solicitante *[Signature]*

R.5 CERTIFICADO ORIGINAL ANTECEDENTES

República Argentina



ORIGINAL

ORIGINAL, BARRIS, DUPLICADO, COPIA, TRIPPLICADO, CLASE

Firma y Sello del Responsable

CONSTANCIA POLICIAL

////// Funcionario de Policia que suscribe CERTIFICA que en la fecha 24 de enero del 2022, siendo Hs 10:30 comparecen por esta Dependencia Policial, los ciudadanos: GRAMAJO BLANCA ROSANA DNI N° 18581426, con domicilio en Dorrego 1165- B° Sur- J.B.A. Tucumán y de Alcaraz Maria Elena - D.N.I. N° 25.368.546, domicilio sito en Salta y Malvinas s/o B° Jardis- J.B.A. - Tucumán quienes CERTIFICAN lo manifestado por el ciudadano, CACERES TERESA DEL CARMEN, argentina, instruida, ama de casa, soltera, mayor de edad, DNI N° 16.811.065 - Quien manifiesta que VIVE RESIDE Y CONVIVO con quien en vida fuere de nombre PORTAS RUBEN ANTONIO, D.N.I. N° 10552238 con quien convive en concubinato desde el año 1986 a fecha de fallecimiento del señor PORTAS OI de enero del año 2022. En domicilio sito Mza D casa 14 B° CGT Juan Bautista Alberdi- Tucumán. Consta —

[Handwritten signature]
18581426

[Handwritten signature]
MARIA GRAMAJO
25.368.546

//////A solicitud de la parte interesada se expide la presente, a los fines de ser presentado ante las autoridades, se expide el presente. En las Oficinas de Trámites Ciudadanos, Comisaria de Juan Bautista Alberdi, Provincia de Tucumán a los veinticuatro Días del mes de enero del año Dos Mil Veintidós. CERTIFICO

Firma y Sello del Responsable

R 7 CONSTANCIA POLICIAL



SERGIO J. GONZALEZ
COMISARIO
POLICIA DE TUCUMAN

Firma y Sello del Responsable



ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



REPUBLICA ARGENTINA - MERCOSUR
REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS
MINISTERIO DEL INTERIOR, OBRAS PUBLICAS Y VIVIENDA

Apellido / Surname
CARRANZA

Nombre / Name
IVANNA GISELA

Sexo / Sex Nacionalidad / Nationality Ejemplar
F **ARGENTINA** **D**

Fecha de nacimiento / Date of birth
05 AGO/ AUG 1978

Fecha de emisión / Date of issue
01 JUN/ JUN 2016

Fecha de vencimiento / Date of expiry
01 JUN/ JUN 2031

FIRMA IDENTIFICADO/ SIGNATURE



Documento / Document

26.722.755

Trámite Nº / Of. ident.
00439377726
8129



S.R.T.
FOLIO
316

COLEGIO DE ABOGADOS DE TUCUMAN

CREDENCIAL DE ABOGADO/A



CARRANZA
IVANNA GISELA
Abogado/a **ACTIVO/A**

Mat. N°: 6964 Libro: M Foto: 461

M.I. N°: 26.722.755



[Handwritten signature in blue ink]

Firma

FLAVIANA YUBRIN
VOCAL TITULAR VI

[Handwritten signature in blue ink]
MARCELO BILLORE
PRESIDENTE

S.R. 7
FOLIO
318

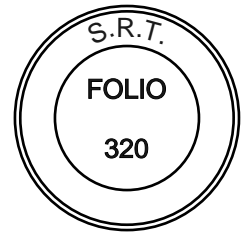


" En el desempeño de su profesión el abogado será asimilado a los magistrados en cuanto atañe al respeto y consideración que debe guardársele".

Ley 5.233 - Art.5°
San Miguel de Tucumán

Fecha de emisión: 18/08/2017





Ingreso

Nro: 661548/2022

Tipo de presentación: Presentación de documentación por requerimiento de las Comisiones Médicas

Tipo de Ingreso: DOCUMENTACION

Tema: SE HACEN VARIAS PRESENTACIONES PARA MISMO REQUERIMIENTO PARA EL MISMO EXPTE:DETALLE PORMENORIZADO DE TAREAS DEL TRABAJADOR, RELACION DE CAUSALIDAD,ACTAS DE NACIMIENTO DE TODOS, CERTIFICADO DE RESIDENCIA DE LA CONCUBINA,RESULTADO POSITIVO DE COVID, HISTORIA CLINICA, DECLARACION JURADA DEL EMPLEADOR,DNI DE LOS PRETENSOS DERECHOHABIENTES Y CONSTANCIAS DE ALUNMO REGULAR DNI Y MATRICULA DE ABOGADO

Datos de Contacto del Remitente

CUIL: 27267227557

Nombre y Apellido: CARRANZA IVANNA GISELA

Teléfono Fijo: (0381)4306881

Teléfono Celular: (0381)154412760

Email: ivanna.carranza78@gmail.com

272

REPUBLICA ARGENTINA

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

615	3200	1990
TOMO	ACTA	AÑO

NACIMIENTO



ESTADO DEL ESTADO CIVIL Y
CIUDAD DE LAS PERSONAS

En San Miguel de Tucumán
República Argentina, a 6 de Diciembre
de 19 90. Yo, Oficial Público de este Registro Civil inscribo el Nacimiento
de Fiorilla Portas Paleros

D. N. I. No 35483941

Sexo Femenino nacido el 3 de Junio de 19 90.

a las 20 horas en It. Inestabilidad

Hijo de Rubén Antonio Portas Doc. Ident. 10552039

y de Teresa del Carmen Paleros Doc. Ident. 16811065

Según certificado de la padre Elde Senora

Declarante _____ Doc. Indet. _____

Domicilio Madrid 1998 Obra en virtud de la ley

Montevideo, que Anula Ley 23829, B.O. 12/11/90

Fecha 3-12-90

[Signature]



DORO BASUALDO
EFE SECCION
CUR - S. N. DE TUCUMAN

INGRESO SRT NRO 661841/2022
 CANTIDAD DE HOJAS: 14
 23/03/2022 14:08:29

FOLIO
 S.R.T.
 321

CERTIFICO que el presente documento es fotocopia del original conservado en esta oficina seccional del Registro
SAN MIGUEL DE TUCUMAN



07 ENE 2022

Sra. MARÍA CRISTINA CHÁVEZ
SUBJEFE BEPARTAMENTO NACIMIENTOS
REG. del ESTADO CIVIL Y CAPACIDAD de las PERSONAS

El Funcionario del Registro del Estado Civil y Capacidad de las Personas que
inscribe: CERTIFICA que la firma, rúbrica y sellos que preceden son auténticos
SAN MIGUEL DE TUCUMAN

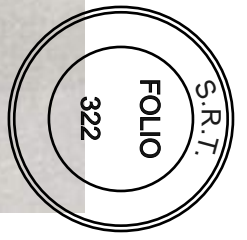
07 ENE 2022

Dr. VICTOR HUGO JESUS LÓPEZ
SUB JEFE
ARC. DPTO. ARCHIVO DOCUMENTAL Y CERTIFICACION
REG. DEL ESTADO CIVIL Y CAPACIDAD DE LAS PERSONAS

EN EL PRESENTE DOCUMENTO SE HAN CUMPLIMENTADOS
TODOS LOS TRAMITES DE LEGALIZACION EN LA PROVINCIA DE
TUCUMAN (LEY 4992)

IMP O R T A N T E

Este documento no puede ser retenido por autoridad judicial o adminis-
trativa ni personas o entidades privadas debiendo limitarse a tomar
copia y certificar por medio fehaciente el contenido del mismo.



INGRESO SRT NRO 661841/2022
CANTIDAD DE HOJAS: 14
23/03/2022 14:08:29

GLORIA LICHARDI de XIVCERENKA
SUB-JEFA DE SECCION
REGISTRO CIVIL - TUCUMAN

REPUBLICA ARGENTINA

NACIMIENTO

569A	509	1992
TOMO	ACTA	AÑO



REGISTRO DEL ESTADO CIVIL Y
CAPACIDAD DE LAS PERSONAS

En S. M. de Tucuman
República Argentina, a 11 de Agosto
de 19 92. Yo, Oficial Público de este Registro Civil inscribo el Nacimiento
de Luciano Fortas Cáceres

D. N. I. No 36.866.914
Sexo Masculino nacido el 4 de Agosto de 19 92
a las 10:30 horas, en Sanatorio del Sur
Hijo de Ruben Antonio Fortas
y de Teresa del Carmen Cáceres

Doc. Ident. 10.552.238
Doc. Ident. 16.811.065
Según certificado de Dr. Victor Erimbave
Declarante los Padres Doc. Indet.
Domicilio Medrid N° 1498 Obra en virtud de la
documentación que se archiva

x [Signature]
x [Signature]
GLORIA LICHARDI de XIVCERENKA
SUB-JEFA DE SECCION
REGISTRO CIVIL - TUCUMAN

S.R.T.
FOLIO
323

CERTIFICO que el presente documento es fotocopia fiel
original conservado en esta oficina seccional del Registro
SAN MIGUEL DE TUCUMAN



[Handwritten signature]
Sra. MARÍA CRISTINA CHÁVEZ
SUBJEFE DEPARTAMENTO NACIMIENTOS
REG. del ESTADO CIVIL y CAPACIDAD de las PERSONAS

07 ENE 2022

El Funcionario del Registro del Estado Civil y Capacidad de las Personas que
suscribe: CERTIFICA que la firma, rúbrica y sellos que preceden son auténticos
SAN MIGUEL DE TUCUMAN

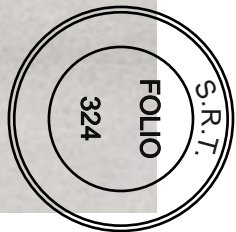
[Handwritten signature]
Sr. VICTOR HUGO JESUS LOPEZ
SUB JEFE
DPTO. ARCHIVO DOCUMENTAL Y CERTIFICACION
REG. DEL ESTADO CIVIL Y CAPACIDAD DE LAS PERSONAS

07 ENE 2022

EN EL PRESENTE DOCUMENTO SE ENCUENTRAN CUMPLIMENTADOS
TODOS LOS TRAMITES DE LEGALIZACION EN LA PROVINCIA DE
TUCUMAN (LEY 4992)

I M P O R T A N T E

Este documento no puede ser retenido por autoridad judicial o adminis-
trativa ni personas o entidades privadas debiendo limitarse a tomar
conocimiento e certificar por medio fehaciente el contenido del mismo.



308

REPUBLICA ARGENTINA

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

NACIMIENTO

537	2039	1987
TOMO	ACTA	AÑO



REGISTRO DEL ESTADO CIVIL Y FAMILIAR DE LAS PERSONAS

En SAN MIGUEL DE TUUMAHU
República Argentina, a 30 de ABRIL

de 1987 Yo, Oficial Público de este Registro Civil inscribo el NACIMIENTO
de MARCOS PORTAS CACERES

D. N. I. No 39.775.840

Sexo MASCULINO nacido el 21 de MARZO de 1987

a las 700 horas, en JUJUY III

Hijo de RUBEN ANTONIO PORTAS

Doc. Ident. 10.552.238

y de TERESA del CAMPO CACERES

Doc. Ident. 16.811.065

Según certificado de OSCAR AGUIRRE ALMOJACA

Declarante LOS PADRES Doc. Indet.

Domicilio MADRID 1498 Obra en virtud de LA

DOCUMENTACION QUE SE ARCHIVA

[Handwritten signatures and stamps]

A FLORIA LICHARDI de RIVADENEIRA
SUBJEFA DE SECCION
REGISTRO CIVIL



INGRESO SRT NRO 661841/2022
CANTIDAD DE HOJAS: 14
23/03/2022 14:08:29

CERTIFICO que el presente documento es fotocopia fiel
original conservado en esta oficina seccional del Registro
SAN MIGUEL DE TUCUMAN

07 ENE 2022



Sra. MARIA CRISTINA CHÁVEZ
SUBJEFE DEPARTAMENTO NACIMIENTOS
REG. del ESTADO CIVIL y CAPACIDAD de las PERSONAS

El Funcionario del Registro del Estado Civil y Capacidad de las Personas que
suscribe: CERTIFICA que la firma, rúbrica y sellos que preceden son auténticos

SAN MIGUEL DE TUCUMAN
07 ENE 2022

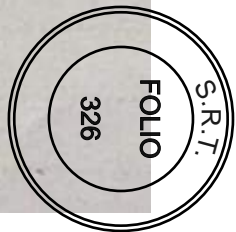
ST. VICTOR HUGO JESUS LÓPEZ
SUB JEFE

A/C DPTO. ARCHIVO DOCUMENTAL Y CERTIFICACION
REG. DEL ESTADO CIVIL Y CAPACIDAD DE LAS PERSONAS

EN EL PRESENTE DOCUMENTO SE ENCUENTRAN CUMPLIMENTADOS
TODOS LOS TRAMITES DE LEGALIZACION EN LA PROVINCIA DE
TUCUMAN (LEY 4992)

I M P O R T A N T E

Este documento no puede ser retenido por autoridad judicial o adminis-
trativa ni personas o entidades privadas debiendo limitarse a tomar
conocimiento e certificar por medio fehaciente el contenido del mismo.



NACIMIENTO		

517	4639	1984
TOMO	ACTA	AÑO

DR. LOIS ANTONIO VILLA
Secretario de Estado de Justicia y Seguridad



Registro del Estado Civil y
Capacidad de las Personas

Portas Alvarez
Justicia

En San Miguel de Tucuman
Republica Argentina, a 26 de Octubre
de 1984, Yo, Oficial Publico de este Registro Civil inscribo el nacimiento
de Justicia Portas Alvarez

D. N. I. N° 312542281

Sexo masculino nacido el 3 de Octubre de 1984
a las 15 horas, en 25 de Mayo 372
Hijo de Ruben Antonio Portas

y de Adriana Francisca Montoya Alvarez
Doc. Ident. 10.552.238

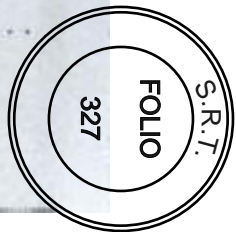
Segun certificado de Angel Domingo
Declarante los padres Doc. Ident. 16541145

Domicilio La Ciudad 1498
Obra en virtud de la don
mentacion que archiva

[Handwritten signature]



[Handwritten signature]
FRANCISCA ALBINA AVILA
Cel. 17 - Sub-Jefa



CERTIFICO que el presente documento es fotocopia fiel
original conservado en esta oficina seccional del Registro
SAN MIGUEL DE TUCUMAN

07 ENE 2022



Sra. MARIA CRISTINA CHÁVEZ
SUBJEFE DEPARTAMENTO NACIMIENTOS
REG. DEL ESTADO CIVIL Y CAPACIDAD DE LAS PERSONAS

El Funcionario del Registro del Estado Civil y Capacidad de las Personas que
suscribe: CERTIFICA que la firma, rúbrica y sellos que preceden son auténticos
SAN MIGUEL DE TUCUMAN

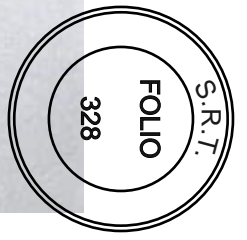
07 ENE 2022

Dr. VICTOR HUGO JESÚS LÓPEZ
SUB JEFE
AG. OPTO. ARCHIVO DOCUMENTAL Y CERTIFICACION
REG. DEL ESTADO CIVIL Y CAPACIDAD DE LAS PERSONAS

EN EL PRESENTE DOCUMENTO SE ENCUENTRAN CUMPLIMENTADOS
TODOS LOS TRAMITES DE LEGALIZACION EN LA PROVINCIA DE
TUCUMAN (LEY 4992)

I M P O R T A N T E

Este documento no puede ser retenido por autoridad judicial o adminis-
trativa ni personas o entidades privadas debiendo limitarse a tomar
posesión o certificar por medio fehaciente el contenido del mismo.



REPUBLICA ARGENTINA

685	1199	1990
TOMO	ACTA	AÑO

NACIMIENTO



MINISTERIO DEL ESTADO CIVIL Y
CIDAD DE LAS PERSONAS

En San Miguel de Tucumán
República Argentina, a 5 de Septiembre
de 19 90. Yo, Oficial Público de este Registro Civil inscribo el Nacimiento
de Luciana Estela Casero

D.N.I. No 35482940

Sexo Masculino nacido el 28 de Junio de 1988
a las 11:05 horas, en Jujuy

Hijo de Emiliano Estela Casero

y de Teressa del Carmen Casero Doc. Ident. 10.552.238

Según certificado de la pater Flora de Jujuy Doc. Ident. 16.811.065

Declarante los padres Doc. Indet.

Domicilio Ciudad 1498 Obra en virtud de la Ley
3-12-90 que establece la ley 2.5822 Reformada 7552 Foto

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]
RODOLFO BASUALDO
SECCION
MUNICIPALIDAD DE TUCUMAN

FOLIO
329
S.R.T.

ESTADISTICO que el presente documento es fotocopia fiel
original y conservado en esta oficina de las dependencias del Registro

SAN MIGUEL DE TUZUMÁN



Dr. MARIA CRISTINA CHAVEZ
SOLICITA ESTADISTICO DOCUMENTAL
DE REGISTRO Y CAPACIDAD DE LAS PARTES

07 ENE 2022

El Funcionario del Registro del Estado Civil y Capacidad de las Personas que
Autoriza: GUSTAVO A. GARCIA con la firma, rubrica y sello que preceden con autenticidad

SAN MIGUEL DE TUZUMÁN

07 ENE 2022

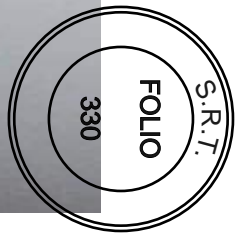
Dr. VICTOR HUGO JAVIER LOPEZ
SOLICITA

DE REGISTRO Y CAPACIDAD DE LAS PARTES
DE LA OFICINA DE REGISTRO Y CAPACIDAD DE LAS PARTES

EN EL PRESENTE DOCUMENTO SE ENCUENTRAN FIRMADOS Y AUTENTICADOS
TODOS LOS TRAMITES DE LEGALIZACION EN LA PROVINCIA DE
TUZUMÁN (LEY 4982)

IMPORTANTE

Este documento no puede ser utilizado por autoridad judicial o administrativa ni personas o entidades privadas debiendo limitarse a tomar
conocimiento o certificar por medio fehaciente el contenido del mismo.



INGENIERO SUPLENTE EN DERECHO 8441/2022

12



Registro del Estado Civil y Capacidad de las Personas Tucumán
Tomo 417
Portas
Valeria

S.R.T.
FOLIO
331

ACTA NUMERO 997 Tomo 417
En San Miguel de Tucumán, Departamento de Tucumán, Provincia de Tucumán, República Argentina, el día veinte de Marzo de mil novecientos setenta y siete, a las once y media de la tarde, comparecieron Rubén Antonio Portas D.N.I. 10.552.238

de 20 años, nacionalidad argentina, estado civil casado, profesión empleado, domiciliado en Madrid 1498

Que el día nueve del mes de Febrero de 1977

se le presentó el acta de nacimiento de Valeria D.N.I. 23.117.380 que recibió el nombre de Valeria

de la declarante, años, nacionalidad, domiciliado en

y de su esposa: Maria Lidia Quiroga de 22 años nacionalidad argentina

y domiciliada en con su esposo D.N.I. 6.558.441

siendo sus abuelos paternos Antonio Portas y Giovanna Varqui

Ramon Rosa Quiroga y Maria del Valle Heinecke y madre

Declaró además

Todo lo cual presenciaron como testigos

de años, nacionalidad, estado civil, domiciliado en

de años, nacionalidad, estado civil, domiciliado en

en

Leída el acta se ratificó en su contenido, firmándola conmigo el declarante

Handwritten signature/initials



Handwritten signature of Maria Lidia Quiroga

MARIA LIDIA QUIROGA DE RAMON ROSA
JEFA DE SECCION

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

CERTIFICO que el presente documento es fotocopia fiel
del original conservado en esta oficina seccional del Registro
SAN MIGUEL DE TUCUMAN

07 ENE 2022



Sra. MARÍA CRISTINA CHÁVEZ
SUBJEFE DEPARTAMENTO NACIMIENTOS
REG. del ESTADO CIVIL y CAPACIDAD de las PERSONAS

El Funcionario del Registro del Estado Civil y Capacidad de las Personas que
suscribe CERTIFICA que la firma, rubrica y sellos que preceden son auténticos
SAN MIGUEL DE TUCUMAN

07 ENE 2022

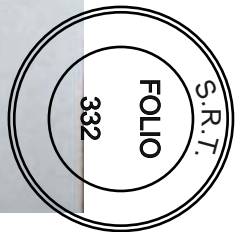
Dr. VICTOR HUGO JESÚS LÓPEZ
SUB JEFE

ENC. DPTO. ARCHIVO DOCUMENTAL Y CERTIFICACION
REG. DEL ESTADO CIVIL Y CAPACIDAD DE LAS PERSONAS

EN EL PRESENTE DOCUMENTO SE ENCUENTRAN CUMPLIMENTADOS
TODOS LOS TRAMITES DE LEGALIZACION EN LA PROVINCIA DE
TUCUMAN (LEY 4892)

IMP O R T A N T E

Este documento no puede ser utilizado por autoridad judicial o adminis-
trativa ni personas o entidades privadas defendiendo limitarse a tomar
conciencia o certificar por medio fehaciente el contenido del mismo.



REPUBLICA ARGENTINA

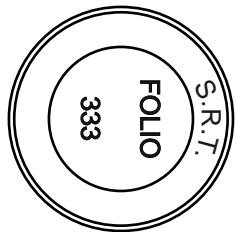
127	38	2022
TOMO	ACTA	AÑO

DEFUNCION

Prof. LUIS CAMPOS
SECRETARIO DE ESTADO DE
GOBIERNO Y RELACIONES INT.

REGISTRO DEL ESTADO CIVIL Y
CAPACIDAD DE LAS PERSONAS

En Villa Luján - Capital - Tucumán
 República Argentina, a 05 de Enero
 de 2022 Yo, Oficial Público de este Registro Civil inscribo la DEFUNCION
 de Ruben Antonio Pastas
 Sexo Masculino nacionalidad Argentina
 estado Cesado
 profesión Empleado Doc. Id. nt. 10.552.278
 domicilio 1345 B - Casco 14 - 0° C.G.T. Juan B. Alberdi - Tucumán
 Hijo de Antonino Pastas
 y de Giovana Vargiu
 nacido en Tucumán el 28 de Abril de 1952
 Ocurrida en San Juan N° 546 - Capital - Tucumán
 el 01 de Enero de 2022 a las 07:00 horas
 Causa de la defunción Falle naturalístico
 Certificado médico Dr. Patricia Fernández Calzavara 82.82
 Declarante Esquivel F. Domingo Doc. Ident. 31.508.660
 Domicilio San Martín 1400 - Tucumán Obra en virtud de 6da -
San Martín 1400 - Tucumán
 Dña. ANA MARIA ROMANO
 OFICIAL REGISTRAR
 OFICINA DE ESTADÍSTICA DE LAS DEFUNCIONES
 DEL ESTADO DE TUCUMÁN



REPÚBLICA ARGENTINA

Ciudad de San Miguel de Tucumán

Registro del Estado Civil y Capacidad de las Personas

Dra. ANA MARÍA ROMANO

SECRETARÍA DE LEGISLACIÓN

SECRETARÍA DE LEGISLACIÓN

SECRETARÍA DE LEGISLACIÓN

El que suscribe

Jefe de Sección

del Registro del Estado Civil y Capacidad de las

Personas de la Villa LUJÁN CERTIFICA que el presente

documento es una copia fiel del original, que

127

07 ENE 2022

Dra. ANA MARÍA ROMANO

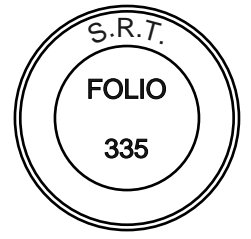
SECRETARÍA DE LEGISLACIÓN

SECRETARÍA DE LEGISLACIÓN

SECRETARÍA DE LEGISLACIÓN



ORIGINAL



Ingreso

Nro: 661841/2022

Tipo de presentación: Presentación de documentación por requerimiento de las Comisiones Médicas

Tipo de Ingreso: DOCUMENTACION

Tema: SE INGRESA ACTAS DE NACIMIENTO PARA ACREDITACION DE VINCULOS Y DEFUNCION DEL SR PORTAS RUBEN

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Datos de Contacto del Remitente

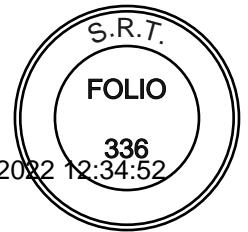
CUIL: 27267227557

Nombre y Apellido: CARRANZA IVANNA GISELA

Teléfono Fijo: (0381)4306881

Teléfono Celular: (0381)154412760

Email: ivanna.carranza78@gmail.com



Por medio de la presente se deja constancia que en el día de la fecha el Dr./Dra. CARRANZA IVANNA GISELA, CUIT 27267227557, ha tomado VISTA de la totalidad de los actuados en el Expediente Electrónico SRT N° 44072/22 hasta el día de la fecha, en conformidad con lo dispuesto por la Ley de Procedimiento Administrativo N° 19.549 y su Decreto Reglamentario N° 1759/1972. CONSTE.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Ciudad Autónoma de Buenos Aires, 25 de marzo de 2022

Ref.: Expediente SRT N° 44072/22

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

A: **Área de Secretarios Técnicos Letrados**

Superintendencia de Riesgos del Trabajo

Dr. Cesar Gómez, en mi carácter de Gerente de Operaciones de la ART MUTUAL RURAL DE SEGUROS DE RIESGOS DEL TRABAJO, me presento ante usted y digo:

Por la presente respondo el requerimiento que corresponde al Expediente N° **44072/22** recibido el día 21 de marzo del corriente, solicitando remitir documentación correspondiente al inicio del trámite de “*Solicitud de Reconocimiento de Enfermedad Profesional CORONAVIRUS*” del Sr. **Portas Rubén Antonio - C.U.I.L. N°: 20-10552238-0**, y lo normado por la Resolución SRT N° 10/21.

Conforme lo dicho, procedo a remitir la documentación que a continuación se detalla:

- 1) Constancia del Patrocinio Letrado constituido por los derechohabientes,
- 2) Informe de análisis de puesto de trabajo emitido por el Área de Prevención de la A.R.T.,
- 3) Declaración jurada de la Aseguradora, informando cantidad de denuncias por COVID -19 para el Establecimiento. A su vez, y en cumplimiento de la solicitud realizada en el presente punto y del art. 3° in fine del Decreto de Necesidad y Urgencia N° 367/2020, declaramos e informamos tener conocimiento, desde el día 10 de octubre del 2020 hasta el día de la fecha, de la existencia de los DOS (2) casos, los cuales han sido presentados en la declaración jurada que se aporta.

4) Informe del Caso. Documentación de la que intentamos valernos a efectos de desvirtuar las presunciones previstas en el art. 7° del Decreto N° 39/21.

Aprovechando esta oportunidad para saludarlo muy atentamente.

Dr. Cesar Gómez

Gte. de Operaciones

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



Carta Poder

Quien suscribe

Apellido y Nombres

Bolas Caceres Marcos

Tipo y N° de documento

DNI 32.775.840

Sexo
F M

Domicilio

J. B. Alvarado - B° CGT - Mza. D - Lote 14

CP

41158

Correo electrónico

egobolas@gmail.com

Teléfono

3863 315801

Otorga poder para tramitar ante las Comisiones Médicas a

Apellido y Nombres

CARRANZA IVANNA GISELA

Tipo y N° de Documento

26722755

Parentesco

Profesional - Matrícula

6964

Domicilio

HAITI 56 S.M. TUC.

CP

4000

Correo electrónico

IVANNA.CARRANZA78@gmail.com

Teléfono

3814412360

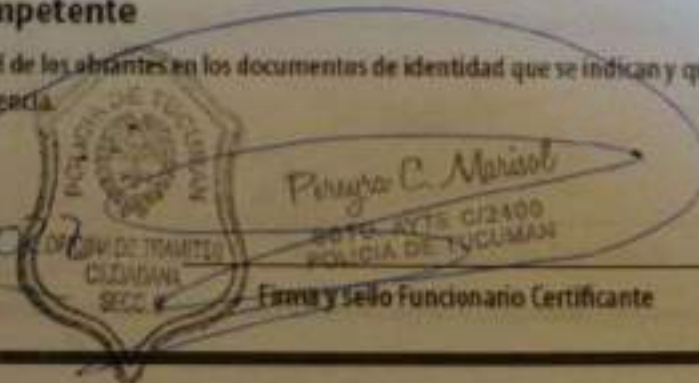
Firma Apoderado
IVANNA G. CARRANZA
ABOGADO
M.P. 6964

Firma del Poderdante

Certificación de firmas por Autoridad Competente

Certifico que los datos personales consignados son copia fiel de los obrantes en los documentos de identidad que se indican y que tuve a la vista y que las firmas fueron colocadas en mi presencia.

SM Tucuman 02/02/2022
Lugar y Fecha



Firma y Sello Funcionario Certificante



Carta Poder

Quien suscribe

Apellido y Nombre

Perlas Cecilia Nicolas

Tipo y N° de documento

DNI 30483940

Sexo

F

M

Domicilio

Calle Madrid 1488

C

4002

Teléfono

381547034

Correo electrónico

nicolas.perlas.c@smil.com

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Otorga poder para tramitar ante las Comisiones Médicas a

Apellido y Nombre

CORRADO FERRER GISELA

Tipo y N° de Documento

1 26222775

Parentesco

Profesional - Matrícula

6964

Domicilio

Haiti 50 S RTUC

C

4000

Teléfono

3814412360

Correo electrónico

IRIVVA.CORRADO.F@smil.com

IVANNA E. CARRANZA
ABOGADO
N.P. 8965

Firma Apoderado

Perlas Cecilia Nicolas
30483940

Firma del Paderdante

Certificación de firmas por Autoridad Competente

certifico que los datos personales consignados son copia fiel de los obrantes en los documentos de identidad que se ratifican y que se ratifican a la vista y que las firmas fueron colocadas en mi presencia.

SM Tucuman 02/02/2022

Lugar y Fecha



Priscila C. Mariscal
SUO. NTE. CI2400
POLICIA DE TUCUMAN

Firma y sello Funcionario Certificante



Carta Poder

Quien suscribe

Apellido y Nombres: Bolas Caceres Marcos

Tipo y N° de documento: DNI 32.775.840

Sexo: F M

Domicilio: J. B. Alvarado - B° CGT - Mza D - Lote 14

CP: 41158

Correo electrónico: Esq11123@gmail.com

Teléfono: 3863 315801

Otorga poder para tramitar ante las Comisiones Médicas a

Apellido y Nombres: CARRANZA IVANNA GISELA

Tipo y N° de Documento: 26722755

Parentesco:

Profesional - Matrícula: 6964

Domicilio: HAITI 56 S.M. TUC.

CP: 4000

Correo electrónico: IVANNA.CARRANZA78@gmail.com

Teléfono: 3814412360

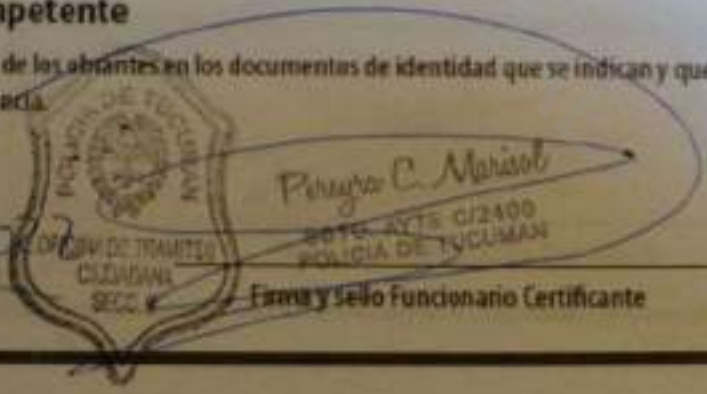
Firma Apoderado: IVANNA G. CARRANZA
ABOGADO
M.P. 6964

Firma del Poderante: [Signature]

Certificación de firmas por Autoridad Competente

Certifico que los datos personales consignados son copia fiel de los obrantes en los documentos de identidad que se indican y que tuve a la vista y que las firmas fueron colocadas en mi presencia.

SM Tucuman 02/02/2022
Lugar y Fecha



Firma y Sello Funcionario Certificante



Carta Poder

Quien suscribe

Apellido y Nombre
Pérez Corrales Nicolás

Tipo y N° de documento
DNI 30483940

Sexo
F M

Domicilio
Calle Madrid 1488

Ciudad
4002

Correo electrónico
nicolas.perez.c@smil.com

Teléfono
381547034

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Otorga poder para tramitar ante las Comisiones Médicas a

Apellido y Nombre
CORRADO FERRER GISELA

Tipo y N° de Documento
1 26222775

Profesional - Matrícula
6964

Parentesco

Domicilio
Haiti SB SPTUC

Ciudad
4000

Correo electrónico
IVANNA.CORRADO@smil.com

Teléfono
3814412360

IVANNA E. CARRANZA
ABOGADO
N.P. 8965

Firma Apoderado

[Signature]
Firma del Paderdante

Certificación de firmas por Autoridad Competente

certifico que los datos personales consignados son copia fiel de los obrantes en los documentos de identidad que se ratifican y que se ratifican y que las firmas fueron colocadas en mi presencia

SM Tucuman 02/02/2022
Lugar y Fecha



[Signature]
Firma y sello Funcionario Certificante

Quien suscribe

Apellido y Nombres

PORTAS VALERIA

Tipo y N° de documento

DNF 23117780

Sexo
F M

Domicilio

PARAGUAY N° 1751 - Y. B

CP
4107

Correo electrónico

valeriaportas2@gmail.com

Teléfono

381446858

Otorga poder para tramitar ante las Comisiones Médicas a

Apellido y Nombres

CARRAZO, IVANNO GISELA

Tipo y N° de Documento

1 26 222 735

Parentesco

Profesional - Matricula

6964

Domicilio

HAITI SG S.M TUC

CP
4000

Correo electrónico

IVANNO.CARRAZO.FO@bncil.com

Teléfono

3814412260

IVANNA G. CARRANZA
ABOGADO
M.P. 6964

Firma Apoderado

PORTAS VALERIA

Firma del Poderdante

Certificación de firmas por Autoridad Competente

Certifico que los datos personales consignados son copia fiel de los obrantes en los documentos de identidad que se indican y que tuve a la vista y que las firmas fueron colocadas en mi presencia.

YERBA BUENA, 28/01/22

Lugar y Fecha



HIRRE E. SEBASTIAN
POLICIA DE TUCUMAN

Firma y sello Funcionario Certificante

Quien suscribe

Apellido y Nombres

Portas Alvarez Matias

Tipo y N° de documento

DNI, 51254228

Sexo

F

M

Domicilio

Ayacuda 538, 5° B

CP

4000

Correo electrónico

matiasportas@gmail.com

Teléfono

3616562394

ES COPIA FIEL ORIGINAL

Otorga poder para tramitar ante las Comisiones Médicas a

Apellido y Nombres

CARRANZA JUJANA GISELA

Tipo y N° de Documento

26722755

Parentesco

Profesional - Matricula

6964

Domicilio

ADIT 56 54 Tuc.

CP

4000

Correo electrónico

JUJANA.CARRANZA78@gmail.com

Teléfono

Firma Apoderado
VANNA G. CARRANZA
ABOGADO
M.P. 6964

Firma del Poderdante

Certificación de firmas por Autoridad Competente

Certifico que los datos personales consignados son copia fiel de los obrantes en los documentos de identidad que se indican y que tuve a la vista y que las firmas fueron colocadas en mi presencia.

Lugar y Fecha



Firma y sello Funcionario Certificante

Juana Carolina Salsorda
SUB OFICIAL
POLICIA DE TUCUMAN

Quien suscribe

Apellido y Nombres

CACEROS TERESA DEL CARMEN

Tipo y N° de documento

DNI 16811065

Sexo
F M

Domicilio

MD C14 0° CGT. Juan Bautista Alberdi

CP
4158

Correo electrónico

Rocio.eledian@gmail

Teléfono
3815391952

ORIGINAL

Otorga poder para tramitar ante las Comisiones Médicas a

Apellido y Nombres

CARRANZA IVANNA GISELA

Tipo y N° de Documento

26222495 / 26722755

Parentesco

Profesional - Matricula

6964

Domicilio

H D ITI 56 S. 91 TUC.

CP
4000

Correo electrónico

IVANNA.G.CARRANZA@GMAIL.COM

Teléfono
3814412260

IVANNA G. CARRANZA
ABOGADO
M.P. 6964

Firma Apoderado

[Signature]

Firma del Poderdante

Certificación de firmas por Autoridad Competente

Certifico que los datos personales consignados son copia fiel de los obrantes en los documentos de identidad que se indican y que tuve a la vista y que las firmas suscritas en el presente antecedente fue puesto ante mí

CERTIFICO QUE LA FIRMA QUE ANTECEDE FUE PUESTO ANTE MI

03/02/2022

Lugar y Fecha



CABRERA MARTIN CRISTIAN
COMISARIO
POLICIA DE TUCUMAN

Firma y sello Funcionario Certificante

INFORME DE EVALUACION DE PUESTO																																																																																					
1. DATOS DE LA EMPRESA																																																																																					
Razón Social: OSPRERA						Contrato 5012854																																																																															
CUIT 30547339416						C.I.I.U. 651310																																																																															
2. DATOS DEL LUGAR o CENTRO DE TRABAJO:																																																																																					
CUIT: 30547339416				Estab.propio <input checked="" type="checkbox"/> Estab. de 3ro <input type="checkbox"/>				N° Establ. 103																																																																													
Razón Social: OSPRERA						CIU: 651310																																																																															
Domicilio: ITALIA 1487						Ciudad: CONCEPCION																																																																															
Provincia: TUCUMAN		C.P.: 4146		C.P.A:		Teléfono:		Correo electrónico:																																																																													
3. DATOS DEL SECTOR / PUESTO QUE SE ESTUDIA																																																																																					
Nombre del Puesto: ADMINISTRATIVO, ANALISTA DE RECAUDACIONES																																																																																					
3.1 ASPECTOS CONSTRUCTIVOS, SECTOR DE TRABAJO Y AMBIENTE DE TRABAJO																																																																																					
<table border="1"><thead><tr><th colspan="2">PISOS</th><th colspan="2">PAREDES</th><th colspan="2">TECHOS</th><th colspan="3">VENTILACION</th><th colspan="2">LOCALIZADA</th><th colspan="2">ILUMINACIÓN</th><th colspan="2">RUIDO</th></tr></thead><tbody><tr><td>MADERA</td><td></td><td>MADERA</td><td></td><td>MADERA</td><td></td><td>General</td><td>NATURAL</td><td>x</td><td>RENDIJA</td><td></td><td>NATURAL</td><td>x</td><td colspan="2">AISLAMIENTO ACÚSTICO</td></tr><tr><td>HORMIGON</td><td>x</td><td>HORMIGON</td><td>x</td><td>TINGLADO</td><td></td><td rowspan="2">Forzada</td><td>EXTRACTORES</td><td>x</td><td>CABINA</td><td></td><td></td><td></td><td colspan="2">PANELES</td></tr><tr><td>TIERRA</td><td></td><td>CHAPA</td><td></td><td>LOZA</td><td>x</td><td>INYECTORES</td><td></td><td>CAMPANA</td><td></td><td>ARTIFICIAL</td><td>x</td><td colspan="2"></td></tr><tr><td>OTROS</td><td></td><td>OTROS</td><td></td><td>OTROS</td><td></td><td>OTROS</td><td></td><td></td><td>OTROS</td><td></td><td></td><td></td><td colspan="2"></td></tr></tbody></table>												PISOS		PAREDES		TECHOS		VENTILACION			LOCALIZADA		ILUMINACIÓN		RUIDO		MADERA		MADERA		MADERA		General	NATURAL	x	RENDIJA		NATURAL	x	AISLAMIENTO ACÚSTICO		HORMIGON	x	HORMIGON	x	TINGLADO		Forzada	EXTRACTORES	x	CABINA				PANELES		TIERRA		CHAPA		LOZA	x	INYECTORES		CAMPANA		ARTIFICIAL	x			OTROS		OTROS		OTROS		OTROS			OTROS					
PISOS		PAREDES		TECHOS		VENTILACION			LOCALIZADA		ILUMINACIÓN		RUIDO																																																																								
MADERA		MADERA		MADERA		General	NATURAL	x	RENDIJA		NATURAL	x	AISLAMIENTO ACÚSTICO																																																																								
HORMIGON	x	HORMIGON	x	TINGLADO		Forzada	EXTRACTORES	x	CABINA				PANELES																																																																								
TIERRA		CHAPA		LOZA	x		INYECTORES		CAMPANA		ARTIFICIAL	x																																																																									
OTROS		OTROS		OTROS		OTROS			OTROS																																																																												
SE TRATA DE ESTABLECIMIENTOS ADMINISTRATIVOS DE TIPO OFICINA, ESPACIOSOS, ILUMINADOS,																																																																																					
CON MOBILIARIO ACORDE A LAS TAREAS, ESTO ES ESCRITORIOS CON SILLAS ERGONOMICAS, PANTALLA DE																																																																																					
CARGA DE DATOS, PISO SIN DETERIOROS, CON SEÑALIZACION DE SALIDAS, PRESENCIA DE EXTINTORES, PROVISION DE																																																																																					
AGUA POTABLE, BOTIQUIN DE PRIMEROS AUXILIOS, BAÑOS Y COCINA.																																																																																					
3.2 DESCRIPCION DE LAS TAREAS																																																																																					
Describir con detalle las tareas realizadas y los agentes que pueden ser contribuyentes a padecer una Enfermedad Profesional.																																																																																					
LAS TAREAS QUE SE REALIZAN EN EL PUESTO DE PERSONAL ADMINISTRATIVO DE ANALISTA DE RECAUDACIONES,																																																																																					
AL TRATARSE DE UNA OBRA SOCIAL, CONSISTE EN LECTURA DE DATOS EN PC, CORROBORACION DE LOS MISMOS,																																																																																					
VERIFICACION DE INGRESOS Y EGRESOS, DATOS DE AFILIACION, CARGA DE DATOS, ANÁLISIS DE LOS MISMOS,																																																																																					
EMISION DE ORDENES, ATENCION TELEFONICA, EVENTUALMENTE ARCHIVO DE DOCUMENTACIÓN.																																																																																					
4. AGENTES DETECTADOS EN EL PROCESO PRODUCTIVO, PUESTO DE TRABAJO Y TAREAS QUE REALIZA EL TRABAJADOR.																																																																																					
Para los agentes de riesgo relacionados con el puesto investigado:																																																																																					
<ul style="list-style-type: none">• Describir agente y frecuencia de exposición• Evaluar los EPP empleados si corresponde, verificar su entrega y fechas; adjuntar copias.• Verificar la existencia de capacitación sobre los riesgos existentes, adjuntando copia de las mismas.• Verificar la existencia de mediciones ambientales, estudios ergonómicos, etc.																																																																																					
NO SE DETECTAN AGENTES DE RIESGO A LOS CUALES SE ENCUENTRE EXPUESTO EN EL PUESTO DE ADMINISTRATIVO																																																																																					
DE ANALISTA DE RECAUDACIONES.																																																																																					

FIRMA Y ACLARACION

Ciudad Autónoma de Buenos Aires, 25 de marzo de 2022

Dr. Cesar Gómez, en mi carácter de Gerente de Operaciones de esta Aseguradora, informo en carácter de declaración jurada, que por el establecimiento N° 103 que corresponde al empleador OSPRERA, CUIT N° 30-54733941-6, de la Delegación Concepción de la Provincia de Tucumán, asegurado por ART MUTUAL RURAL DE SEGUROS DE RIESGOS DEL TRABAJO, bajo la póliza N° 5012854, desde el 1/10/2020 hasta la fecha, han ingresado las denuncias de dos casos de COVID-19.

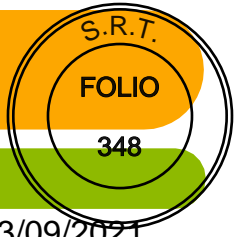
A tales efectos, se adjunta constancia de visita mediante la cual se registran los siguientes casos:

- 03/09/2021: Almirón Paola, CUIL 27-27971333-3
- 22/11/2021: Portas Rubén Antonio, CUIL 20-10552238-0

Sin más, saludo Atte.,

Dr. César Gómez

Gte. de Operaciones



Razón Social: OSPRERA	Contrato N°: 5012854	Fecha visita: 3/09/2021
Domicilio Establecimiento: Calle: ITALIA	N°: 1847	Piso: Depto: C.P.: 2000
Localidad: CONCEPCION	Provincia: TUCUMAN	
Actividad: OBRA SOCIAL		
CUIT: 30547339416 CIU: 939919	N° y Nombre del Establecimiento: 076 TUCUMAN	N° Trab. Estab.: 2
Cód. Establecimiento AFIP:	Teléfono:	
Persona Contactada:	Email:	

Detalle anexo de observaciones:

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

En el día de la fecha en virtud de la denuncia recibida sobre ALMIRON PAOLA CUIL 27-27971333-3 y a los efectos de brindarles nuestro asesoramiento, en el marco de la pandemia Covid-19 . OSPRERA nos indica que están desarrollando tareas administrativas con el personal mínimo y esencial.

También informa que cuenta con un protocolo de prevención del Covid-19 que incluye el lavado continuo de manos, el uso de alcohol en gel, el distanciamiento, el control de estado febril previo al ingreso. Las medidas de higiene en las instalaciones se han incrementado y se realiza la supervisión directa del cumplimiento por parte de las autoridades pertinentes.

La Institución nos enviara copia del mismo.

Se recomienda contar con capacitación al personal sobre el protocolo frente a covid-19 y constancia de entrega de EPP.

Informaran si poseen personal de riesgo con licencia. Quedamos en contacto con OSPRERA a los efectos de asesorarlos ante cualquier cambio que se indique desde la autoridad competente.

Se envía vía mail, afiche de MUTUAL RURAL ART, afiche con recomendaciones generales covid-19, recomendaciones generales SRT y flyer sobre Covid-19 enviado por la SRT Res. 29/2020, recordando la exhibición del mismo en un lugar visible para todos los trabajadores. Se informa que podrán ingresar a la página de MUTUAL RURAL ART www.artmutualrural.org.ar y acceder al material sobre Covid-19.

Se ofrece capacitación al personal vía ZOOM / redes sociales, se coordinara la misma.

ART MUTUAL RURAL pone a disposición de la empresa la línea telefónica gratuita 0800-333-6888, de lunes a viernes de 9:00 a 16:00 hs a fin de brindar y ofrecer asesoramiento y asistencia técnica en materia de Higiene y Seguridad en el Trabajo. Las recomendaciones efectuadas en la presente corresponden a las condiciones observadas al momento de la visita y a la información suministrada por el empleador. Según lo indicado en el Dec. N° 170/96 y la Res. SRT N° 552/01, la ART deberá comunicar al Organismo de control los incumplimientos en que hayan incurrido sus empresas afiliadas. Recuerde dar cumplimiento a la presentación de las Declaraciones Juradas de la Res. SRT N° 81/2019 (DDJJ de Sustancias y Agentes Cancerígenos) presentándola hasta el 1ro de abril de cada año, como también de la Res. SRT N° 743/03 (DDJJ Accidentes Mayores) presentándola hasta el 15 de abril de cada año ante la ART, de hallarse entre los empleadores incluidos en la mencionada normativa. En función de lo establecido en el Artículo 6 de la Resolución SRT 552/01 les informamos que en la página Web de ART MUTUAL RURAL encontrará a su disposición gratuitamente: 1- Videos instructivos, folletos y artículos afines a los riesgos inherentes a la actividad. 2- Material educativo sobre higiene y seguridad, a fin de asistirlo en su tarea de capacitación de los trabajadores.

MARCELO MANES
LIC. SRT. E. HIG.
MAT. PROF. LOSS

Firma Representante Empleador

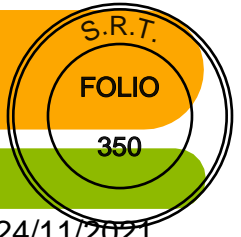
Firma Representante ART MUTUAL RURAL

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN DEL INCUMPLIMIENTO A LA NORMATIVA	NORMATIVA	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN DEL INCUMPLIMIENTO A LA NORMATIVA	NORMATIVA
0	COVID-19 Protocolo	RES. SRT 463/09	67	SEÑALIZACIÓN	DEC. 911/96
1	COVID-19 Elementos de Protección Personal	RES. SRT 463/09	68	RIESGO ELÉCTRICO	DEC. 911/96
2	COVID-19 Implementación medidas de higiene y desinfección	RES. SRT 463/09	69	PROTECCIÓN CONTRA INCENDIOS	DEC. 911/96
3	COVID-19 Capacitación	RES. SRT 463/09	70	DEPÓSITOS INFLAMABLES	DEC. 911/96
4	DECLARACIÓN DEL RGRL (ANEXO I)	RES. SRT 463/09	71	EQUIPOS Y ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (E.P.P.)	DEC. 911/96
5	SERVICIO DE HIGIENE Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO	DEC. 351/79	72	CONTAMINACIÓN AMBIENTAL	DEC. 911/96
6	SERVICIO DE MEDICINA DEL TRABAJO	DEC. 351/79	73	RUIDO	DEC. 911/96
7	HERRAMIENTAS	DEC. 351/79	74	ILUMINACIÓN	DEC. 911/96
8	MÁQUINAS	DEC. 351/79	75	ESPACIOS CONFINADOS	DEC. 911/96
9	ESPACIOS DE TRABAJO	DEC. 351/79	76	TRABAJOS DE DEMOLICIÓN	DEC. 911/96
10	ERGONOMÍA	DEC. 351/79	77	EXCAVACIONES Y TRABAJOS SUBTERRÁNEOS	DEC. 911/96
11	PROTECCIÓN CONTRA INCENDIOS - Vías de Escape	DEC. 351/79	78	TRABAJOS CON HORMIGÓN	DEC. 911/96
12	PROTECCIÓN CONTRA INCENDIOS - Extinción y detección	DEC. 351/79	79	MÁQUINAS	DEC. 911/96
13	PROTECCIÓN CONTRA INCENDIOS - Depósitos de combustible	DEC. 351/79	80	HERRAMIENTAS	DEC. 911/96
14	ALMACENAJE	DEC. 351/79	81	ESCALERAS	DEC. 911/96
15	SUSTANCIAS PELIGROSAS: USO Y ALMACENAJE	DEC. 351/79	82	ANDAMIOS de MADERA, TUBULARES Y CABALLETES	DEC. 911/96
16	RIESGO ELÉCTRICO	DEC. 351/79	83	ANDAMIOS COLGANTES	DEC. 911/96
17	APARATOS SOMETIDOS A PRESIÓN - Calderas y otros	DEC. 351/79	84	SILLETAS	DEC. 911/96
18	APARATOS SOMETIDOS A PRESIÓN - Uso y Almac. de Gases	DEC. 351/79	85	VEHÍCULOS Y MAQUINARIA AUTOMOTRIZ	DEC. 911/96
19	EQUIPOS Y ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (E.P.P.)	DEC. 351/79	86	GRÚAS Y APARATOS ELEVADORES	DEC. 911/96
20	ILUMINACIÓN Y COLOR	DEC. 351/79	87	MONTACARGAS Y MONTAPERSONAS	DEC. 911/96
21	CONDICIONES HIGROTÉRMICAS	DEC. 351/79	88	CUERDAS, CADENAS Y ESLINGAS	DEC. 911/96
22	RADIACIONES IONIZANTES	DEC. 351/79	89	SOLDADURA Y CORTE A GAS	DEC. 911/96
23	RADIACIONES IONIZANTES y LÁSERES	DEC. 351/79	90	APARATOS SOMETIDOS A PRESIÓN	DEC. 911/96
24	INSTALACIONES EDILICIAS, INCLUIDOS DESAGUES Y SANITARIOS	DEC. 351/79	91	NO PRESENTÓ EL RELEVAMIENTO DE AGENTES DE RIESGO CON LA NÓMINA DE TRABAJADORES EXPUESTOS	RES. SRT 37/10
25	APARATOS PARA IZAR, MONTACARGAS Y ASCENSORES	DEC. 351/79	92	EL RELEVAMIENTO DE AGENTES DE RIESGO NO GUARDA VEROSIMILITUD CON LA ACTIVIDAD DECLARADA POR LA EMPRESA	RES. SRT 301/11
26	CAPACITACIÓN Y PRIMEROS AUXILIOS	DEC. 351/79	93	NO PRESENTÓ LA DOCUMENTACIÓN RESPALDATORIA	RES. SRT 37/10
27	VEHÍCULOS	DEC. 351/79	94	NO AUTORIZÓ LA CONCURRENCIA DEL PERSONAL EXPUESTO A RIESGOS SEGÚN NÓMINA, PARA LA REALIZACIÓN DE LOS EXÁMENES PERIÓDICOS DENTRO DEL PLAZO ESTABLECIDO.	RES. SRT 301/11
28	CONTAMINACIÓN AMBIENTAL	DEC. 351/79	95	NO SE PRESENTÓ LA TOTALIDAD DEL PERSONAL CITADO PARA LA REALIZACIÓN DE LOS EXÁMENES PERIÓDICOS.	RES. SRT 37/10
29	RUIDO, ULTRASONIDO E INFRASONIDO	DEC. 351/79			RES. SRT 301/11
30	VIBRACIONES	DEC. 351/79			RES. SRT 37/10
31	SOLDADURA DEC.	351/79			RES. SRT 37/10
32	ESCALERAS	DEC. 351/79			RES. SRT 301/11
33	MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE LAS MÁQUINAS Y EQUIPOS	DEC. 351/79			RES. SRT 37/10
34	SERVICIO DE HIGIENE Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO	DEC. 617/97			RES. SRT 301/11
35	SERVICIO DE MEDICINA DEL TRABAJO	DEC. 617/97			
36	EQUIPOS Y ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (E.P.P.)	DEC. 617/97			
37	CAPACITACIÓN Y PRIMEROS AUXILIOS	DEC. 617/97			
38	SERVICIOS DE INFRAESTRUCTURA	DEC. 617/97			
39	MAQUINARIAS, MOTORES Y MECANISMOS DE TRANSMISIÓN	DEC. 617/97			
40	MÁQUINAS AGRÍCOLAS: TRACTORES Y OTRAS MAQ. AGRÍCOLAS	DEC. 617/97			
41	HERRAMIENTAS	DEC. 617/97			
42	CONTAMINACIÓN AMBIENTAL	DEC. 617/97			
43	RUIDO	DEC. 617/97			
44	ILUMINACIÓN y CARGA TÉRMICA	DEC. 617/97			
45	RIESGO ELÉCTRICO	DEC. 617/97			
46	MANEJO DE MATERIALES	DEC. 617/97			
47	USO Y ALMACENAMIENTO DE SUSTANCIAS PELIGROSAS	DEC. 617/97			
48	SILOS	DEC. 617/97			
49	ESTIBA DE MATERIALES	DEC. 617/97			
50	PROTECCIÓN CONTRA INCENDIOS - QUEMA DE RASTROJOS	DEC. 617/97			
51	PROTECCIÓN CONTRA INCENDIOS - Extinción	DEC. 617/97			
52	PROTECCIÓN CONTRA INCENDIOS - Depósito de combustibles	DEC. 617/97			
53	VEHÍCULOS	DEC. 617/97			
54	EXPLOTACIÓN FORESTAL	DEC. 617/97			
55	MANEJO DE ANIMALES	DEC. 617/97			
56	CONTAMINACIÓN BIOLÓGICA	DEC. 911/96			
57	SERVICIO DE HIGIENE Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO	DEC. 911/96			
58	LEGAJO TÉCNICO	DEC. 911/96			
59	AVISO DE INICIO DE OBRA	DEC. 911/96			
60	PROGRAMA DE SEGURIDAD	DEC. 911/96			
61	CAPACITACIÓN	DEC. 911/96			
62	SERVICIO DE INFRAESTRUCTURA DE OBRA	DEC. 911/96			
63	ORDEN Y LIMPIEZA	DEC. 911/96			
64	ALMACENAMIENTO DE MATERIALES	DEC. 911/96			
65	CAÍDA DE PERSONAS Y/O OBJETOS A DISTINTO NIVEL	DEC. 911/96			
66	TRABAJOS EN VÍA PÚBLICA	DEC. 911/96			

CONSTRUCCIÓN

(DECRETO 911/96 - RESOLUCIONES 231/96, 051/97, 035/98, 319/99 Y 550/11)

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN DEL INCUMPLIMIENTO A LA NORMATIVA	NORMATIVA
1	SERVICIO DE HIGIENE Y SEGURIDAD - LEGAJOS TÉCNICOS	D.911/96 R.231/96 R.051/97
2	SERVICIO DE INFRAESTRUCTURA DE OBRA - SERVICIOS PREEXISTENTES	D.911/96
3	ALMACENAMIENTO DE MATERIALES - ORDEN Y LIMPIEZA	D.911/96 R.231/96
4	CAÍDA DE PERSONAS Y/O OBJETOS DESDE ALTURA	D.911/96
5	NORMAS HIGIÉNICO AMBIENTALES EN OBRA	D.911/96
6	SEÑALIZACIÓN Y DEMARCACIÓN	D.911/96
7	INSTALACIONES ELÉCTRICAS, RIESGO ELÉCTRICO	D.911/96
8	PROTECCIÓN CONTRA INCENDIOS	D.911/96
9	EQUIPOS Y ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	D.911/96
10	MÁQUINAS Y HERRAMIENTAS (INCLUYE APARATOS SOMETIDOS A PRESIÓN)	D.911/96
11	EQUIPOS VIALES Y VEHÍCULOS	D.911/96
12	APARATOS ELEVADORES, MONTACARGAS, MONTAPERSONAS	D.911/96
13	PROGRAMA DE CAPACITACIÓN, CAPACITACIÓN	R.231/96
14	PROGRAMA DE SEGURIDAD	R.051/97 R.035/98 R.319/99
15	RIESGO DE DERRUMBES Y DESMORONAMIENTOS	D.911/96
16	CESE DE RIESGO DE DERRUMBE O DESMORONAMIENTO	R.550/11



Razón Social: OSPRERA	Contrato N°: 5012854	Fecha visita: 24/11/2021
Domicilio Establecimiento: Calle: ITALIA	N°: 1847	Piso: Depto: C.P.: 4146
Localidad: CONCEPCION	Provincia: TUCUMAN	
Actividad: OBRA SOCIAL		
CUIT: 30-54733941-6 CIU: 651310	N° y Nombre del Establecimiento: ¹⁰³ CONCEPCION	N° Trab. Estab.: 9
Cód. Establecimiento AFIP:	Teléfono:	
Persona Contactada:	Email:	

Detalle anexo de observaciones:

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

En el día de la fecha en virtud de la denuncia recibida sobre PORTAS , RUBEN ANTONIO, CUIL N° 20-10552238-0 y a los efectos de brindarles nuestro asesoramiento, en el marco de la pandemia Covid-19 . La OSPRERA nos indica que están desarrollando tareas administrativas con el personal mínimo y esencial.

También informa que cuenta con un protocolo de prevención del Covid-19 que incluye el lavado continuo de manos, el uso de alcohol en gel, el distanciamiento, el control de estado febril previo al ingreso. Las medidas de higiene en las instalaciones se han incrementado y se realiza la supervisión directa del cumplimiento por parte de las autoridades pertinentes.

Se recomienda contar con Capacitación al personal sobre el protocolo frente a covid-19 y constancia de entrega de EPP.

Quedamos en contacto con OSPRERA a los efectos de asesorarlos ante cualquier cambio que se indique desde la autoridad competente.

Se envía vía mail, afiche de MUTUAL RURAL ART, afiche con recomendaciones generales covid-19, recomendaciones generales SRT y flyer sobre Covid-19 enviado por la SRT Res. 30/2020, recordando la exhibición del mismo en un lugar visible para todos los trabajadores.

Se informa que podrán ingresar a la página de MUTUAL RURAL ART www.artmutualrural.org.ar y acceder al material sobre Covid-19.

También se recuerda que podrán acceder a nuestra plataforma e-learning, donde encontrarán capacitación específica de Covid-19 y sus cuidados.

Se ofrece capacitación al personal vía ZOOM / redes sociales, se coordinara la misma.

ART MUTUAL RURAL pone a disposición de la empresa la línea telefónica gratuita 0800-333-6888, de lunes a viernes de 9:00 a 16:00 hs a fin de brindar y ofrecer asesoramiento y asistencia técnica en materia de Higiene y Seguridad en el Trabajo. Las recomendaciones efectuadas en la presente corresponden a las condiciones observadas al momento de la visita y a la información suministrada por el empleador. Según lo indicado en el Dec. N° 170/96 y la Res. SRT N° 552/01, la ART deberá comunicar al Organismo de control los incumplimientos en que hayan incurrido sus empresas afiliadas. Recuerde dar cumplimiento a la presentación de las Declaraciones Juradas de la Res. SRT N° 81/2019 (DDJJ de Sustancias y Agentes Cancerígenos) presentándola hasta el 1ro de abril de cada año, como también de la Res. SRT N° 743/03 (DDJJ Accidentes Mayores) presentándola hasta el 15 de abril de cada año ante la ART, de hallarse entre los empleadores incluidos en la mencionada normativa. En función de lo establecido en el Artículo 6 de la Resolución SRT 552/01 les informamos que en la página Web de ART MUTUAL RURAL encontrará a su disposición gratuitamente: 1- Videos instructivos, folletos y artículos afines a los riesgos inherentes a la actividad. 2- Material educativo sobre higiene y seguridad, a fin de asistirlo en su tarea de capacitación de los trabajadores.

MARCELO MANES
LIC. SRT-E HIG.
MAT. PROF. LOSS

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN DEL INCUMPLIMIENTO A LA NORMATIVA	NORMATIVA	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN DEL INCUMPLIMIENTO A LA NORMATIVA	NORMATIVA
0	COVID-19 Protocolo	RES. SRT 463/09	67	SEÑALIZACIÓN	DEC. 911/96
1	COVID-19 Elementos de Protección Personal	RES. SRT 463/09	68	RIESGO ELÉCTRICO	DEC. 911/96
2	COVID-19 Implementación medidas de higiene y desinfección	RES. SRT 463/09	69	PROTECCIÓN CONTRA INCENDIOS	DEC. 911/96
3	COVID-19 Capacitación	RES. SRT 463/09	70	DEPÓSITOS INFLAMABLES	DEC. 911/96
4	DECLARACIÓN DEL RGRL (ANEXO I)	RES. SRT 463/09	71	EQUIPOS Y ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (E.P.P.)	DEC. 911/96
5	SERVICIO DE HIGIENE Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO	DEC. 351/79	72	CONTAMINACIÓN AMBIENTAL	DEC. 911/96
6	SERVICIO DE MEDICINA DEL TRABAJO	DEC. 351/79	73	RUIDO	DEC. 911/96
7	HERRAMIENTAS	DEC. 351/79	74	ILUMINACIÓN	DEC. 911/96
8	MÁQUINAS	DEC. 351/79	75	ESPACIOS CONFINADOS	DEC. 911/96
9	ESPACIOS DE TRABAJO	DEC. 351/79	76	TRABAJOS DE DEMOLICIÓN	DEC. 911/96
10	ERGONOMÍA	DEC. 351/79	77	EXCAVACIONES Y TRABAJOS SUBTERRÁNEOS	DEC. 911/96
11	PROTECCIÓN CONTRA INCENDIOS - Vías de Escape	DEC. 351/79	78	TRABAJOS CON HORMIGÓN	DEC. 911/96
12	PROTECCIÓN CONTRA INCENDIOS - Extinción y detección	DEC. 351/79	79	MÁQUINAS	DEC. 911/96
13	PROTECCIÓN CONTRA INCENDIOS - Depósitos de combustible	DEC. 351/79	80	HERRAMIENTAS	DEC. 911/96
14	ALMACENAJE	DEC. 351/79	81	ESCALERAS	DEC. 911/96
15	SUSTANCIAS PELIGROSAS: USO Y ALMACENAJE	DEC. 351/79	82	ANDAMIOS de MADERA, TUBULARES Y CABALLETES	DEC. 911/96
16	RIESGO ELÉCTRICO	DEC. 351/79	83	ANDAMIOS COLGANTES	DEC. 911/96
17	APARATOS SOMETIDOS A PRESIÓN - Calderas y otros	DEC. 351/79	84	SILLETAS	DEC. 911/96
18	APARATOS SOMETIDOS A PRESIÓN - Uso y Almac. de Gases	DEC. 351/79	85	VEHÍCULOS Y MAQUINARIA AUTOMOTRIZ	DEC. 911/96
19	EQUIPOS Y ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (E.P.P.)	DEC. 351/79	86	GRÚAS Y APARATOS ELEVADORES	DEC. 911/96
20	ILUMINACIÓN Y COLOR	DEC. 351/79	87	MONTACARGAS Y MONTAPERSONAS	DEC. 911/96
21	CONDICIONES HIGROTÉRMICAS	DEC. 351/79	88	CUERDAS, CADENAS Y ESLINGAS	DEC. 911/96
22	RADIACIONES IONIZANTES	DEC. 351/79	89	SOLDADURA Y CORTE A GAS	DEC. 911/96
23	RADIACIONES IONIZANTES y LÁSERES	DEC. 351/79	90	APARATOS SOMETIDOS A PRESIÓN	DEC. 911/96
24	INSTALACIONES EDILICIAS, INCLUIDOS DESAGUES Y SANITARIOS	DEC. 351/79	91	NO PRESENTÓ EL RELEVAMIENTO DE AGENTES DE RIESGO CON LA NÓMINA DE TRABAJADORES EXPUESTOS	RES. SRT 37/10
25	APARATOS PARA IZAR, MONTACARGAS Y ASCENSORES	DEC. 351/79	92	EL RELEVAMIENTO DE AGENTES DE RIESGO NO GUARDA VEROSIMILITUD CON LA ACTIVIDAD DECLARADA POR LA EMPRESA	RES. SRT 301/11
26	CAPACITACIÓN Y PRIMEROS AUXILIOS	DEC. 351/79	93	NO PRESENTÓ LA DOCUMENTACIÓN RESPALDATORIA	RES. SRT 37/10
27	VEHÍCULOS	DEC. 351/79	94	NO AUTORIZÓ LA CONCURRENCIA DEL PERSONAL EXPUESTO A RIESGOS SEGÚN NÓMINA, PARA LA REALIZACIÓN DE LOS EXÁMENES PERIÓDICOS DENTRO DEL PLAZO ESTABLECIDO.	RES. SRT 301/11
28	CONTAMINACIÓN AMBIENTAL	DEC. 351/79	95	NO SE PRESENTÓ LA TOTALIDAD DEL PERSONAL CITADO PARA LA REALIZACIÓN DE LOS EXÁMENES PERIÓDICOS.	RES. SRT 37/10
29	RUIDO, ULTRASONIDO E INFRASONIDO	DEC. 351/79			RES. SRT 301/11
30	VIBRACIONES	DEC. 351/79			RES. SRT 37/10
31	SOLDADURA DEC.	351/79			RES. SRT 301/11
32	ESCALERAS	DEC. 351/79			RES. SRT 37/10
33	MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE LAS MÁQUINAS Y EQUIPOS	DEC. 351/79			RES. SRT 301/11
34	SERVICIO DE HIGIENE Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO	DEC. 617/97			RES. SRT 37/10
35	SERVICIO DE MEDICINA DEL TRABAJO	DEC. 617/97			RES. SRT 301/11
36	EQUIPOS Y ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (E.P.P.)	DEC. 617/97			
37	CAPACITACIÓN Y PRIMEROS AUXILIOS	DEC. 617/97			
38	SERVICIOS DE INFRAESTRUCTURA	DEC. 617/97			
39	MAQUINARIAS, MOTORES Y MECANISMOS DE TRANSMISIÓN	DEC. 617/97			
40	MÁQUINAS AGRÍCOLAS: TRACTORES Y OTRAS MAQ. AGRÍCOLAS	DEC. 617/97			
41	HERRAMIENTAS	DEC. 617/97			
42	CONTAMINACIÓN AMBIENTAL	DEC. 617/97			
43	RUIDO	DEC. 617/97			
44	ILUMINACIÓN y CARGA TÉRMICA	DEC. 617/97			
45	RIESGO ELÉCTRICO	DEC. 617/97			
46	MANEJO DE MATERIALES	DEC. 617/97			
47	USO Y ALMACENAMIENTO DE SUSTANCIAS PELIGROSAS	DEC. 617/97			
48	SILOS	DEC. 617/97			
49	ESTIBA DE MATERIALES	DEC. 617/97			
50	PROTECCIÓN CONTRA INCENDIOS - QUEMA DE RASTROJOS	DEC. 617/97			
51	PROTECCIÓN CONTRA INCENDIOS - Extinción	DEC. 617/97			
52	PROTECCIÓN CONTRA INCENDIOS - Depósito de combustibles	DEC. 617/97			
53	VEHÍCULOS	DEC. 617/97			
54	EXPLOTACIÓN FORESTAL	DEC. 617/97			
55	MANEJO DE ANIMALES	DEC. 617/97			
56	CONTAMINACIÓN BIOLÓGICA	DEC. 911/96			
57	SERVICIO DE HIGIENE Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO	DEC. 911/96			
58	LEGAJO TÉCNICO	DEC. 911/96			
59	AVISO DE INICIO DE OBRA	DEC. 911/96			
60	PROGRAMA DE SEGURIDAD	DEC. 911/96			
61	CAPACITACIÓN	DEC. 911/96			
62	SERVICIO DE INFRAESTRUCTURA DE OBRA	DEC. 911/96			
63	ORDEN Y LIMPIEZA	DEC. 911/96			
64	ALMACENAMIENTO DE MATERIALES	DEC. 911/96			
65	CAÍDA DE PERSONAS Y/O OBJETOS A DISTINTO NIVEL	DEC. 911/96			
66	TRABAJOS EN VÍA PÚBLICA	DEC. 911/96			

CONSTRUCCIÓN

(DECRETO 911/96 - RESOLUCIONES 231/96, 051/97, 035/98, 319/99 Y 550/11)

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN DEL INCUMPLIMIENTO A LA NORMATIVA	NORMATIVA
1	SERVICIO DE HIGIENE Y SEGURIDAD - LEGAJOS TÉCNICOS	D.911/96 R.231/96 R.051/97
2	SERVICIO DE INFRAESTRUCTURA DE OBRA - SERVICIOS PREEXISTENTES	D.911/96
3	ALMACENAMIENTO DE MATERIALES - ORDEN Y LIMPIEZA	D.911/96 R.231/96
4	CAÍDA DE PERSONAS Y/O OBJETOS DESDE ALTURA	D.911/96
5	NORMAS HIGIÉNICO AMBIENTALES EN OBRA	D.911/96
6	SEÑALIZACIÓN Y DEMARCACIÓN	D.911/96
7	INSTALACIONES ELÉCTRICAS, RIESGO ELÉCTRICO	D.911/96
8	PROTECCIÓN CONTRA INCENDIOS	D.911/96
9	EQUIPOS Y ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	D.911/96
10	MÁQUINAS Y HERRAMIENTAS (INCLUYE APARATOS SOMETIDOS A PRESIÓN)	D.911/96
11	EQUIPOS VIALES Y VEHÍCULOS	D.911/96
12	APARATOS ELEVADORES, MONTACARGAS, MONTAPERSONAS	D.911/96
13	PROGRAMA DE CAPACITACIÓN, CAPACITACIÓN	R.231/96
14	PROGRAMA DE SEGURIDAD	R.051/97 R.035/98 R.319/99
15	RIESGO DE DERRUMBES Y DESMORONAMIENTOS	D.911/96
16	CESE DE RIESGO DE DERRUMBE O DESMORONAMIENTO	R.550/11

Ciudad Autónoma de Buenos Aires, 23 de marzo de 2022

Ref.: Expediente SRT N° 44072/22. Trabajador Portas, Rubén Antonio, CUIL: 20105522380- Documentación a efectos de desvirtuar presunción del art. 7° del Decreto N° 39/2021

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

A: Área de Secretarios Técnicos Letrados
Superintendencia de Riesgos del Trabajo

De mi consideración:

Dr. Cesar Gómez, en mi carácter de Gerente de Operaciones de la ART MUTUAL RURAL DE SEGUROS DE RIESGOS DEL TRABAJO, me presento ante usted y digo:

De acuerdo a la denuncia de la contingencia realizada por el empleador del causante, el Sr. Portas se encontraba desarrollando tareas en su lugar de trabajo habitual. Sin embargo, conforme surge del análisis de puesto de trabajo emitido por el Área de Prevención acompañado por esta A.R.T., y de su recibo de haberes, realizaba tareas administrativas - Analista de Recaudaciones-, las cuales podían llevarse a cabo perfectamente de manera remota, al no cumplir con una actividad declarada esencial.

Asimismo, conforme consta en fojas 121 del expediente, es decir, en la declaración jurada del empleador, el Sr. Portas interactuaba solo con sus compañeros de trabajo, resultando absolutamente falaz que realizara tareas de atención al público y/o beneficiarios.

A su vez, conforme surge del informe análisis de puesto de trabajo, el Sr. Portas, contaba con un lugar físico espacioso, donde desarrollaba sus tareas laborales, siendo posible de esta forma,

guardar la distancia social recomendada por esta Aseguradora, conforme se desprende de las recomendaciones enviadas en fecha 20 de agosto de 2021 a su empleador -OSPRERA-. Asimismo, el Departamento de Prevención de esta ART, el 16 de marzo de 2021, como se puede constatar en V.E., ofreció a sus empleadores documentación referida al COVID-19, así también, la posibilidad de realizar capacitaciones on-line, para todo el personal de los empleadores. El 8 de septiembre de ese año, se envió por el mismo medio, instructivos de cuidado para evitar el contagio y la propagación del virus en el ámbito laboral. Además de ello, el 5 de octubre de ese año, se comunicó por ese mismo medio, la plataforma de capacitación, donde podían acceder tanto el empleador como el trabajador. Todo ello, a efectos de reforzar las medidas preventivas a fin de que se evitara contraer la enfermedad COVID-19.

Sin embargo, como destaca la letrada patrocinante de los derechohabientes, el Sr. Portas compartía una cocina donde desayunaba y almorzaba con sus compañeros, pese a encontrarse total y específicamente desaconsejadas este tipo de actividades, y que en más de una ocasión se le comunicó al empleador que debían evitarse.

Es dable destacar que a la fecha denunciada como primera manifestación invalidante del Sr. Portas, es decir, el día 22 de noviembre de 2021, el caso de enfermedad por COVID-19 inmediatamente anterior denunciado fue el día 3 de septiembre de 2021, contagiándose en la delegación de Concepción -Tucumán-, la Sra. Almirón Paola, compañera de trabajo del Sr. Portas, hecho oportunamente denunciado por esta ART. Transcurriendo 77 días sin ningún contagio en dicho establecimiento, es decir, que la presunción normativa establecida por el art. 3° del Decreto de Necesidad y Urgencia N° 367/20 queda totalmente desvirtuada, no siendo posible acreditar la relación de causalidad directa e inmediata de la enfermedad denunciada.

Máxime, conforme surge de la declaración de su apoderada, en fojas 99, los días que el causante se trasladaba a su trabajo, lo hacía siempre en su vehículo particular.

Pretender que esta parte cargue con la responsabilidad del desenlace fatal del trabajador, es altamente lastimoso para esta ART, por haber actuado conforme normativa a fin de que los trabajadores y empleadores, cumplieren los protocolos laborales emitidos por el Estado Nacional y Provincial notificados en tiempo y forma por esta Aseguradora. Los preventores de esta ART, comprobaron oportunamente que los puestos de trabajo de la delegación de Concepción de la provincia de Tucumán, en la cual el causante desarrollaba sus tareas laborales, contaban con las condiciones necesarias para evitar el contagio de la enfermedad COVID- 19.

Es dable destacar que quedan fuera del ámbito de protección y de responsabilidad de cualquier ART las actividades que realiza el trabajador en su horario de descanso, máxime cuando realizan actividades que no se encontraban permitidas a nivel nacional, conforme Resolución Conjunta MS y MTEySS Nº 4/2021, el cual además de considerarse erga omnes, con motivo de haber sido publicado en el Boletín Oficial, fue notificado a su empleador conforme fuera citado ut supra.

Además, conforme surge de la historia clínica en fojas 145 del expediente, el Sr. Portas contaba con antecedentes de hipertensión arterial, parkinson y la condición insoslayable de ser tabaquista severo, enfermedades que pueden causar el deceso de forma independiente sin estar expuesto a ningún tipo de virus.

En conclusión, al momento de determinar el nexo causal del fallecimiento no deben ignorarse los antecedentes con los que contaba el causante, no siendo posible atribuir a esta Aseguradora, la relación de causalidad directa e inmediata de la enfermedad COVID- 19, con el trabajo que el Sr. Portas efectuaba.

No existe probabilidad alguna de que el contagio haya sido en ocasión de cumplimiento de las tareas que desempeñaba el Sr. Portas, siendo éstas desarrolladas bajo un contexto en el que

solo había existido UN (1) contagio 77 días antes de la fecha en la que se denuncia la primera manifestación invalidante, conforme lo detallado ut supra, no constatándose con ello un número relevante de infectados por la enfermedad COVID- 19. Además, teniendo en cuenta que el Sr. Portas se trasladaba en un medio de vehículo propio en los trayectos de ida y de vuelta.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Es por ello que, no se configuran los requisitos para que la enfermedad denunciada por los derechohabientes del Sr. Portas, sea una enfermedad de carácter profesional.

A efectos de acreditar lo antes dicho, nos limitamos a adjuntar el protocolo oportunamente enviado por correo electrónico al empleador del Sr. Portas., siendo posible corroborar por V. Organismo las demás capacitaciones enunciadas ut. supra, por ventanilla electrónica.

Sin más, saludo Atte.

Dr. Cesar Gómez

Gte. de Operaciones

Ciudad Autónoma de Buenos Aires, 20 de agosto de 2021

Ref. Resolución Conjunta MS y MTEySS N° 4/2021 -
Dictamen

SubGerente de Recursos Humanos
DSPRERA

Ernesto O. Milesi

S _____ / _____ D

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

De mi consideración:

Por medio de la presente, y en virtud de la consulta realizada a esta Aseguradora de Riesgos del Trabajo respecto de la Resolución Conjunta del MS y MTEySS N° 04/2021, tanto en su aspecto jurídico como en torno a la medicina laboral, cumpla en informar lo analizado por las áreas respectivas:

Conforme la Resolución mencionada y el decreto Nro. 494/2021 y con la finalidad de establecer los pasos a seguir para el retorno gradual y progresivo a la presencialidad laboral, proponemos la implementación de los siguientes protocolos con la finalidad de cuidar y preservar la salud de los trabajadores.

Quedan excluidos, los trabajadores y trabajadoras que tengan más de 60 años de edad (siempre que no estén incluidos dentro de los trabajadores esenciales), embarazadas, y los trabajadores comprendidos dentro de los grupos de riesgo establecidos por la autoridad sanitaria (Resolución N° 207/2020, prorrogada por la Resolución N° 296/2020. (Anexo I)

También, y conforme el art. 5° de la Resolución Conjunta MS y MTEySS 4/2021, **se encuentran exceptuados de lo previsto por los artículos 1° y 2° de la misma, los/as trabajadores/as que presenten Inmunodeficiencias y pacientes oncológicos y trasplantados.**

Por tal motivo y en virtud que el personal dependiente, no excluido o exceptuado, podrá comenzar a realizar tareas presenciales, y comenzará a trasladarse por sus propios medios a sus puestos de trabajo, sugerimos:

- La normativa Establece en espacios cerrados cubrir hasta un 70% de su capacidad autorizada, salvo en los casos en los que expresamente este previsto un aforo menor por normativa vigente. **ART Mutual rural sugiere un aforo del 50% de la capacidad, en esta primera instancia.**

- Para el traslado y permanencia en las oficinas sugerimos con particular énfasis se instruyar al personal en las siguientes consideraciones

- **Para el traslado al lugar de trabajo**

1. Uso obligatorio de cubrebocas
2. Si va a realizar distancias cortas, es preferible caminar o trasladarse en bicicleta para evitar medios de transporte público
3. Si es posible, propiciar que el trabajador se traslade en tu vehículo particular
4. Si viaja en colectivo – tren o subte, respete la distancia social con los otros pasajeros
5. Desinfección de las manos con abundante agua y jabón o usar desinfectante a base de alcohol antes y después de manipular basura, desperdicios, alimentos, de comer, luego de tocar superficies públicas, después de utilizar instalaciones sanitarias.
6. No concurrir al puesto del trabajo ante la presencia de síntomas o en el caso de ser contacto estrecho de un positivo de Covid-19..

- **Al ingreso y Durante la jornada Laboral**

1. Saludar evitando todo tipo de contacto físico como besos, abrazos o saludo con la mano/codo.
2. Guardar distanciamiento social, mayor de 1 metro (recomendado 2 metros). En caso, de ser la distancia social menor a los 2 metros, se deberá utilizar protección respiratoria.
3. Lavarse las manos con abundante agua y jabón o usar desinfectante a base de alcohol antes de ingresar y de ocupar el puesto de trabajo
4. Evitar la formación de grupos en las pausas para refrigerios (desayunos/ almuerzos/ meriendas/ cenas). Debiendo respetarse en todo momento la distancia social.
5. Las reuniones de trabajo (presenciales) deberán, siempre que fuera posible, reemplazarse por otros mecanismos de comunicación remotas. En caso de ser imposible deberá cumplimentarse las medidas preventivas de distanciamiento social.
6. Uso personal de utensilios (Vaso – cubiertos – plato – mates – Tazas) se sugiere higienizar después de su uso y dejar acopiado en su espacio personal para evitar que otro trabajador entre en contacto con estos.

7. Mantener limpia e higienizada la estación de trabajo, rociando con solución desinfectante y papel desechable varias veces durante la jornada laboral

- **El empleador**

1. Control de temperatura del personal al ingreso. Cuando la misma supere los a 37° el trabajador no podrá ingresar a prestar funciones
2. Poner a disposición difusores de alcohol en gel o líquido en puestos de trabajo y espacios comunes, como alfombras sanitizantes o Trapos con desinfectantes para limpieza de calzado; y en lugares de atención al público se agregará guantes descartables
3. Intensificar la limpieza de las instalaciones y espacios comunes
4. Siempre que fuera posible, garantizar la ventilación natural, de preferencia cruzada, en los espacios de trabajo.
5. En puestos de atención al público proveer de mamparas divisorias para no tener contacto directo.
6. Realizar capacitaciones periódicas al personal para reforzar la importancia del uso y descarte de elementos de protección y protocolos de higiene personal y colectiva
7. Llevar registro desde el Área de RRHH del personal que posee la vacuna contra el Covid 19 dejando asentada fecha de 1era y 2da dosis. (Solicitar constancia fehaciente de vacunación, para quienes no se hayan vacunado, solicitar con carácter de declaración jurada, los motivos por los cuales no pudieron acceder a la vacunación) Se sugiere que el personal que fuera a realizar tareas presenciales, haya transcurrido al menos 14 días de la primera dosis.
8. Control desde el área de RRHH / Medicina Laboral de las comorbilidades declaradas por cada trabajador con la finalidad de preservar el personal de riesgo

Si el trabajador presenta síntomas del COVID-19 se solicitará inmediatamente atención médica y se seguirán las pautas que indique la autoridad sanitaria de cada jurisdicción, a saber: 107 CABA, 148 Provincia de Bs. As o los teléfonos de contacto del resto de las jurisdicciones que podrá encontrarse en el siguiente link: www.argentina.gob.ar/coronavirus/telefonos.

Además, habrá de informarse sobre la situación al área de RRHH y/o medicina laboral, a fin de que registre el incidente y considere, si la persona estuvo en contacto con otros compañeros, se adopten las medidas preventivas pertinentes.

Recordamos que el personal del área de Prevención y Medicina de la ART Mutual Rural se encuentra a disposición por cualquier consulta vinculada a este tema y para las capacitaciones del personal.

Entre todos podemos superar esta pandemia, prevenirla es un trabajo diario. Sigamos cuidándonos.

Sin más saludo a ud. atte, quedando a disposición ante cualquier consulta.



Cdra. Ma. Fernanda Lassalle
Gerente de Administración



Superintendencia de
Riesgos del Trabajo

Carta Poder

Quien suscribe

Apellido y Nombres

Portas Caceres, Fiorella

Tipo y N° de documento

DNI 35.483.991

Sexo

F M

Domicilio

Barrio Ramona Caceres, Calle 5/N - 5/N, Juan Bautista Alberdi

CP

4158

Correo electrónico

Fiorellaportascaceres@gmail.com

Teléfono

381-3506800

Otorga poder para tramitar ante las Comisiones Médicas a

Apellido y Nombres

CARRANZA JUANA GISELA

Tipo y N° de Documento

26722755

Parentesco

Profesional - Matricula

6964

Domicilio

LDITI SB S. ATUC

CP

4000

Correo electrónico

JUANA.CARRANZA78@gmail.com

Teléfono

381 441 2360

Firma Apoderado

IVANNA G. CARRANZA
ABOGADO
M.P. 6964

Firma del Poderdante

Certificación de firmas por Autoridad Competente

Certifico que los datos personales consignados son copia fiel de los obrantes en los documentos de identidad que se indican y que tuve a la vista y que las firmas fueron colocadas en mi presencia

CERTIFICO QUE LA FIRMA QUE ANTECEDE FUE PUESTO ANTE MI

Cris Juan B Alberdi

Lugar y Fecha

03/03/2022



CABRERA MARTIN CRISTIAN
COMISARIO
POLICIA DE TUCUMAN

Firma y sello Funcionario Certificante



Superintendencia de
Riesgos del Trabajo

Carta Poder

Quien suscribe

Apellido y Nombres

Portas Lorena Lucrecia

Tipo y N° de documento

DUI 30866914

Sexo

F M

Domicilio

Calle 12 Octubre 2593

CP

4001

Correo electrónico

lucrecia.portas@Gmail.com

Teléfono

301-5103000

Otorga poder para tramitar ante las Comisiones Médicas a

Apellido y Nombres

CARRANZA IVANNA GISEL

Tipo y N° de Documento

126.722.755

Parentesco

Profesional - Matrícula

6964

Domicilio

HABITI SG S.A.TUC.

CP

4000

Correo electrónico

IVANNA.CARRANZA@Gmail.com

Teléfono

3814412160

Firma Apoderada IVANNA G. CARRANZA
ABOGADO

Firma del Poderante

Certificación de firmas por Autoridad Competente

Certifico que los datos personales consignados son copia fiel de los obrantes en los documentos de identidad que se indican y que tuve a la vista y que las firmas fueron colocadas en mi presencia.

31 Enero 2022

Lugar y Fecha



EMILIO JESUS PEREZ

JEFE DE TUCUMAN

Firma y sello Funcionario Certificante



*Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social
Superintendencia de Riesgos del Trabajo*

Buenos Aires, 31 de marzo de 2022

Expediente S.R.T. N° 44072/22 - MUTUAL RURAL

Trabajador/a: Sr/Sra. PORTAS RUBEN ANTONIO, CUIL: 20105522380

**Trámite: SOLICITUD DE RECONOCIMIENTO DE ENFERMEDAD PROFESIONAL
CORONAVIRUS. -**

De acuerdo a lo remitido se realiza detalle de fojas,

DNI Trabajador: 81
Partida defunción: 102

DNI presentante/s: 302 - 308
Acta y partidas: 105 321 - 333
Nombre y apellido de cada uno: PORTAS VALERIA CACERES TERESA DEL CARMEN PORTAS
CACERES FIORELLA PORTAS CACERES MARCOS PORTAS ALVAREZ MATIAS PORTAS CACERES
NICOLAS PORTAS CACERES LUCIANA

letrado
DNI letrado: 97 98
Credencial: 97 98
poder (si lo hay): 90 - 96

Verónica Ape
ÁREA DE SECRETARIOS TÉCNICOS LETRADOS

DETALLE ACCIDENTE

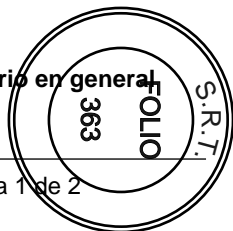
Trabajador:	PORTAS RUBEN ANTONIO	Nro Documento:	0010552238
Sexo:	M - Masculino	Nacionalidad:	-
Fecha Nacimiento:	22/04/1952	CUIL:	20105522380
	CUIL DEFINITIVA	CUIL ANTERIOR	FECHA DE ASOCIACION
Cuil Asociado:	*20105522380		FECHA DE DESASOCIACION
	(*) Cuil Definitiva		

Tipo de EP: Enfermedad Profesional - Mortal - Con Secuelas Incapacitantes

Nro. de EP:	202100022200	Registrado por:	MUTUAL RURAL
Fecha de Ingreso de Denuncia:	23/11/2021		
Domicilio Ocurrencia:	ITALIA 1847	Provincia Ocurrencia:	TUCUMAN
Localidad Ocurrencia:	CONCEPCION	CUIT Ocurrencia:	30547339416 - OBRA SOCIAL DEL PERSONAL RURAL Y ESTIBADORES DE LA REPUBLICA ARGENTINA OSPRERA
CPA Ocurrencia:	04146000	Fecha de Diagnóstico:	22/11/2021
Forma Accidente:	-	Agente Causante EP:	60040 - OTROS AGENTES BIOLÓGICOS VIRALES (no incluidos en el decreto 658/96 y sus modificatorios)
Agente/Material Asociado:	60900 - MICROORGANISMOS	Fecha Toma Conocimiento:	23/11/2021
Egreso:	D - Muerte por causas laborales	Fecha Inicio Inasistencia:	20/11/2021
Días ILT:	-	Fecha Finalización:	01/01/2022
Motivo Cese Transitoriedad:	-	Fecha Alta Médica:	01/01/2022
Ocurrencia en vía pública:	-	Fecha Inicio Transitoriedad:	-
Motivo del rechazo:	-	Fecha Cese Transitoriedad:	-
Examen Periódico:	N	Fecha del rechazo:	-
Ocupación:	Otros oficinistas	Fecha Últ. Examen Periódico:	-
Tiempo Exposición:	1	Antigüedad:	10 meses
Patología Trazadora:	-		
Estrés Postraumático:	-		

Diagnóstico Primero:	U071 - Enfermedad respiratoria aguda debido al nuevo coronavirus (2019-	Lesión Primera:	-	Zona del cuerpo Primera:	070 - Aparato respiratorio en general
----------------------	--	-----------------	----------	--------------------------	--

La información impresa tiene el correspondiente respaldo en las bases de datos de la Superintendencia de Riesgos del Trabajo.



Diagnóstico Segundo:	-	Lesión Segunda:	-	Zona del cuerpo Segunda:	-
Diagnóstico Tercero:	-	Lesión Tercera:	-	Zona del cuerpo Tercera:	-
Crónico:	NO			Intercurrencia:	-
Recalificación:	NO			Nro. Intercurrencia:	-
Ingreso Base:	171275.01			Tratamiento Pendiente:	NO

DATOS DEL EMPLEADOR

CUIT:	30547339416	Denominación:	OBRA SOCIAL DEL PERSONAL RURAL Y ESTIBADORES DE LA REPUBLICA ARGENTINA OSPRERA
Dirección:	RECONQUISTA 000630 CAPITAL FEDERAL C.A.B.A. 1003	Pertenece a TJN:	No pertenece a TJN
Forma Jurídica:	Asociación	Afiliación Vigente:	00523 - MUTUAL RURAL
Actividad Principal:	651310 - Form.883: Obras Sociales	Inicio Afiliación:	01/10/2020
Actividad Secundaria:	-	Nivel de Cumplimiento:	2
Otra Actividad:	-	Tipo:	Definitiva
		Impuesto Actual:	EMPLEADOR

HISTORIA TRIBUTARIA

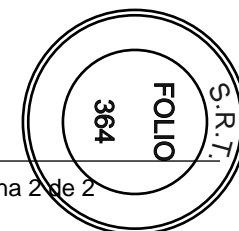
Tipo	Categoría	Fecha Alta	Fecha Baja
Empleador	---	01/10/1941	No se dispone del dato

CUITES ASOCIADOS

La Cuit 30547339416 no presenta ninguna CUIT asociada

Se informa que los datos del CUIL/DNI se obtuvieron a partir de hacer una lectura en el siguiente orden:

- Si el CUIL se informó en el Registro de AT/EP se muestra ese dato.
- Si no existe se muestra el CUIL de AFIP.
- Y finalmente, si el trabajador no posee CUIL se muestra el DNI declarado en el Registro de AT/EP.



CUIL: 20105522380

Nombre y Apellido: **PORTAS RUBEN ANTONIO**F. Nacimiento: **22/04/1952**Sexo: **M - Masculino**Nro.Documento: **10552238 - DOC.NACIONAL DE IDENTIDAD**

Nacionalidad:

Dirección: **F DE AGUIRRE 001468 S.M. DE TUCUMAN TUCUMAN 4000**

Cuil Asociadas/Desasociadas

Detalles del Registro de Alta y Bajas

Clave Alta

Fecha Clave Alta

Hora Reg. Alta

00:00

CUIT

30547339416 - OBRA SOCIAL DEL PERSONAL RURAL Y ESTIBADORES DE LA REPUBLICA ARGENTINA
OSPRERA

Sucursal Explotación

RECONQUISTA 630 CAPITAL FEDERAL C.A.B.A.

Actividad del Empleador

000000 - Actividades no clasificadas en otra parte

Obra Social

N/E

Código / Tipo de movimiento

MR - MODIFICACION DE DATOS EN LA RELACION CUIT - CUIL

Fecha Inicio Rel. Laboral

31/08/2000

Fecha Fin Rel. Laboral

-

Modalidad de Contratación

A Tiempo completo indeterminado /Trabajo permanente

Trabajador del Agro

NO

Sistema Jubilatorio

CA

Modalidad de Liquidación

Mes

Puesto

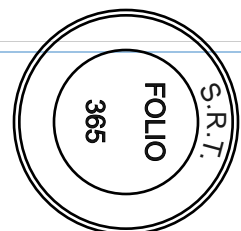
4190 - Otros oficinistas

Situación Revista

-

ART/EA

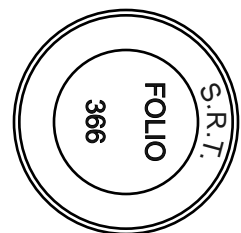
00027 - PREVENCION

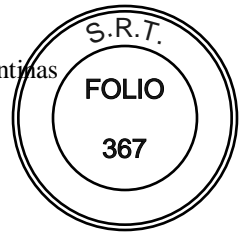


Tipo de Servicio -
Categoría Profesional -
Convenio colectivo de trabajo -

Fecha Telegrama Renuncia -
Clave Baja -
Fecha Clave Baja -
Hora Reg. Baja -

Fecha Registración: **03/04/2007**
Hora Registración: **12:51:48**





*Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social
Superintendencia de Riesgos del Trabajo*

31 de marzo de 2022.

EXPEDIENTE SRT N° 44072/22 - MUTUAL RURAL

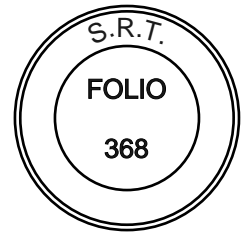
TIPO DE TRÁMITE: "Solicitud de Reconocimiento de Enfermedad Profesional Coronavirus"

DAMNIFICADO: PORTAS RUBEN ANTONIO, CUIL: 20105522380

Se agregan constancias registrales. Prosigan las actuaciones según su estado

VERÓNICA A. APE

AREA DE SECRETARIOS TECNICOS LETRADOS



Las Malvinas son argentinas

*Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social
Superintendencia de Riesgos del Trabajo*

21/04/2022

EXPEDIENTE NRO.: 44072/22

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

DAMNIFICADO: PORTAS RUBEN ANTONIO

DICTAMEN JURÍDICO

Ref.: Expediente S.R.T. N° 44072/22 - Trabajador: Señor PORTAS RUBEN ANTONIO, CUIL N° 20105522380- . Trámite: SOLICITUD DE RECONOCIMIENTO DE ENFERMEDAD PROFESIONAL CORONAVIRUS. -

I.- Objeto.

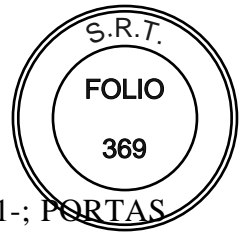
Vienen los presentes obrados para la intervención que le compete a esta Secretaria Técnico Letrada en orden a lo dispuesto en el segundo párrafo del artículo 6° de la Resolución S.R.T. N° 10/2021, reglamentaria del Decreto N° 39/2021.

II.- Antecedentes vinculados a la intervención encomendada.

El expediente de la referencia se originó a los fines del reconocimiento definitivo del carácter profesional de la enfermedad no listada COVID-19 denunciada respecto del Sr. PORTAS RUBEN ANTONIO, Documento Nacional de Identidad N° 10.552.238 –fs. 81-, con fecha de defunción: 01/01/2022, causa asentada en Acta: falla multiorgánica -fs. 102/103-.

El trámite fue instado por la Sra. CACERES TERESA DEL CARMEN, Documento Nacional de Identidad N° 16.811.065 –fs. 304-, quien invocó su calidad de conviviente del causante y asimismo se

El presente documento se encuentra firmado y resguardado electrónicamente desde el Sistema de la SUPERINTENDENCIA DE RIESGOS DEL TRABAJO.



presentaron invocando el carácter de hijos del causante: Portas Valeria- DNI 35.483.941-; PORTAS ALVAREZ Matías –DNI 31.254.228-, PORTAS CÁCERES Marcos –DNI 32.775.840- PORTAS CÁCERES Nicolás –DNI 35.483.940- y PORTAS CÁCERES Luciano –DNI 36.886.914-fs. 303; 305/308 y 321/334-.

En cumplimiento de lo dispuesto en la reglamentación, la parte requirente compareció a estos obrados con la asistencia letrada de la Dra. CARRANZA IVANNA GISELA, Documento Nacional de Identidad N° 26.722.755, abogada inscripta al Libro M Folio 461 del Colegio de Abogados de Tucumán –fs. 316/319-.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Al ser anoticiada del trámite instado, MUTUAL RURAL A.R.T. S.A. formuló el informe de caso de fs. 113 donde sólo se manifiesta que se presenta la documentación solicitada.

Junto a ello adunó:

-Denuncia de la contingencia, fs. 126/127.

-Acta de defunción, fs. 114/116.

-Declaración de trabajo presencial, fs. 121.

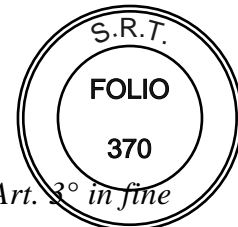
- Dispensa en los términos del art. 6° del Decreto Necesidad y Urgencia 297/20 y normas complementarias, fs. 122.

-Historial Clínico, fs. 126/205.

-Informe de laboratorio que reporta COVID-19 detectable/positivo, fs. 311.

Conforme la facultad prevista en el tercer párrafo del artículo 6° de la Resolución S.R.T. N° 10/2021 se ordenó medida para mejor proveer –fs. 207/208- a la ART, que se transcribe textualmente “*En atención a los antecedentes de autos y lo normado por la Resolución S.R.T. N° 10/21, se intima a esa Aseguradora a fin que en el plazo de TRES (3) días se sirva remitir: 1) Constancia del Patrocinio Letrado constituido por los derechohabientes. 2) Informe de análisis de puesto de trabajo emitido por el Área de Prevención de la A.R.T. o del E.A. 3) DDJJ de la ART informando cantidad de denuncias por COVID para el Establecimiento/CUIT donde presta servicios la parte trabajadora, juntamente con una*

El presente documento se encuentra firmado y resguardado electrónicamente desde el Sistema de la SUPERINTENDENCIA DE RIESGOS DEL TRABAJO.



declaración afirmando si tiene, o no tiene conocimiento de supuestos alcanzados por el Art. 3° in fine del Decreto de Necesidad y Urgencia 367/2020. 4) Toda otra documentación de la que intente valerse a los efectos de desvirtuar las presunciones previstas en el artículo 7° del Decreto N° 39/21, cuando ello así lo amerite...”

El requerimiento fue cumplimentado por nota de la ART -fs. 337/338-, mediante la cual informa la presentación de la documentación requerida, constitución de patrocinio letrado por los presuntos derechohabientes -fs. 339/345-; informe de análisis del puesto de trabajo -fs. 346- sin firma de representante de la empleadora, informe de la cantidad de denuncias formalizadas por el empleador para el establecimiento donde prestaba servicios el trabajador fallecido indicando dos denuncias incluida la del causante -fs. 347-; constancia de visita -fs. 348/351- sin firma de representante de la empleadora, señalando recomendaciones respecto de efectuar constancia de elementos de protección personal y ofrecimiento de capacitación en protocolos Covid 19 mediante la plataforma Zoom. A fs. 209/210 obra la solicitud efectuada a la parte trabajadora a fin de que presente documento nacional de identidad -DNI- de los pretensos derechohabientes y la documentación de respaldo del carácter invocado. El requerimiento fue cumplimentado a fs. 303/334.

Con carácter previo a asumir la intervención ritual se agregaron las consultas a los Registros de Relaciones Laborales y de Siniestralidad que reporta el Código Único de Identificación Laboral del Sr. PORTAS RUBEN ANTONIO -fs. 363/365 -.

III. Opinión jurídica

Dado lo sostenido por la Procuración del Tesoro de la Nación (P.T.N.) respecto de sus opiniones, lo cual resulta de aplicación a las que vierte este Servicio Jurídico, las mismas se hallan restringidas al análisis de cuestiones de derecho y su aplicación al caso concreto sometido a consideración (v. Dictámenes 259:269; 260:139; 261:42, 61 y 262:40, entre otros) y no resultan obligatorias para las autoridades con competencia para resolver, ya que sólo poseen la fuerza dimanante de su propia fundamentación jurídica (v. Dictámenes 200:133 y 234:565).

Asimismo, se destaca que esta Secretaría se expide respecto de las constancias obrantes en el expediente actualmente a su vista.

Arribados los obrados a esta Secretaría, valga señalar que este Servicio constató que la afección de la que tratan estos autos aparece reportada en el Registro de Siniestralidad que administra esta S.R.T., El presente documento se encuentra firmado y resguardado electrónicamente desde el Sistema de la SUPERINTENDENCIA DE RIESGOS DEL TRABAJO.



satisfaciéndose con ello el recaudo contemplado en el primer párrafo del artículo 3° de la Resolución S.R.T. N° 38/2020, reglamentaria del Decreto N° 367/2020.

En paralelo, debe precisarse que el presente trámite tiene como exclusiva y excluyente finalidad la de evaluar la procedencia de declarar el carácter profesional de la enfermedad objeto de denuncia y que a tales específicos efectos la documentación presentada por la parte reclamante acredita su legitimación activa.

Oportunamente, en los procedimientos tendientes al cobro de las prestaciones dinerarias que correspondieren, deberá acreditarse el carácter de derechohabiente de los interesados conforme las exigencias impuestas por la normativa vigente.

Visto el marco regulatorio establecido por el Decreto N° 39/2021 –con sus remisiones al régimen presuncional del Decreto N° 367/2020- y su reglamentación mediante la Resolución S.R.T. N° 10/2021, en el caso de autos resulta de resorte de la parte reclamante la demostración de la relación de causalidad directa e inmediata entre la exposición al agente de riesgo (SARS-CoV-2), la afección que el mismo provoca (COVID-19) y el ámbito de trabajo y prestaciones presenciales de la parte trabajadora.

Sentado lo expuesto, anticipo mi opinión en el sentido que, desde el punto de vista estrictamente jurídico, corresponde tener por verosímil la relación de causalidad directa e inmediata entre la afección denunciada y las tareas desarrolladas por el Sr. PORTAS RUBEN ANTONIO.

Con el fin de fundar el adelanto mediante un adecuado orden metodológico, analizaré las características de la ocupación laboral de la parte trabajadora; el cumplimiento presencial de las tareas en establecimiento empleador y fuera del domicilio particular del dependiente y confrontaré los fundamentos aducidos para sustentar la relación de causalidad entre la afección y las actividades desarrolladas con los elementos de juicio rendidos en autos.

1.- VÍNCULO LABORAL Y TAREAS.

Conforme surge de los antecedentes reseñados ut-supra llega sin controversia a esta instancia el vínculo contractual entre el Sr. PORTAS RUBEN ANTONIO y OBRA SOCIAL DEL PERSONAL RURAL Y ESTIBADORES DE LA REPÚBLICA ARGENTINA, CUIT N° 30547339416.

El presente documento se encuentra firmado y resguardado electrónicamente desde el Sistema de la SUPERINTENDENCIA DE RIESGOS DEL TRABAJO.



La entidad empleadora principalmente se dedica a la prestación de servicios de Obras Sociales (C.I.U. N° 651310 conforme la Clasificación Internacional Industrial Uniforme).

Así también según lo manifestado en origen y las certificaciones obrantes en autos, consta que el Sr. PORTAS revistaba como empleado administrativo y cumplía funciones en el sector de atención al beneficiario, realizando atención al beneficiario, en el establecimiento empleador sito en calle Italia N° 1847 de la ciudad de Concepción.

Según las constancias de fs. 121, quedó acreditado en autos y llega sin controversia que la parte trabajadora cumplió tareas de modo presencial en locaciones de su empleador, entre los TRES (3) y los CATORCE (14) días previos a la realización del estudio de diagnóstico de la afección (cfr. ap. 4, art. 1° Res. SRT N° 10/2021).

2.- LA AFECCIÓN.

Al respecto cabe poner de resalto las conclusiones a las que ha arribado la Gerencia de Asuntos Jurídicos y Normativos mediante el Dictamen de Firma Conjunta N° IF-2020-37453187-APN-GAJYN#SRT.

En el dictamen mencionado se sostuvo que *“el término ‘primera manifestación invalidante’ es un instituto médico, cuya configuración debe ser analizada en cada caso concreto. Como semánticamente lo indica el aludido término, se trata de la primera manifestación, que le produce al trabajador algún tipo de limitación física, debido a una contingencia laboral. Sin embargo, la fecha de toma de conocimiento puede no coincidir con la fecha de PMI”*. En tal sentido, la primera manifestación invalidante será aquella data que coincida con la fecha en la que la sintomatología invalidante produce la baja laboral con independencia del momento de toma de conocimiento de que dicha enfermedad es COVID-19 con origen laboral.

Sentado lo expuesto y siguiendo el criterio del Memorando N° ME-2021-56482577-APN-SCMC#SRT de la Subgerencia de Comisión Medica Central -alineado a la mencionada directriz de la GAJyN- corresponde entender que la primera manifestación invalidante de la afección padecida por el Sr. PORTAS RUBEN ANTONIO operó el 20/11/2021, dado lo reportado al Registro de Siniestralidad por la aseguradora en carácter de declaración jurada conforme la normativa vigente -fs. 363/364, ítem *“Fecha Inicio Inasistencia”*-.

A su vez, conforme los lineamientos vertidos por la Gerencia de Asuntos Jurídicos y Normativos

El presente documento se encuentra firmado y resguardado electrónicamente desde el Sistema de la SUPERINTENDENCIA DE RIESGOS DEL TRABAJO.



(Dictámenes Jurídicos Firma Conjunta N° IF-2021-14026299-APN-GAJYN%SRT, Expediente S.R.T. N° 283499/20 y IF-2021-18190691-APN-GAJYN%SRT, Expediente S.R.T. N° 19846/21, entre muchos otros) debe tenerse presente que a la fecha de primera manifestación invalidante de autos resulta extensible el marco regulatorio del Decreto N° 39/2021 y de la Resolución S.R.T. N° 10/2021.

3.- LA RELACIÓN CAUSAL.

En el escrito de inicio se precisó que el contagio se produjo en ocasión del cumplimiento del débito laboral.

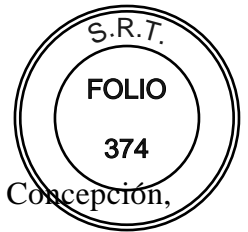
ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

En orden a las posibilidades de contagio entre las cápitras dependientes de un mismo empleador y/o los que integran equipos de labor, la Gerencia Administrativa de Comisiones Médicas de este Organismo emitió el Memorándum Número ME-2020-48747664-APN-GACM#SRT del 28/07/2020.

En dicha comunicación, alineada a los criterios del MINISTERIO DE SALUD DE LA NACIÓN, se expresó: “...*El período de incubación de la enfermedad por COVID 19 tiene una duración que varía entre 1 a 14 días siendo el promedio 5 días. 1. 2. Se considerará como contacto estrecho a: Toda persona que haya proporcionado cuidados a un caso confirmado mientras el caso presentaba síntomas o durante las 48 horas previas al inicio de síntomas y que no hayan utilizado las medidas de protección personal adecuadas. a. Cualquier persona que haya permanecido a una distancia menor a 2 metros con un caso confirmado mientras el caso presentaba síntomas, o durante las 48 horas previas al inicio de síntomas, durante al menos 15 minutos. (ej. convivientes, visitas, compañeros de trabajo). b. Teniendo en cuenta lo precedente, en el caso de contagios múltiples en el mismo ámbito de trabajo no se podría determinar quién fue el caso inicial dado que, debido a las características del periodo de incubación, la fecha de diagnóstico no podría estar reflejando la secuencia real del contagio. La única excepción a esta regla se daría en el hipotético caso que la fecha del diagnóstico (entendiéndose el día de la toma de muestra) coincidiera con la fecha de inicio de las actividades esenciales. Es importante señalar que el supuesto definido en los párrafos previos sólo aplicaría para las personas que trabajan en un mismo establecimiento dado que la condición de igual empleador por sí misma no garantiza esta premisa*” sic.

Volviendo al caso de autos, si bien MUTUAL RURAL A.R.T. S.A. ha informado la inexistencia de otros dependientes de la misma base operativa con primera manifestación invalidante o diagnóstico positivo de COVID-19 en el período consultado, no es menos cierto que se tiene presente que en el formulario Declaración Jurada Empleador para Denuncias DNU 39/20 y su anexo –fs. 121- la entidad empleadora

El presente documento se encuentra firmado y resguardado electrónicamente desde el Sistema de la SUPERINTENDENCIA DE RIESGOS DEL TRABAJO.



informa que el causante realizaba sus labores de forma presencial en la agencia zonal de Concepción, interactuando con todo el personal y con terceros, señalando “*La actividad realizada es: atención al beneficiario*” En paralelo, tampoco acreditó que el reclamante hubiera recibido elementos de protección personal y capacitación en materia de medidas preventivas de la afección, conforme la información que surge del informe Vista Covid –fs. 348/350-. Estas últimas omisiones no resultan menores si reparamos en las particulares aristas fácticas del cumplimiento de las tareas de la parte trabajadora expuesta con motivo de ello a la interacción con terceros –beneficiarios de la obra social empleadora- de quienes desconocía su situación epidemiológica, este hecho se halla corroborado por la declaración de la empleadora –fs. 121- que cumplía servicios en atención a los beneficiarios.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

En orden a lo señalado y en el ámbito específico de incumbencias de contralor que competen a la suscripta, se entiende que en la especie cobran actualidad las previsiones contenidas en el segundo párrafo del artículo 3º del Decreto N° 367/2020 en cuanto a que las circunstancias apuntadas resultan hechos reveladores que otorgan verosimilitud a la pretensión de origen en los términos del principio protectorio consagrado en el segundo párrafo del artículo 9º de la Ley N° 20.744.

IV.- CONCLUSIÓN.

Por las consideraciones efectuadas, esta Secretaria Técnico Letrada concluye desde lo estrictamente jurídico que en la especie ha quedado demostrada verosímilmente la existencia de la relación de causalidad –directa e inmediata- entre la enfermedad no listada con primera manifestación invalidante del 20/10/2021 y las tareas laborales desempeñadas por el Sr. PORTAS RUBEN ANTONIO.

Luego, corresponderá al Área Médica de Comisión Médica Central expedirse en el marco de sus privativas competencias médicas respecto al carácter profesional de la mentada afección en tanto patología no listada en el Decreto N° 658/1996.

En los alcances desarrollados, téngase por cumplida la intervención jurídica pertinente y por devueltos los obrados para la prosecución de su trámite.

Atentamente,

El presente documento se encuentra firmado y resguardado electrónicamente desde el Sistema de la SUPERINTENDENCIA DE RIESGOS DEL TRABAJO.



Pereira, Alicia Beatriz
Área de Secretarios Técnicos Letrados
Gerencia de Administración de Comisiones Médicas

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

El presente documento se encuentra firmado y resguardado electrónicamente desde el Sistema de la SUPERINTENDENCIA DE RIESGOS DEL TRABAJO.

SOLICITUD DE GIRO

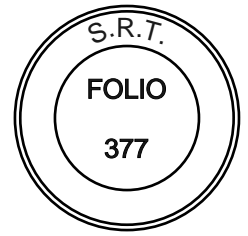
Ciudad Autónoma de Buenos Aires, 21/04/2022

Ref.: Expediente SRT N° 44072/22

Se giran las presentes actuaciones para la prosecución del trámite.

Xamena, Gustavo Enrique
Área de Secretarios Técnicos Letrados

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



Las Malvinas son argentinas

Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social
Superintendencia de Riesgos del Trabajo

Fecha: 22/04/2022 16:17

DICTAMEN MEDICO COMISION MEDICA CENTRAL

DATOS PRINCIPALES

Nro. Expediente SRT: 44072/22

Fecha Inicio Trámite: 07/02/2022

Comisión Médica Central

Localidad: SAN MIGUEL DE TUCUMAN

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

DAMNIFICADO

Damnificado: 20105522380 - PORTAS RUBEN ANTONIO - DOCUMENTO UNICO - 10552238

Fecha de nacimiento: 22/04/1952

Edad: 70

Sexo: M

Domicilio notificación: BARRIO CGT MZA D CASA 14 S/N

Localidad notificación: JUAN BAUTISTA ALBERDI - TUCUMAN - CP:4158

Letrado Patrocinante: 27267227557 - CARRANZA IVANNA GISELA - DOCUMENTO UNICO - 26722755 - 6964

A.R.T./E.A.: 00523 - MUTUAL RURAL

Nro AT/EP: 202100022200

Empleador: 30547339416 - OBRA SOCIAL DEL PERSONAL RURAL Y ESTIBADORES DE LA REPUBLICA ARGENTINA OSPRERA

VISTO:

Que esta Comisión Médica Central interviene en el presente trámite en virtud de lo establecido en el artículo 6° de la Ley N° 24.557, en el Decreto N° 367/2020 y en la Resolución SRT N 38/2020 y su normativa reglamentaria.

Que el Decreto N° 367/2020 previó, en su artículo 1°, que la enfermedad COVID-19, producida por el coronavirus SARS-CoV-2, se considerará presuntivamente una enfermedad de carácter profesional -no listada- en los términos del apartado 2 inciso b) del artículo 6° de la Ley N° 24.557, respecto de las y los trabajadores dependientes excluidos mediante dispensa legal y con el fin de realizar actividades declaradas esenciales, del cumplimiento del aislamiento social, preventivo y obligatorio ordenado por el Decreto N° 297/20 y sus normas complementarias, y mientras se encuentre vigente la medida de aislamiento dispuesta por esas normativas, o sus eventuales prórrogas, salvo el supuesto previsto en el artículo 4° del presente decreto.

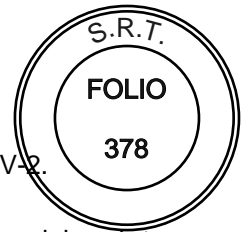
Que, el mencionado decreto estableció, en su artículo 3°, específicamente, que la determinación definitiva del carácter profesional de la mencionada patología quedará, en cada caso, a cargo de la COMISIÓN MÉDICA CENTRAL (C.M.C.) establecida en el artículo 51 de la Ley N° 24.241. La misma, entenderá originariamente a efectos de confirmar la presunción atribuida en el artículo 1° del presente y procederá a establecer, con arreglo a los requisitos formales de tramitación y a las reglas de procedimiento especiales que se dicten por vía reglamentaria del presente decreto, la imprescindible y necesaria relación de causalidad directa e inmediata de la enfermedad denunciada con el trabajo efectuado en el referido contexto de dispensa del deber de aislamiento social, preventivo y obligatorio, en los términos especificados en el artículo 1° del Decreto N° 367/2020.

Que la intervención de esta Comisión Médica Central tiene lugar en virtud de la normativa citada y en atención a la presentación efectuada por la Parte Trabajadora tendiente a lograr el reconocimiento definitivo del carácter profesional de la enfermedad denunciada.

CONSIDERANDO:

Que conforme surge de los antecedentes de autos, se invocó ante la entidad aseguradora que la parte

Expediente: 44072/22



trabajadora resultaba portadora de la enfermedad COVID-19 producida por el coronavirus SARS-CoV-2.

Que, luego de la asistencia prevista en la normativa y en procura del reconocimiento definitivo del carácter profesional de la contingencia, se instaron los obrados administrativos objeto del presente.

Que la presente decisión se acuerda bajo el régimen de la Ley N° 24.557 y el Decreto N° 367/2020.

Que, de acuerdo a la legislación vigente, ha tomado intervención previa la Secretaría Técnico Letrada de la Comisión Médica Central.

En virtud de dicho análisis elevó las actuaciones para consideración del cuerpo médico de la Comisión Médica Central.

Que la Comisión Médica Central, acorde los lineamientos del Decreto N° 367/2020 y de la Resolución SRT N° 38/2020, se expedirá en orden a la documental obrante en los presentes actuados y teniendo en consideración la opinión jurídica emitida por la Secretaría Técnico Letrada ya mencionada.

Que el presente dictamen se emite conforme las facultades asignadas a la Comisión Médica Central por el Decreto N° 367/2020, en orden al conocimiento nosológico de la enfermedad y considerando los elementos técnico-científicos disponibles a la fecha de emisión del mismo.

Que el presente decisorio se emite mediante el formato digital Dictamen Médico existente, en orden a su disponibilidad y eficacia, y con el fin de evitar demoras en el desarrollo de un nuevo documento digital exclusivo para este tipo de trámite.

FUNDAMENTOS Y DESCRIPCION DEL ACCIDENTE/ENFERMEDAD

Motivo de la presentación: Solicitud de reconocimiento de enfermedad profesional Coronavirus

Tipo de AT/EP: Enfermedad Profesional

Fecha 1era Manifestación: 22/11/2021

DIAGNÓSTICO

Diagnóstico: U071 - Enfermedad respiratoria aguda debido al nuevo coronavirus (2019-nCoV)

DICTAMEN JURIDICO

DAMNIFICADO: PORTAS RUBEN ANTONIO

DICTAMEN JURÍDICO

Ref.: Expediente S.R.T. N° 44072/22 - Trabajador: Señor PORTAS RUBEN ANTONIO, CUIL N° 20105522380- .
Trámite: SOLICITUD DE RECONOCIMIENTO DE ENFERMEDAD PROFESIONAL CORONAVIRUS. -

I.- Objeto.

Vienen los presentes obrados para la intervención que le compete a esta Secretaria Técnico Letrada en orden a lo dispuesto en el segundo párrafo del artículo 6° de la Resolución S.R.T. N° 10/2021, reglamentaria del Decreto N° 39/2021.

II.- Antecedentes vinculados a la intervención encomendada.

El expediente de la referencia se originó a los fines del reconocimiento definitivo del carácter profesional de la

Expediente: 44072/22



enfermedad no listada COVID-19 denunciada respecto del Sr. PORTAS RUBEN ANTONIO, Documento Nacional de Identidad N° 10.552.238 –fs. 81-, con fecha de defunción: 01/01/2022, causa asentada en Acta: falla multiorgánica -fs. 102/103-.

El trámite fue instado por la Sra. CACERES TERESA DEL CARMEN, Documento Nacional de Identidad N° 16.811.065 –fs. 304-, quien invocó su calidad de conviviente del causante y asimismo se presentaron invocando el carácter de hijos del causante: Portas Valeria- DNI 35.483.941-; PORTAS ALVAREZ Matías –DNI 31.254.228-, PORTAS CÁCERES Marcos –DNI 32.775.840- PORTAS CÁCERES Nicolás –DNI 35.483.940- y PORTAS CÁCERES Luciano –DNI 36.886.914-fs. 303; 305/308 y 321/334-.

En cumplimiento de lo dispuesto en la reglamentación, la parte requirente compareció a estos obrados con la asistencia letrada de la Dra. CARRANZA IVANNA GISELA, Documento Nacional de Identidad N° 26.722.755, abogada inscrita al Libro M Folio 461 del Colegio de Abogados de Tucumán –fs. 316/319-.

Al ser anoticiada del trámite instado, MUTUAL RURAL A.R.T. S.A. formuló el informe de caso de fs. 113 donde sólo se manifiesta que se presenta la documentación solicitada.

Junto a ello adunó:

- Denuncia de la contingencia, fs. 126/127.
- Acta de defunción, fs. 114/116.
- Declaración de trabajo presencial, fs. 121.
- Dispensa en los términos del art. 6° del Decreto Necesidad y Urgencia 297/20 y normas complementarias, fs. 122.
- Historial Clínico, fs. 126/205.
- Informe de laboratorio que reporta COVID-19 detectable/positivo, fs. 311.

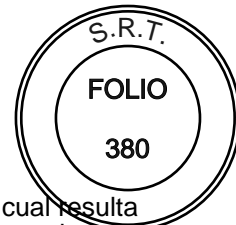
Conforme la facultad prevista en el tercer párrafo del artículo 6° de la Resolución S.R.T. N° 10/2021 se ordenó medida para mejor proveer –fs. 207/208- a la ART, que se transcribe textualmente “*En atención a los antecedentes de autos y lo normado por la Resolución S.R.T. N° 10/21, se intima a esa Aseguradora a fin que en el plazo de TRES (3) días se sirva remitir: 1) Constancia del Patrocinio Letrado constituido por los derechohabientes. 2) Informe de análisis de puesto de trabajo emitido por el Área de Prevención de la A.R.T. o del E.A. 3) DDJJ de la ART informando cantidad de denuncias por COVID para el Establecimiento/CUIT donde presta servicios la parte trabajadora, juntamente con una declaración afirmando si tiene, o no tiene conocimiento de supuestos alcanzados por el Art. 3° in fine del Decreto de Necesidad y Urgencia 367/2020. 4) Toda otra documentación de la que intente valerse a los efectos de desvirtuar las presunciones previstas en el artículo 7° del Decreto N° 39/21, cuando ello así lo amerite...*”

El requerimiento fue cumplimentado por nota de la ART -fs. 337/338-, mediante la cual informa la presentación de la documentación requerida, constitución de patrocinio letrado por los presuntos derechohabientes –fs. 339/345-; informe de análisis del puesto de trabajo –fs. 346- sin firma de representante de la empleadora, informe de la cantidad de denuncias formalizadas por el empleador para el establecimiento donde prestaba servicios el trabajador fallecido indicando dos denuncias incluida la del causante –fs. 347-; constancia de visita –fs. 348/351- sin firma de representante de la empleadora, señalando recomendaciones respecto de efectuar constancia de elementos de protección personal y ofrecimiento de capacitación en protocolos Covid 19 mediante la plataforma Zoom. A fs. 209/210 obra la solicitud efectuada a la parte trabajadora a fin de que presente documento nacional de identidad –DNI- de los pretensos derechohabientes y la documentación de respaldo del carácter invocado. El requerimiento fue cumplimentado a fs. 303/334.

Con carácter previo a asumir la intervención ritual se agregaron las consultas a los Registros de Relaciones Laborales y de Siniestralidad que reporta el Código Único de Identificación Laboral del Sr. PORTAS RUBEN ANTONIO –fs. 363/365 -.

III. Opinión jurídica

Expediente: 44072/22



Dado lo sostenido por la Procuración del Tesoro de la Nación (P.T.N.) respecto de sus opiniones, lo cual resulta de aplicación a las que vierte este Servicio Jurídico, las mismas se hallan restringidas al análisis de cuestiones de derecho y su aplicación al caso concreto sometido a consideración (v. Dictámenes 259:269; 260:139; 261:42, 61 y 262:40, entre otros) y no resultan obligatorias para las autoridades con competencia para resolver, ya que sólo poseen la fuerza dimanante de su propia fundamentación jurídica (v. Dictámenes 200:133 y 234:565).

Asimismo, se destaca que esta Secretaría se expide respecto de las constancias obrantes en el expediente actualmente a su vista.

Arribados los obrados a esta Secretaría, valga señalar que este Servicio constató que la afección de la que tratan estos autos aparece reportada en el Registro de Siniestralidad que administra esta S.R.T., satisfaciéndose con ello el recaudo contemplado en el primer párrafo del artículo 3º de la Resolución S.R.T. N° 38/2020, reglamentaria del Decreto N° 367/2020.

En paralelo, debe precisarse que el presente trámite tiene como exclusiva y excluyente finalidad la de evaluar la procedencia de declarar el carácter profesional de la enfermedad objeto de denuncia y que a tales específicos efectos la documentación presentada por la parte reclamante acredita su legitimación activa.

Oportunamente, en los procedimientos tendientes al cobro de las prestaciones dinerarias que correspondieren, deberá acreditarse el carácter de derechohabiente de los interesados conforme las exigencias impuestas por la normativa vigente.

Visto el marco regulatorio establecido por el Decreto N° 39/2021 –con sus remisiones al régimen presuncional del Decreto N° 367/2020- y su reglamentación mediante la Resolución S.R.T. N° 10/2021, en el caso de autos resulta de resorte de la parte reclamante la demostración de la relación de causalidad directa e inmediata entre la exposición al agente de riesgo (SARS-CoV-2), la afección que el mismo provoca (COVID-19) y el ámbito de trabajo y prestaciones presenciales de la parte trabajadora.

Sentado lo expuesto, anticipo mi opinión en el sentido que, desde el punto de vista estrictamente jurídico, corresponde tener por verosímil la relación de causalidad directa e inmediata entre la afección denunciada y las tareas desarrolladas por el Sr. PORTAS RUBEN ANTONIO.

Con el fin de fundar el adelanto mediante un adecuado orden metodológico, analizaré las características de la ocupación laboral de la parte trabajadora; el cumplimiento presencial de las tareas en establecimiento empleador y fuera del domicilio particular del dependiente y confrontaré los fundamentos aducidos para sustentar la relación de causalidad entre la afección y las actividades desarrolladas con los elementos de juicio rendidos en autos.

1.- VÍNCULO LABORAL Y TAREAS.

Conforme surge de los antecedentes reseñados ut-supra llega sin controversia a esta instancia el vínculo contractual entre el Sr. PORTAS RUBEN ANTONIO y OBRA SOCIAL DEL PERSONAL RURAL Y ESTIBADORES DE LA REPÚBLICA ARGENTINA, CUIT N° 30547339416.

La entidad empleadora principalmente se dedica a la prestación de servicios de Obras Sociales (CIU N° 651310 conforme la Clasificación Internacional Industrial Uniforme).

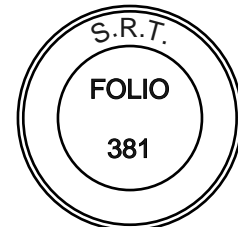
Así también según lo manifestado en origen y las certificaciones obrantes en autos, consta que el Sr. PORTAS revistaba como empleado administrativo y cumplía funciones en el sector de atención al beneficiario, realizando atención al beneficiario, en el establecimiento empleador sito en calle Italia N° 1847 de la ciudad de Concepción.

Según las constancias de fs. 121, quedó acreditado en autos y llega sin controversia que la parte trabajadora cumplió tareas de modo presencial en locaciones de su empleador, entre los TRES (3) y los CATORCE (14) días previos a la realización del estudio de diagnóstico de la afección (cfr. ap. 4, art. 1º Res. SRT N° 10/2021).

2.- LA AFECCIÓN.

Al respecto cabe poner de resalto las conclusiones a las que ha arribado la Gerencia de Asuntos Jurídicos y

Expediente: 44072/22



Normativos mediante el Dictamen de Firma Conjunta N° IF-2020-37453187-APN-GAJYN#SRT.

En el dictamen mencionado se sostuvo que *“el término ‘primera manifestación invalidante’ es un instituto médico, cuya configuración debe ser analizada en cada caso concreto. Como semánticamente lo indica el aludido término, se trata de la primera manifestación, que le produce al trabajador algún tipo de limitación física, debido a una contingencia laboral. Sin embargo, la fecha de toma de conocimiento puede no coincidir con la fecha de PMI”*. En tal sentido, la primera manifestación invalidante será aquella data que coincida con la fecha en la que la sintomatología invalidante produce la baja laboral con independencia del momento de toma de conocimiento de que dicha enfermedad es COVID-19 con origen laboral.

Sentado lo expuesto y siguiendo el criterio del Memorando N° ME-2021-56482577-APN-SCMC#SRT de la Subgerencia de Comisión Médica Central -alineado a la mencionada directriz de la GAJyN- corresponde entender que la primera manifestación invalidante de la afección padecida por el Sr. PORTAS RUBEN ANTONIO operó el 20/11/2021, dado lo reportado al Registro de Siniestralidad por la aseguradora en carácter de declaración jurada conforme la normativa vigente –fs. 363/364, ítem *“Fecha Inicio Inasistencia”*–.

A su vez, conforme los lineamientos vertidos por la Gerencia de Asuntos Jurídicos y Normativos (Dictámenes Jurídicos Firma Conjunta N° IF-2021-14026299-APN-GAJYN#SRT, Expediente S.R.T. N° 283499/20 y IF-2021-18190691-APN-GAJYN#SRT, Expediente S.R.T. N° 19846/21, entre muchos otros) debe tenerse presente que a la fecha de primera manifestación invalidante de autos resulta extensible el marco regulatorio del Decreto N° 39/2021 y de la Resolución S.R.T. N° 10/2021.

3.- LA RELACIÓN CAUSAL.

En el escrito de inicio se precisó que el contagio se produjo en ocasión del cumplimiento del débito laboral.

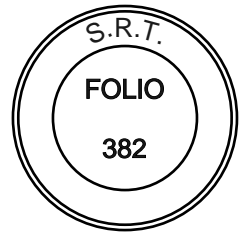
En orden a las posibilidades de contagio entre las cápitras dependientes de un mismo empleador y/o los que integran equipos de labor, la Gerencia Administrativa de Comisiones Médicas de este Organismo emitió el Memorándum Número ME-2020-48747664-APN-GACM#SRT del 28/07/2020.

En dicha comunicación, alineada a los criterios del MINISTERIO DE SALUD DE LA NACIÓN, se expresó: *“...El período de incubación de la enfermedad por COVID 19 tiene una duración que varía entre 1 a 14 días siendo el promedio 5 días. 1. 2. Se considerará como contacto estrecho a: Toda persona que haya proporcionado cuidados a un caso confirmado mientras el caso presentaba síntomas o durante las 48 horas previas al inicio de síntomas y que no hayan utilizado las medidas de protección personal adecuadas. a. Cualquier persona que haya permanecido a una distancia menor a 2 metros con un caso confirmado mientras el caso presentaba síntomas, o durante las 48 horas previas al inicio de síntomas, durante al menos 15 minutos. (ej. convivientes, visitas, compañeros de trabajo). b. Teniendo en cuenta lo precedente, en el caso de contagios múltiples en el mismo ámbito de trabajo no se podría determinar quién fue el caso inicial dado que, debido a las características del período de incubación, la fecha de diagnóstico no podría estar reflejando la secuencia real del contagio. La única excepción a esta regla se daría en el hipotético caso que la fecha del diagnóstico (entendiéndose el día de la toma de muestra) coincidiera con la fecha de inicio de las actividades esenciales. Es importante señalar que el supuesto definido en los párrafos previos sólo aplicaría para las personas que trabajan en un mismo establecimiento dado que la condición de igual empleador por sí misma no garantiza esta premisa”* sic.

Volviendo al caso de autos, si bien MUTUAL RURAL A.R.T. S.A. ha informado la inexistencia de otros dependientes de la misma base operativa con primera manifestación invalidante o diagnóstico positivo de COVID-19 en el período consultado, no es menos cierto que se tiene presente que en el formulario Declaración Jurada Empleador para Denuncias DNU 39/20 y su anexo –fs. 121- la entidad empleadora informa que el causante realizaba sus labores de forma presencial en la agencia zonal de Concepción, interactuando con todo el personal y con terceros, señalando *“La actividad realizada es: atención al beneficiario”* En paralelo, tampoco acreditó que el reclamante hubiera recibido elementos de protección personal y capacitación en materia de medidas preventivas de la afección, conforme la información que surge del informe Vista Covid –fs. 348/350-. Estas últimas omisiones no resultan menores si reparamos en las particulares aristas fácticas del cumplimiento de las tareas de la parte trabajadora expuesta con motivo de ello a la interacción con terceros –beneficiarios de la obra social empleadora- de quienes desconocía su situación epidemiológica, este hecho se halla corroborado por la declaración de la empleadora –fs. 121- que cumplía servicios en atención a los beneficiarios.

En orden a lo señalado y en el ámbito específico de incumbencias de contralor que competen a la suscripta, se entiende que en la especie cobran actualidad las previsiones contenidas en el segundo párrafo del artículo 3° del Decreto N° 367/2020 en cuanto a que las circunstancias apuntadas resultan hechos reveladores que otorgan verosimilitud a la pretensión de origen en los términos del principio protectorio consagrado en el segundo párrafo del artículo 9° de la Ley N° 20.744.

Expediente: 44072/22



IV.- CONCLUSIÓN.

Por las consideraciones efectuadas, esta Secretaria Técnico Letrada concluye desde lo estrictamente jurídico que en la especie ha quedado demostrada verosímilmente la existencia de la relación de causalidad –directa e inmediata- entre la enfermedad no listada con primera manifestación invalidante del 20/10/2021 y las tareas laborales desempeñadas por el Sr. PORTAS RUBEN ANTONIO.

Luego, corresponderá al Área Médica de Comisión Médica Central expedirse en el marco de sus privativas competencias médicas respecto al carácter profesional de la mentada afección en tanto patología no listada en el Decreto N° 658/1996.

En los alcances desarrollados, téngase por cumplida la intervención jurídica pertinente y por devueltos los obrados para la prosecución de su trámite.

Atentamente,

Pereira, Alicia Beatriz
Área de Secretarios Técnicos Letrados

CONSIDERACIONES MÉDICAS

.- Que la parte trabajadora se presenta con motivo de Solicitud de Reconocimiento de Enfermedad Profesional Coronavirus ; - Que, en virtud de la presentación efectuada, las constancias obrantes en el expediente (entre ellas: acta de defunción a fs. 102, declaración jurada empleador a fs. 121, estudio de laboratorio Covid 19 a fs. 206, detalle accidente SRT a fs. 303-304 con fecha de inicio de inasistencia laboral 20/11/2021); las consideraciones jurídicas precedentes (en Dictamen Jurídico emitido por la Dra. Alicia Pereira) y el conocimiento nosológico de la enfermedad COVID 19 disponible a la fecha de emisión del presente, la Comisión Médica Central entiende que del análisis de los elementos reseñados no puede desvincularse la afección denunciada respecto de la actividad laboral desarrollada por la parte trabajadora, correspondiendo su consideración como Enfermedad Profesional.

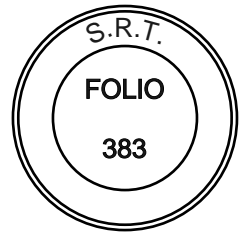
CONCLUSIONES

Contingencia definida al momento de dictaminar: Enfermedad Profesional no listada

POR ELLO:

La Comisión Médica Central, en cumplimiento de la función asignada por la Ley N° 24.557, en el Decreto N° 367/2020 y en la Resolución SRT N° 38/20 resuelve:

Reconocer el carácter profesional de la enfermedad COVID-19 producida por el coronavirus SARS-CoV-2.



Aclaración:

Revocatoria y rectificatoria

ARTÍCULO 7º, Resolución SRT N° 38/2020

Dentro de los TRES (3) días hábiles administrativos contados desde la notificación del Dictamen de la Comisión Médica Central (C.M.C.) las partes podrán solicitar mediante presentación por Ventanilla Electrónica, la rectificación de errores materiales o formales, siempre que la enmienda no altere lo sustancial del acto administrativo observado.

En idéntico plazo se podrá requerir a través de la Ventanilla Electrónica la revocación del Dictamen por existir contradicción sustancial entre su fundamentación y conclusión u omisión en resolver alguna de las peticiones o cuestiones planteadas.

Los recursos interpuestos deberán ser resueltos por la Comisión Médica Central (C.M.C.) dentro de los TRES (3) días de presentados y notificados a todas las partes. La interposición de los recursos indicados no interrumpe el plazo para oponer el Recurso de Apelación previsto en el artículo 8º de la presente.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
Apelación:

Los Dictamen de la Comisión Médica Central serán revisables conforme las disposiciones de los artículos 46 de la Ley N° 24.557 y 2º de la Ley N° 27.348, mediante recurso directo, por cualquiera de las partes, el que deberá interponerse dentro de los QUINCE (15) días hábiles administrativos, a partir de su notificación, ante los tribunales de Alzada con competencia laboral o, de no existir éstos, ante los tribunales de instancia única con igual competencia correspondientes a la jurisdicción del domicilio de la comisión médica jurisdiccional que intervino, con las exigencias formales dispuestas en cada jurisdicción y sin perjuicio de observarse las modificaciones introducidas mediante las condiciones de adhesión locales.

FIRMAS Y ACLARACIONES

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'E. Scarlato'.

Elena Elisabeth Scarlato
Matr. Nac. 86210
Subgerencia de Comisión Médica Central
Superintendencia de Riesgos del Trabajo

Ref.: Expediente SRT N° 44072/22

CONSTANCIA DE NOTIFICACIONES

Destinatario	Ref. Normativa	Asunto	Fecha Notificación
A.R.T./E.A: MUTUAL RURAL	V.E. - Res. S.R.T. N° 635/2008	Envío de Notificación del Dictamen a la ART con Plazo	22/04/2022
Empleador CUIT: 30547339416	V.E. - Res. S.R.T. N° 365/2009	Notificación del Dictamen al Empleador	22/04/2022
Trabajador CUIT Letrado: 27267227557	Domicilio Electrónico Constituido - Res. S.R.T. N° 22/2018	Notificación del Dictamen al Patrocinante	22/04/2022

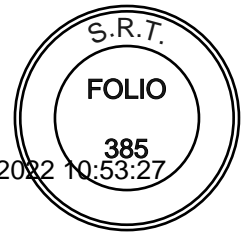
Total Consulta:

3

Superintendencia de Riesgos del Trabajo

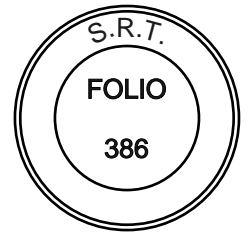
ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

COPIA FIEL DEL ORIGINAL



Por medio de la presente se deja constancia que en el día de la fecha el Dr./Dra. CARRANZA IVANNA GISELA, CUIT 27267227557, ha tomado VISTA de la totalidad de los actuados en el Expediente Electrónico SRT N° 44072/22 hasta el día de la fecha, en conformidad con lo dispuesto por la Ley de Procedimiento Administrativo N° 19.549 y su Decreto Reglamentario N° 1759/1972. CONSTE.

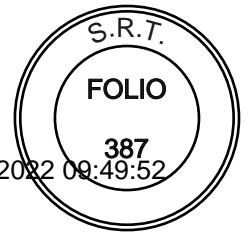
ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



25/04/2022 11:35:53
REF: 44072/22

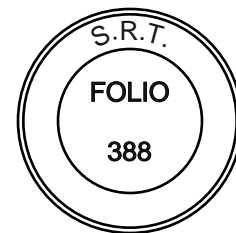
Por medio de la presente se deja constancia que en el día de la fecha el usuario PEREZ, PAMELA ROCIO, DNI 36106615 perteneciente a MUTUAL RURAL ha tomado VISTA de la totalidad del Expediente Electrónico de referencia a través de Ventanilla Electrónica conforme lo establecido en la Res. SRT N° 635/08 y su modificatorias o complementarias. CONSTE.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



Por medio de la presente se deja constancia que en el día de la fecha el Dr./Dra. CARRANZA IVANNA GISELA, CUIT 27267227557, ha tomado VISTA de la totalidad de los actuados en el Expediente Electrónico SRT N° 44072/22 hasta el día de la fecha, en conformidad con lo dispuesto por la Ley de Procedimiento Administrativo N° 19.549 y su Decreto Reglamentario N° 1759/1972. CONSTE.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



PRESENTA RECURSO DE REVOCATORIA

SUPERINTENDENCIA DE RIESGOS DEL TRABAJO

Subgerencia de Comisión Médica Central

Elena Elisabeth Scarlato

S _____ / _____ D

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Ref.: Expte. N° 44072/22, Portas Rubén Antonio, CUIL: 30547339416. – Dictamen de Comisión Médica Central

De nuestra consideración:

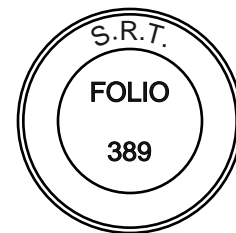
Dra. Estefanía Sola T III F 516 CAAL, y Dra. Pamela Rocío Pérez T° 124 F° 162 CPACP, en carácter de apoderadas de ART MUTUAL RURAL DE SEGUROS DE RIESGOS DEL TRABAJO, conforme poder vigente acompañamos, nos presentamos ante V. Organismo y respetuosamente decimos:

OBJETO:

Que venimos en legal tiempo y forma a presentar el Recurso de Revocatoria contra del Dictamen Médico emitido por la Comisión Médica Central notificado a esta Aseguradora en fecha 22 de abril del corriente, en el expediente de referencia, en base a los argumentos que a continuación se expone:

EXPRESA AGRAVIOS:

I.- En primer lugar, en el dictamen cuestionado se incurre en error al afirmar que la tarea del Sr. Portas era la atención al beneficiario, cuando bien se desprende del folio N° 346 del presente, en el informe de evaluación de puesto, que el nombre de su puesto de trabajo era: *administrativo- analista de recaudaciones, consistiendo sus tareas en recaudaciones, lectura de datos en pc, corroboración de los mismo, verificación de ingresos y egresos, datos de afiliación, carga de datos, análisis de los mismos, emisión de órdenes, atención telefónica, eventualmente archivo de documentación*". Además de ello, la categoría que señala el recibo de haberes del trabajador es "analista de recaudaciones".



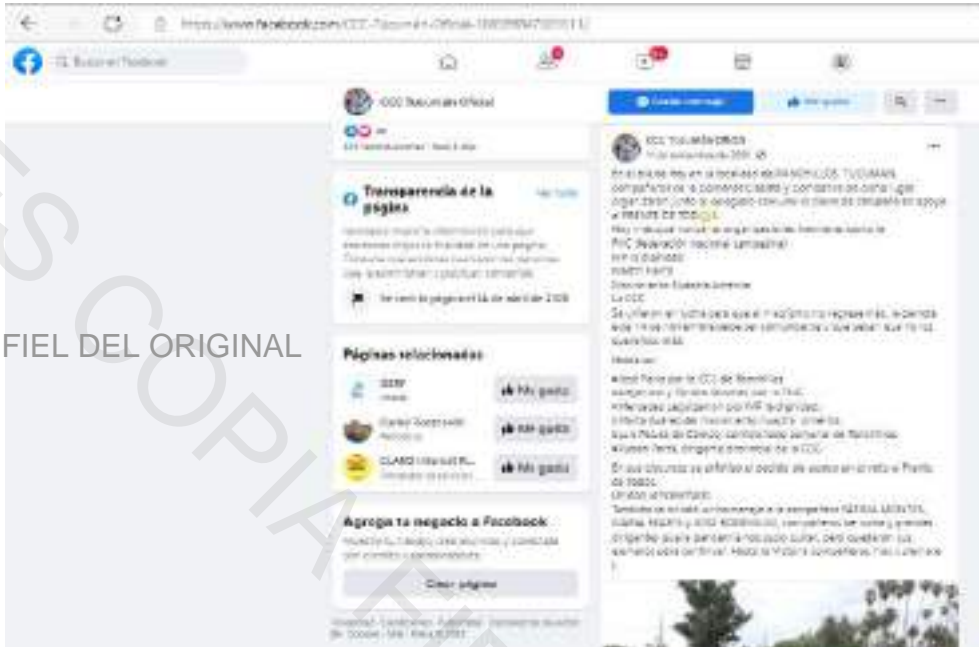
Dicho esto, se sumerge en un claro error en el punto 1, titulado “*Vínculo Laboral y Tareas*”, párrafo 3°, al entender que las tareas del trabajador consistían en: “*Así también según lo manifestado en origen y las certificaciones obrantes en autos, consta que el Sr. PORTAS revistaba como empleado administrativo y cumplía funciones en el sector de atención al beneficiario, realizando atención al beneficiario, en el establecimiento empleador sito en calle Italia N° 1847 de la ciudad de Concepción*”, basando dicha conclusión en la mera manifestación de parte. Es por ello que esta parte considera que V. Organismo incurrió en un error formal al no tener en consideración los informes objetivos presentados por esta parte, siendo que dicha documentación representa una declaración jurada y un sostén formal que esta aseguradora informa a la SRT como organismo administrativo auxiliar, dotando de mayor peso las declaraciones realizadas por los que aquí dicen ser derechohabientes del trabajador, no comprendiendo esta parte el objetivo de semejante descuido.

II. En el Punto 3, “*La Relación Causal*” párrafo 4° primera parte, V. Organismo resta importancia al hecho de la inexistencia de otros dependientes de la misma base operativa con primera manifestación invalidante o diagnóstico positivo de COVID-19 en el período consultado, haciendo caso omiso a la presunción establecida en el art. 3° del Decreto de Necesidad y Urgencia N° 367/20, la cual guarda directa relación con el principio de que exista una imprescindible y necesaria relación de causalidad directa e inmediata de la enfermedad denunciada con el trabajo efectuado en el referido contexto.

Resulta de extrema claridad que el Sr. Portas no contrajo la enfermedad COVID-19 en su puesto de trabajo, siendo prueba de ello que, conforme se desprende del Folio 347, en el establecimiento N° 103 Delegación de Tucumán, la enfermedad de COVID-19 inmediatamente anterior denunciada, fue el día 3 de septiembre de 2021, correspondiente a la Sra. Almirón Paola, compañera de trabajo del Sr. Portas, hecho oportunamente denunciado por esta ART, **transcurriendo 77 días sin ningún contagio en dicho establecimiento**, es decir, que la presunción normativa establecida por el art. 3° del Decreto de Necesidad y Urgencia N° 367/20 queda totalmente desvirtuada, no siendo posible acreditar la relación de causalidad directa e inmediata de la enfermedad denunciada.

Asimismo, mal podría tenerse por acreditado el nexo causal, cuando el mismísimo Sr. Portas asistió a un acto de la corriente clasista combativa en fecha 11 de noviembre de 2021, esto es, 9 días previos a la primer manifestación de enfermedad, el cual resultó de masiva concurrencia, siendo fácticamente imposible establecer las condiciones de salud en las que se encontraban las personas que asistieron y si alguna estaba o no infectada de la enfermedad coronavirus SARS-CoV-2. A fin de constatar lo expuesto, adjuntamos publicación

de la página oficial de la corriente clasista combativa de la provincia de Tucumán de Facebook, en cual consta que el causante además de asistir, participó en la oratoria del acto.





ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

III. En el Punto 3.- del Dictamen, V. Organismo manifiesta que esta Aseguradora no acreditó que el reclamante hubiera recibido elementos de protección personal y capacitación en materia de medidas preventivas de la afección, incurriendo V. Organismo en un error, ya que en la documentación presentada por esta ART, conforme consta en folio 352 a 355, el 16 de marzo de 2021 esta ART, mediante V.E., notificó a sus empleadores documentación referida al COVID- 19, incluyendo capacitaciones on- line para todo el personal. Asimismo, el 8 de septiembre de ese año, se envió por el mismo medio, instructivos de cuidado para evitar el contagio y la propagación del virus en el ámbito laboral, comunicando además, el 5 de octubre de ese año, la plataforma de capacitación, a la cual debía acceder tanto el empleador como el trabajador. Además esta ART participó del desarrollo y la puesta en conocimiento del Protocolo Individual de Reincorporación Gradual al Trabajo que indicaba el uso de los elementos de protección personal que la empresa entregó al personal y los cuidados que mantenían en dicha Delegación, entre ellos, las recomendaciones generales, procedimiento de ingreso, uso del tapabocas, ventilación de espacios, recomendaciones para los espacios comunes, lavado de manos con agua y jabón y lavado de manos con el uso de alcohol en gel. Todo ello, a efectos de reforzar las medidas preventivas para evitar contraer la enfermedad COVID-19.

En este orden de ideas, en los *“Antecedentes vinculados a la intervención encomendada”* del Dictamen Jurídico, V. Organismo refiere que la constancia de visita realizada –fs. 348/351- *es sin firma del representante de la empleadora*, es necesario aclarar que el día 25 del 11 de noviembre de 2021, no solo se envió dicha constancia, por V.E. junto a material de capacitación, sino también fue notificada por mail a RRHH. de la empleadora, quedando asentada su recepción

y

conocimiento.

En definitiva, surge del expediente que en la empresa no hubo contagios, extremo que denota el respeto por los protocolos destinados a la protección de los empleados, sumado a ello que el Sr. Portas llevaba a cabo actividades personales que lo exponían al contagio, extremos que no han sido merituados en el dictamen que se cuestiona.

Dicha omisión, ha generado una decisión administrativa errónea, que causa un gravamen irreparable a mi representada, ya que, se reitera, si se hubieran tenido en cuenta las reales tareas desarrolladas por el Sr. Portas, las capacitaciones realizadas por esta Aseguradora, los riesgos ajenos a su actividad laboral a los que él, voluntariamente, se expuso, y los fundamentos desarrollados ut supra, mal podría tener por acreditado la relación de causalidad directa e inmediata del trabajo realizado con la enfermedad COVID-19.

Pretender obligar a esta Aseguradora que soporte la importante responsabilidad que configura el fallecimiento del trabajador pese a haber cumplimentado con las disposiciones normativas impuestas y el claro compromiso que ha demostrado a fin de mitigar y reducir los contagios producto de la pandemia, como queda demostrado al no haberse propagado el virus en dicha delegación. Ello surge de la inexistencia de reportes posteriores a los realizados de los trabajadores Almirón y Portas.

PETITORIO:

Por todo lo expuesto, solicitamos:

1. Se tenga por presentado en tiempo y forma el presente recurso,
2. Proceda a revocar el dictamen cuestionado,
3. Y establezca la inexistencia del nexo causal entre la actividad laboral del Sr. Portas y la enfermedad que le causo el fallecimiento.

Sin más, saludamos Atte.



Dra. Estefanía Sola

T III F 516 CAAL



T° 124 F° 162 CPACP



N 025691347



FOLIO 96.- PRIMERA COPIA.- PODER GENERAL ADMINISTRATIVO Y JUDICIAL.- "ART MUTUAL RURAL DE SEGUROS DE RIESGOS DE TRABAJO" a favor de PEREZ, Pamela Rocío y otra.- ESCRITURA NUMERO TREINTA Y OCHO.- En la Ciudad de Buenos Aires, Capital de la República Argentina, a los veinticuatro días del mes Febrero del año dos mil veintiuno, Yo, Escribana Autorizante, me constituí en esta Ciudad, calle Reconquista número 630, cuarto piso, donde ante mí, comparecen: **José Antonio VOYTENCO**, argentino, nacido el 3 de Mayo de 1963, soltero, hijo de Antonio Voytenco y de Justina Del Valle Olivera, titular del Documento Nacional de Identidad número 16.063.139, C.U.I.T. 20-16063139-3, domiciliado en Avenida Alberdi 949, Piso 5, Departamento B, Resistencia, Provincia de Chaco y **Pedro Pablo PEGER**, argentino, nacido el 24 de diciembre de 1966, casado en primeras nupcias con María José Cavelis, titular del Documento Nacional de Identidad número 17.832.777, C.U.I.T. 20-17832777-2, domiciliado en Chile número 694, de la Ciudad de San Eduardo, Provincia de Santa Fé, personas de mi conocimiento en los términos del artículo 306 inciso b) del Código Civil y Comercial.- **INTERVIENEN** en nombre y representación, en sus caracteres de Presidente y Secretario de la entidad **"ART MUTUAL RURAL DE SEGUROS DE RIESGOS DE TRABAJO"**, con domicilio legal en esta Ciudad, calle Reconquista número 630, lo que justifican con: a) Estatuto aprobado por resolución del Instituto Nacional de Asociativismo y Economía Social número RESFC-2017-2846-APN-DI#INAES de fecha 29 de diciembre de 2017, y autorizada a funcionar como mutual, inscrita en el Registro Nacional de Mutualidades en la Matrícula 2953 y b) Acta número 1/18, de fecha 26 de noviembre de 2018, obrante a fojas 3, del Libro de Actas de Consejo Directivo número 1, rubricado en el Instituto Nacional de Asociativismo y Economía Social el 22 de noviembre de 2018, bajo el número B 7921, de elección y distribu-

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

N 025691347

ción de autoridades.- La documentación relacionada obra a mi vista, con facultades 26
suficientes, y en copias certificadas se encuentran agregadas al folio 92 , protoco- 27
lo corriente.- Y en tal carácter, asegurando la plena vigencia de su cargo, **EXPONE:** 28
Que confiere **PODER GENERAL ADMINISTRATIVO Y JUDICIAL** a favor de las 29
Doctoras Pamela Rocio PEREZ, titular del Documento Nacional de Identidad nú- 30
mero 36.106.615 y **Estefanía Micaela SOLA**, titular del Documento Nacional de I- 31
dentidad número 33.737.405, para que actuando en nombre y representación de la 32
entidad "**ART MUTUAL RURAL DE SEGUROS DE RIESGOS DE TRABAJO**", en 33
forma conjunta, separada o indistinta, efectúen todo tipo de gestiones administrati- 34
vas y judiciales, cualquiera fuera su naturaleza y jurisdicción.- **AL EFECTO** las facul- 35
ta para que realicen los siguientes actos: **GESTIONES ADMINISTRATIVAS:** Ges- 36
tionar ante las administraciones públicas y autoridades, nacionales, provinciales, 37
municipales y demás reparticiones en general, ante los Ministerios, Legislaturas, 38
Municipalidades, Direcciones de Rentas, Administración Federal de Ingresos Públi- 39
cos, Municipalidades, Administración Nacional de la Seguridad Social, Gobierno de 40
la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y de las Provincias, Registros de la Propie- 41
dad Inmueble, del Automotor, de Créditos Prendarios; empresas prestatarias de 42
servicios, Aguas, Luz, Teléfono y Gas, Registros Municipales, tribunales de faltas, 43
juzgados de paz; policías, provinciales y municipales; Policía Federal Argentina, en- 44
tes de previsión social; asociaciones mutuales y profesionales de trabajadores o de 45
empresarios; Sindicatos; empresas de transportes terrestres, aéreos o marítimos, 46
Compañías de Seguros, empresas de Correos y Telecomunicaciones, Ministerio de 47
Economía y Finanzas, Secretaría de Comercio Exterior, sus Subsecretarías, Direc- 48
ciones Nacionales y demás reparticiones que correspondan al mencionado Ministe- 49
rio, Registro Público de Comercio, y ante toda clase de entidades públicas y priva-



N 025691348



1 das de cualquier tipo y naturaleza, existentes o a crearse, sea cual fuere su deno-
2 minación actual o futura; toda clase de asuntos de sus respectivas competencias; e-
3 fectuar todo tipo de gestiones relacionadas con las disposiciones reglamentarias o
4 administrativas exigibles; hacer peticiones; presentar y suscribir declaraciones jura-
5 das, solicitudes y escritos; presentar descargos y recursos; pedir reconsideracio-
6 nes; efectuar reclamos; notificarse de toda providencia en expedientes y sumarios;
7 solicitar plazos, prórrogas y esperas; efectuar declaraciones simples y juradas, otor-
8 gar recibos y cartas de pago, solicitar informes de deuda y abonarlos, comprobantes
9 de pago, recibos, cancelaciones, solicitar inscripciones, modificaciones, bajas,
10 altas, constituir domicilios, tomar vistas, producir todo género de pruebas, interpo-
11 ner recursos administrativos, decir de nulidad, remitir y recepcionar telegramas, car-
12 tas documentos, glosar y desglosar y retirar documentación agregada y actuacio-
13 nes cuyo desglose se hubiere acordado, otorgar poderes especiales y revocarlos.-
14 **Y JUDICIAL:** Para que intervenga, en todos los asuntos judiciales, ya sean civiles,
15 comerciales, penales o laborales, pendientes o futuros, en que la otorgante sea par-
16 te actora, demandada o en cualquier otro carácter, cualquiera fuera la naturaleza, e-
17 ejercitando al efecto ante los Tribunales de la Nación, de las provincias y Juzgados
18 Federales o del Trabajo, entes administrativos y cualquier dependencia oficial o pri-
19 vada, las acciones pertinentes, con facultad para intervenir en su representación en
20 cualquier procedimiento de mediación obligatoria o voluntaria que se establezca en
21 los distintos fueros, actuar extrajudicialmente, labrar, firmar e impugnar actas; pre-
22 sentar escritos, partidas y toda clase de documentos, recusar, promover y contes-
23 tar demandas de cualquier naturaleza y reconvenir, asistir a audiencias, comparen-
24 dos y juicios verbales y al cotejo de documentos, firmas y letras o a exámenes perí-
25 ciales, y en los casos de cotejo convenir sobre los que se tendrán por indubitados,

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

N 025691348

oponer excepciones, interponer o renunciar recursos legales, prorrogar o declinar jurisdicciones, poner y absolver posiciones, con facultad de conciliar y producir todo género de pruebas e informaciones, reconocer, desconocer o impugnar documentación, liquidaciones, declaraciones y testimonios, interpelar, interponer o renunciar derechos adquiridos, oponer o interrumpir prescripciones, comprometer las causas en árbitros o arbitradores, tachar, librar y firmar actas, conciliar, prestar o exigir fianzas, cauciones, arraigos y demás garantías, diferir juramentos y sus cancelaciones, solicitar desalojos, lanzamientos, y desahucios, conceder quitas o esperas y acordar términos, nombrar o consentir el nombramiento de administradores de bienes, tasadores, Escribanos y peritos de toda índole, deducir tercerías e interdictos, hacer manifestaciones de bienes, practicar inventarios, avalúos, decir de nulidad, hacer desestimientos, pedir aclaratorias y revocatorias, recusar, apelar y desistir apelaciones, solicitar medidas cautelares, conservatorias y precautorias y sus levantamientos, solicitar embargos preventivos, definitivos, inhibiciones y sus cancelaciones, quiebras, concursos civiles o especiales, pedir la venta de los bienes de sus deudores, cobrar, percibir, otorgar recibos y cartas de pago, hacer cargos por daños y perjuicios y demandar indemnizaciones e intereses, proponer, aceptar o rechazar concordatos, adjudicaciones de bienes u otros arreglos judiciales o extrajudiciales, suscribir acuerdos, hacer o impugnar consignaciones en pago y oblaciones, formular protestos y protestas, reconocer obligaciones aun anteriores a este mandato, transar todo divergencia pendiente o que en adelante se le suscitare, iniciar y proseguir hasta su terminación los juicios sucesorios de los que resulten deudores de la otorgante, diligenciar exhortos, oficios, citaciones, mandamientos y testimonios, con facultad de solicitar segundos o ulteriores testimonios, aceptar o rechazar regulaciones de honorarios, hacer toda clase de manifestaciones y declara-

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



N 025691349



ciones, ratificaciones, rectificaciones y aclaratorias, otorgar y firmar los instrumentos públicos o privados que sean necesarios y finalmente para que haga y practique cuanto más juzgue conveniente al mejor y más completo desempeño del presente mandato.- LEO a los comparecientes, quienes la otorgan y firman, por ante mí, doy fe.- J. A. VOYTENCO.- P. P. PEGER.- Hay un sello.- Ante mí: Susana M. VI-GO.- CONCUERDA con su escritura matriz, que pasó ante mí y queda al folio número 98 del Registro Notarial número 1662 a mi cargo, doy fe.- Para la MANDANTE expido esta primera copia, en tres fojas de Actuación Notarial números N 025691347 al N 025691349, que sello y firmo en el lugar y fecha de su otorgamiento.-

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



Susana M. Vigo

18
14
10
10
17
18
12
20
25
27



TUCUMAN, 28/04/2022
Ref.: Expediente SRT N° 44072/22

Se informa que ante la presentación de un recurso, el dictamen perteneciente al presente expediente ha sido apelado por la A.R.T./E.A..

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



Ciudad Autónoma de Buenos Aires, 28 de abril de 2022

EXPEDIENTE SRT N° 44072/22

A.R.T.: 00523 MUTUAL RURAL

DAMNIFICADO / A: 20105522380 PORTAS RUBEN ANTONIO

ASUNTO: Consulta Jurídica

Se derivan las actuaciones al Área de Secretarios Técnicos Letrados con el fin de dar respuesta al pedido de revocatoria ingresado por Mutal Rural.

Elena Scarlato

Comisión Médica Central

SOLICITUD DE GIRO

Ciudad Autónoma de Buenos Aires, 28/04/2022

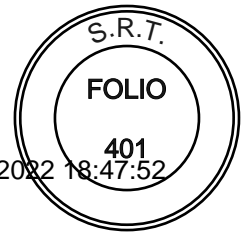
Ref.: Expediente SRT N° 44072/22

Se giran las presentes actuaciones para la prosecución del trámite.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



Sambucetti, Antonio Luis
Subgerencia de Comisión Médica Central



Por medio de la presente se deja constancia que en el día de la fecha el Dr./Dra. CARRANZA IVANNA GISELA, CUIT 27267227557, ha tomado VISTA de la totalidad de los actuados en el Expediente Electrónico SRT N° 44072/22 hasta el día de la fecha, en conformidad con lo dispuesto por la Ley de Procedimiento Administrativo N° 19.549 y su Decreto Reglamentario N° 1759/1972. CONSTE.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



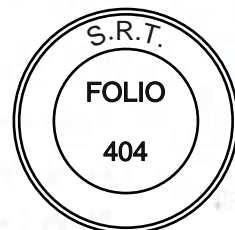
Por medio de la presente se deja constancia que en el día de la fecha el Dr./Dra. CARRANZA IVANNA GISELA, CUIT 27267227557, ha tomado VISTA de la totalidad de los actuados en el Expediente Electrónico SRT N° 44072/22 hasta el día de la fecha, en conformidad con lo dispuesto por la Ley de Procedimiento Administrativo N° 19.549 y su Decreto Reglamentario N° 1759/1972. CONSTE.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



Por medio de la presente se deja constancia que en el día de la fecha el Dr./Dra. CARRANZA IVANNA GISELA, CUIT 27267227557, ha tomado VISTA de la totalidad de los actuados en el Expediente Electrónico SRT N° 44072/22 hasta el día de la fecha, en conformidad con lo dispuesto por la Ley de Procedimiento Administrativo N° 19.549 y su Decreto Reglamentario N° 1759/1972. CONSTE.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



CONTESTA RECURSO DE REVOCATORIA

SUPERINTENDENCIA DE RIESGOS DEL TRABAJO

Comisión Médica Central

Ref.: Expte. N° 44072/22, Portas Rubén Antonio, CUIL: 30547339416. –
Dictamen de Comisión Médica Central.-

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL IVANNA GISELA CARRANZA, de las condiciones acreditadas en autos, en representación de los derechohabientes y herederos (que acompañan a los primeros y prestan anuencia a su condiciones de Derechohabientes) del Fallecido señor Portas, vengo y respetuosamente digo:

Que habiendo tomado conocimiento del RECURSO presentado por la Art, Vengo en tiempo oportuno, a oponerme al mismo, por las consideraciones de hecho y Derecho que a continuación desarrollare, solicitando desde ya, su rechazo:

Admisibilidad oportunidad.-

En las técnicas procesales, el debate debe terminar, debe concluir, históricamente en todos los procesos, existe la necesidad de su conclusión, y para eso el término es, la preclusión, de las etapas procesales, que impiden retrotraer el proceso a estados anteriores, es un principio básico de seguridad jurídica, caso contrario los debates serían interminables, y las circunstancias irresueltas serían la normalidad, y las resueltas la excepción.-

Expresarnos sobre las nuevas adjunciones de la Art, que SOSLAYARIAN EL PRINCIPIO PROCESAL ESGRIMIDO, convirtiéndonos en

cómplices de un debate interminable, abrevando en aguas donde abunda la inseguridad jurídica, la ausencia del principio de preclusión, la mala Fe, y el negocio financiero de las Art.-

Excede el marco del recurso pretendido, con el dictamen dictado y dentro de un recurso que solo permite modificaciones por errores materiales, pero no permite nuevos debates, ni cambios sostenidos por nuevos hechos o circunstancias nuevas que de mala factura pretenden incluir con dictamen emitido.-

Asimismo, negamos y rechazamos tales adjunciones por carecer de contexto, soslayar las libertades políticas, cercenar los derechos procesales, introducir extemporáneamente cuestiones ya precluidas.-

La letra del Art 7 de la resolución es en exceso clara.-

ARTÍCULO 7º.- Recursos administrativos.

Dentro de los TRES (3) días hábiles administrativos contados desde la notificación del Dictamen de la Comisión Médica Central las partes podrán solicitar mediante presentación por Ventanilla Electrónica, la rectificación de errores materiales o formales, siempre que la enmienda no altere lo sustancial del acto administrativo observado. (no es el caso de autos, puesto que no se denuncian errores materiales)

En idéntico plazo se podrá requerir a través de la Ventanilla Electrónica la revocación del Dictamen por existir contradicción sustancial entre su fundamentación y conclusión u omisión en resolver alguna de las peticiones o cuestiones planteadas, (destacamos que las cuestiones planteadas, fueron resueltas, y la Art trata de llamar vicio a situaciones nuevas que no fueron expuestas en su momento) y que en soledad y sin contradicción pretenden ser BASALES para una modificación del dictamen.-

Los recursos interpuestos deberán ser resueltos por la Comisión Médica Central dentro de los TRES (3) días de presentados y notificados a todas



las partes. La interposición de los recursos indicados no interrumpe el plazo para oponer el Recurso de Apelación previsto en el artículo 8° de la presente.

El subrayado y resaltado Me pertenece, y coincide, con la marcha y estado de este proceso que no es otro que CON RESOLUCIÓN DICTADA.-

El presentante, pretende una extensión de los efectos del recurso, en toda la letra del mismo, pícaramente introduce con el Nombre de VICIO, cuestiones que exceden marco recursivo.-

Léase, la rectificación de errores materiales o formales, siempre que la enmienda no altere lo sustancial del acto administrativo observado.- la observación de la Art. Que con cierta habilidad terminológica denomina vicio constituye la deformación de la habilitación del trámite recursivo donde la Ley, ACOTA LA EXTENSIÓN Y LÍMITE DE TRATAMIENTO, ESTABLECE LOS PARÁMETROS DE SU EXTENSIÓN, DETERMINANDO CLARAMENTE A ERRORES QUE NO ALTEREN LO SUBSTANCIAL RESUELTO.-

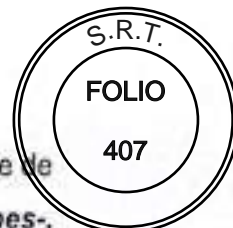
ASIMISMO, DICE LA NORMA.... la revocación del Dictamen por existir contradicción sustancial entre su fundamentación y conclusión u omisión en resolver alguna de las peticiones o cuestiones planteadas.

ACA EL ARDID DE LA ACCIONADA, SUPONE QUE EL ÓRGANO ADMINISTRATIVO, CAMBIE SU RESOLUCIÓN, toda vez que dice.... Existen VICIOS en lo resuelto, y no existe ningún vicio, se ha advertido las posiciones y probanzas de las partes, en el tiempo que eran admisibles, y se ha resuelto en modo y forma adecuada, solicitando una extralimitación prohibida por la Ley en el alcance del recurso.-

Obsérvese:

La accionada dice.....

I.- En primer lugar, en el dictamen cuestionado **se incurre en error al afirmar** que la tarea del Sr. *Portas* era la atención al beneficiario, cuando bien se desprende del



folio N° 346 del presente, en el informe de evaluación de puesto, que el nombre de su puesto de trabajo era: *administrativo- analista de recaudaciones, consistiendo sus tareas en recaudaciones, lectura de datos en pc, corroboración de los mismo, verificación de ingresos y egresos, datos de afiliación, carga de datos, análisis de los mismos, emisión de órdenes, atención telefónica, eventualmente archivo de documentación*". Además de ello, la categoría que señala el recibo de haberes del trabajador es "*analista de recaudaciones*". Dicho esto, se sumerge en un claro error en el punto 1, titulado "Vínculo Laboral y Tareas", párrafo 3°, al entender que las tareas del trabajador consistían en: "Así también según lo manifestado en origen y las certificaciones obrantes en autos, consta que el Sr. PORTAS revistaba como empleado administrativo y cumplía funciones en el sector de atención al beneficiario, realizando atención al beneficiario, en el establecimiento empleador sito en calle Italia N° 1847 de la ciudad de Concepción", basando dicha conclusión *en la mera manifestación de parte*. Es por ello que esta parte considera que V. Organismo incurrió en un error formal al no tener en consideración los informes objetivos presentados por esta parte, siendo que dicha documentación representa una declaración jurada y un sostén formal que esta aseguradora informa a la SRT como organismo administrativo auxiliar, dotando de mayor peso las declaraciones realizadas por los que aquí dicen ser derechohabientes del trabajador, no comprendiendo esta parte el objetivo de semejante descuido.

Parfraseando a la contraria, EL SEMEJANTE DESCUIDO, términos con los que se expresa, es el propio, el que ella con semejante descuido, y sin vergüenza de ningún tipo pretende tratar de error, al JUZGAMIENTO, que hizo el órgano administrativo a LA LUZ DE LAS CONSTANCIAS DE AUTOS.-

A saber, CLARAMENTE EL EMPLEADOR, informa que el Sr. Portas realizaba atención al público, a fojas 101/121/312 (con foto del folio 121) el SEMEJANTE DESCUIDO, en este caso es no advertir que fue el empleador y no esta parte quien introdujo el hecho que el Sr. Portas hacia atención al público, esta parte SOLAMENTE VOLVIÓ A REPRODUCIR LO INFORMADO POR LA



EMPLEADORA, ese es un semejante descuido, lo subió presentó y manifestó LA EMPLEADORA que conoce de primera fuente la tarea del Sr. Portas.-

Sin perjuicio de ello, el nivel de subestimación a todos los participantes del presente aterra, cuando pretende en el contexto de una función o la determinación de una TAREA aferrarse a la escueta mención de una boleta de sueldo, DONDE EN NINGUNA BOLETA DE SUELDO EXISTE salvo algunos casos, UNA IDENTIDAD CON LA TAREA DESARROLLADA.-

El señor Portas era un HOMBRE DE CASI 70 AÑOS, trabajador, sus conocimientos de PC eran acotados a sus funciones, ahora bien para que exista una correcta lectura de lo expresado maliciosamente por la Art, se adjuntará nuevamente las tareas que dice que el Sr. Portas realizaba y se le adjuntara en la medida de lo posible sentido común, contexto y realidad.-

Así es como la ART dice.... que el nombre de su puesto de trabajo era: administrativo- analista de recaudaciones-, consistiendo sus tareas en recaudaciones (se recaudaba de particulares, las otras trasferencias eran bancarias y automáticas), lectura de datos en pc, corroboración de los mismo (se corroboraban datos de los afiliados, con los mismos exhibiendo los datos con la documentación pertinente sentados en el escritorio del Sr. Portas), verificación de ingresos y egresos, datos de afiliación (nuevamente con el afiliado o futuro afiliado con la documentación sentado en el escrito del difunto Portas), carga de datos, análisis de los mismos, emisión de órdenes (el Sr. Portas no emitía las órdenes médicas y las dejaba en una mesa, las imprimía y entregaba a solicitud del afiliado que estaba sentado al frente en su puesto de trabajo), atención telefónica, eventualmente archivo de documentación". Además de ello, la categoría que señala el recibo de haberes del trabajador es "ANALISTA DE RECAUDACIONES....."

En conocimiento de la especialidad de este órgano administrativo, la SITUACIÓN DE REVISTA, O COMO EN ALGUNA OPORTUNIDAD EL EMPLEADOR LO ANOTÓ, DISTA SIEMPRE, EN LA MAYORÍA DE LOS CASOS, DE LAS TAREAS EFECTIVAMENTE REALIZADAS .-

Es más, es complejo encontrar algunos convenios donde LO QUE FIGURA EN BOLETA y las TAREAS COINCIDEN.-

IGUAL TÓNICA, de generación de confusión es la que esgrimen en el punto 3 tratando de inventar dicotomías donde claramente hay certezas y conceptos inequívocos.-

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

iii. En el Punto 3.- del Dictamen, V. Organismo manifiesta que esta Aseguradora no acreditó que el reclamante hubiera recibido elementos de protección personal y capacitación en materia de medidas preventivas de la afección, incurriendo V. Organismo en un error, ya que en la documentación presentada por esta ART, conforme consta en folio 352 a 355, el 16 de marzo de 2021 esta ART, mediante V.E., notificó a sus empleadores documentación referida al COVID- 19, incluyendo capacitaciones on- line para todo el personal. Asimismo, el 8 de septiembre de ese año, se envió por el mismo medio, instructivos de cuidado para evitar el contagio y la propagación del virus en el ámbito laboral, comunicando además, el 5 de octubre de ese año, la plataforma de capacitación, a la cual debía acceder tanto el empleador como el trabajador. Además esta ART participó del desarrollo y la puesta en conocimiento del Protocolo Individual de Reincorporación Gradual al Trabajo que indicaba el uso de los elementos de protección personal que la empresa entregó al personal y los cuidados que mantenían en dicha Delegación, entre ellos, las recomendaciones generales, procedimiento de ingreso, uso del tapabocas, ventilación de espacios, recomendaciones para los espacios comunes, lavado de manos con agua y jabón y lavado de manos con el uso de alcohol en gel. Todo ello, a efectos de reforzar las medidas preventivas para evitar contraer la enfermedad COVID-19.

En ningún lugar de expediente consta la entrega de OBJETOS DE PROTECCIÓN, y la disposición de plataformas o accesos a cursos on line de capacitación dirigidos al empleador, en modo alguno es sustitutivo de las obligaciones de la Art con el empleado, del curso charla o bien del cumplimiento acabado de los deberes de seguridad de la Art, no concluyen con un

link o plataforma virtual, sin perjuicio que la afirmación del dictamen en sus considerandos, es exacta, no hay constancia de entrega de elementos de protección, ni modo de corroborar la debida capacitación.-

yerra la presentante, toda vez que responsabiliza al órgano de una lectura sesgada de las probanzas admisibles en autos, cuando el sesgo existe en pretender so pretexto de un recurso, un juzgamiento nuevo, diferente, sindicado en los mismos elementos que que fueron bien apreciados en su oportunidad.-

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Entendemos que de los puntos propuestos NINGUNO cabe en la extensión del recurso, siendo un error admitir su consideración puesto que están fundados en una mala lectura del expediente, o en la inclusión de hechos impertinentes. Ningun topico es UNA CLARA CONTRADICCION.-

Por lo expuesto, pido que se rechace el recurso, se declare inadmisibile, siendo que los elementos que fundamentan el dictamen, no se oponen sustancialmente, es más coinciden, con la conclusión del mismo, y que todas las peticiones oportunas de las partes, fueron tratadas y analizadas.-

Pido llame la atención, a la Art. a fin que no exhiba este comportamiento desleal, y maniqueo de presentar situaciones fuera de contexto, y de conocimiento de la parte, porque atenta contra la seriedad del proceso y las formas sacramentales que debemos seguir, sin perjuicio que cualquier agregación de cualquier tipo, obsta la defensa oportuna, y conculca las bases de la preclusión procesal, que es una nota de seguridad jurídica, y nos vuelve una sociedad civilizada.-

JUSTICIA

Iván G. Cortez
ABOGADO
NAT. PUEBLA



Ingreso

Nro: 1014830/2022

Tipo de presentación: Presentación de documentación por requerimiento de las Comisiones Médicas

Tipo de Ingreso: DOCUMENTACION

Tema: Tomo vista .Manifiesto sobre recurso.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Datos de Contacto del Remitente

CUIL: 27267227557

Nombre y Apellido: CARRANZA IVANNA GISELA

Teléfono Fijo: (0381)4306881

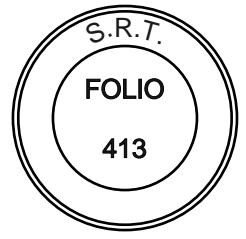
Teléfono Celular: (0381)154412760

Email: ivanna.carranza78@gmail.com



Por medio de la presente se deja constancia que en el día de la fecha el Dr./Dra. CARRANZA IVANNA GISELA, CUIT 27267227557, ha tomado VISTA de la totalidad de los actuados en el Expediente Electrónico SRT N° 44072/22 hasta el día de la fecha, en conformidad con lo dispuesto por la Ley de Procedimiento Administrativo N° 19.549 y su Decreto Reglamentario N° 1759/1972. CONSTE.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



Las Malvinas son argentinas

*Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social
Superintendencia de Riesgos del Trabajo*

09/05/2022

EXPEDIENTE NRO.: 44072/22

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

DICTAMEN JURIDICO C.M.C. N° 04-M/2022

Ref.: Expediente S.R.T. N° 44072/22 - Trabajador: Señor Rubén Antonio PORTAS, CUIL N° 20105522380. Trámite: SOLICITUD DE RECONOCIMIENTO DE ENFERMEDAD PROFESIONAL CORONAVIRUS. -

I.- Objeto.

Vienen los presentes obrados a fin de proveer el asesoramiento jurídico procurado por el Área Médica de la Comisión Médica Central.

II.- Antecedentes vinculados a la intervención encomendada.

Con motivo del trámite instado la Comisión Médica Central emitió Dictamen Médico el 22/04/2022 decisión que tomando las consideraciones formuladas bajo el Dictamen Jurídico del 21/04/2022 368/375- concluyó el carácter profesional de la enfermedad no listada objeto de solicitud de reconocimiento fs. 377/383 y 368/375, respectivamente-.

Notificado a ambas partes el 22/04/2022, el acto administrativo en cuestión mereció la revocatoria articulada el 27/04/2022 por ART MUTUAL RURAL DE SEGUROS DE RIESGOS DEL TRABAJO -fs. 384 y 388/392, respectivamente-.

Por su parte la reclamante formuló conteste el 03/05/2022 -fs. 404/ 411-.

El presente documento se encuentra firmado y resguardado electrónicamente desde el Sistema de la SUPERINTENDENCIA DE RIESGOS DEL TRABAJO.



III.- Opinión Jurídica.

Dado lo sostenido por la Procuración del Tesoro de la Nación (P.T.N.) respecto de sus opiniones, lo cual resulta de aplicación a las que vierte este Servicio Jurídico, las mismas se hallan restringidas al análisis de cuestiones de derecho y su aplicación al caso concreto sometido a consideración (v. Dictámenes 259:269; 260:139; 261:42, 61 y 262:40, entre otros).

Asimismo, se destaca que esta Secretaría se expide respecto de las constancias obrantes en el expediente actualmente a su vista.

Abocándome a la intervención encomendada y sin perjuicio que, por el juego armónico de los arts. 7 y 11 de la Resolución SRT N° 10/2021, la revocatoria opuesta resulta temporánea, evidencio que la misma no puede tener favorable acogida.

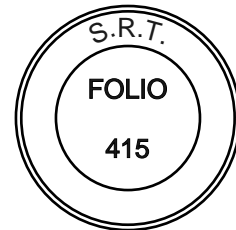
En efecto, dados los antecedentes de autos y los términos del acto administrativo emitido en la especie no se advierten las contradicciones de análisis acusadas por ART MUTUAL RURAL DE SEGUROS DE RIESGOS DEL TRABAJO.

Por lo demás, advierto que la instrumental citada por la impugnante para sustentar la pretensa contrariedad, carece de la rúbrica del efector al que sus contenidos son atribuidos –fs. 346-

Dicha falencia impide desatender el valor probatorio de las certificaciones firmadas por el Delegado Provincial de OSPRERA en orden a las tareas del Sr. PORTAS en contacto con terceros -fs. 121/122-. Máxime considerando la ausencia de constancias que acrediten la capacitación del damnificado en medidas preventivas, así como las que demuestren la entrega que se le hiciera de los elementos de protección personal –ver recomendaciones de fs. 348-.

En orden a todo lo expuesto y vista, además, la inexistencia de vicios en el procedimiento previo al dictado del Dictamen Médico de autos, se concluye la inadmisibilidad de la revocatoria opuesta por la Aseguradora. Ello sin perjuicio de su derecho a ocurrir ante la instancia judicial en procura de la revisión de lo decidido por conducto de recurso de apelación (cfr. arts. 7 y 8 de la Resolución SRT N° 10/21 y 46 de la Ley N° 24.557).

El presente documento se encuentra firmado y resguardado electrónicamente desde el Sistema de la SUPERINTENDENCIA DE RIESGOS DEL TRABAJO.



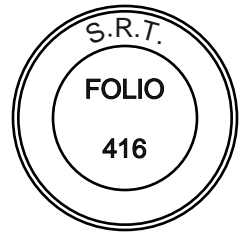
En los alcances desarrollados, corresponde ratificar lo dictaminado en autos.

Atentamente,

Motti, María Paula
Área de Secretarios Técnicos Letrados
Gerencia de Administración de Comisiones Médicas

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

El presente documento se encuentra firmado y resguardado electrónicamente desde el Sistema de la SUPERINTENDENCIA DE RIESGOS DEL TRABAJO.



*Superintendencia de Riesgos del Trabajo
Gerencia de Asuntos Jurídicos y Normativos
Departamento de Asuntos Técnicos y Normativos
Secretaría Técnico Letrada - Comisión Médica Central*

Ref.: Expediente S.R.T. N° 44072/22 - Trabajador: Señor Rubén Antonio PORTAS, CUIL N° 20105522380. Trámite: SOLICITUD DE RECONOCIMIENTO DE ENFERMEDAD PROFESIONAL CORONAVIRUS. -

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Cumplido lo requerido se devuelven las actuaciones a sus efectos.

Dra. María Paula Motti
Secretaria Técnico Letrada CMC

SOLICITUD DE GIRO

Ciudad Autónoma de Buenos Aires, 09/05/2022

Ref.: Expediente SRT N° 44072/22

Se giran las presentes actuaciones para la prosecución del trámite.

Xamena, Gustavo Enrique
Área de Secretarios Técnicos Letrados

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



Ciudad Autónoma de Buenos Aires, 10 de mayo de 2022

EXPEDIENTE SRT N° 44072/22

A.R.T.: 00523 – MUT. RURAL

DAMNIFICADO / A: 20105522380 - PORTAS RUBEN ANTONIO

ASUNTO: Consulta Jurídica

Recibidas las actuaciones con la opinión jurídica emitida por el Área de Secretarios Técnicos Letrados, se procede a ratificar el dictamen de esta Comisión Médica.

Elena Scarlato

Comisión Médica Central



TUCUMAN, 10/05/2022
Ref.: Expediente SRT N° 44072/22

Se informa que ante la presentación del recurso al dictamen perteneciente al presente expediente ha sido presentado dentro del plazo establecido en la normativa vigente.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



TUCUMAN, 10/05/2022
Ref.: Expediente SRT N° 44072/22

Se informa que ante la presentación de un recurso de Rectificativa/Aclaratoria/Revocatoria, el dictamen perteneciente al presente expediente está siendo re analizado por la Comisión Médica Central.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Ref.: Expediente SRT N° 44072/22

CONSTANCIA DE NOTIFICACIONES

Destinatario	Ref. Normativa	Asunto	Fecha Notificación
A.R.T./E.A: MUTUAL RURAL	V.E. - Res. S.R.T. N° 635/2008	Notificación de Dictamen en revisión a la ART/EA	10/05/2022
Empleador CUIT: 30547339416	V.E. - Res. S.R.T. N° 365/2009	Notificación de Dictamen en revisión al Empleador	10/05/2022
Trabajador CUIT Letrado: 27267227557	Domicilio Electrónico Constituido - Res. S.R.T. N° 22/2018	Notificación de Dictamen en revisión al Patrocinante	10/05/2022

Total Consulta:

3

Superintendencia de Riesgos del Trabajo

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL
COPIA FIEL DEL ORIGINAL



Las Malvinas son argentinas

Ministerio de Trabajo, Empleo y Seguridad Social
Superintendencia de Riesgos del Trabajo

Fecha: 10/05/2022 13:30

DICTAMEN MEDICO COMISION MEDICA CENTRAL RATIFICADO

DATOS PRINCIPALES

Nro. Expediente SRT: 44072/22

Fecha Inicio Trámite: 07/02/2022

Comisión Médica Central

Localidad: SAN MIGUEL DE TUCUMAN

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

DAMNIFICADO

Damnificado: 20105522380 - PORTAS RUBEN ANTONIO - DOCUMENTO UNICO - 10552238

Fecha de nacimiento: 22/04/1952

Edad: 70

Sexo: M

Domicilio notificación: BARRIO CGT MZA D CASA 14 S/N

Localidad notificación: JUAN BAUTISTA ALBERDI - TUCUMAN - CP:4158

Letrado Patrocinante: 27267227557 - CARRANZA IVANNA GISELA - DOCUMENTO UNICO - 26722755 - 6964

A.R.T./E.A.: 00523 - MUTUAL RURAL

Nro AT/EP: 202100022200

Empleador: 30547339416 - OBRA SOCIAL DEL PERSONAL RURAL Y ESTIBADORES DE LA REPUBLICA ARGENTINA OSPRERA

VISTO:

Que esta Comisión Médica Central interviene en el presente trámite en virtud de lo establecido en el artículo 6° de la Ley N° 24.557, en el Decreto N° 367/2020 y en la Resolución SRT N 38/2020 y su normativa reglamentaria.

Que el Decreto N° 367/2020 previó, en su artículo 1°, que la enfermedad COVID-19, producida por el coronavirus SARS-CoV-2, se considerará presuntivamente una enfermedad de carácter profesional -no listada- en los términos del apartado 2 inciso b) del artículo 6° de la Ley N° 24.557, respecto de las y los trabajadores dependientes excluidos mediante dispensa legal y con el fin de realizar actividades declaradas esenciales, del cumplimiento del aislamiento social, preventivo y obligatorio ordenado por el Decreto N° 297/20 y sus normas complementarias, y mientras se encuentre vigente la medida de aislamiento dispuesta por esas normativas, o sus eventuales prórrogas, salvo el supuesto previsto en el artículo 4° del presente decreto.

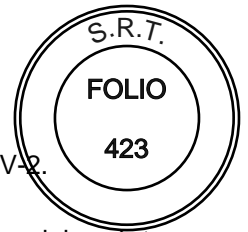
Que, el mencionado decreto estableció, en su artículo 3°, específicamente, que la determinación definitiva del carácter profesional de la mencionada patología quedará, en cada caso, a cargo de la COMISIÓN MÉDICA CENTRAL (C.M.C.) establecida en el artículo 51 de la Ley N° 24.241. La misma, entenderá originariamente a efectos de confirmar la presunción atribuida en el artículo 1° del presente y procederá a establecer, con arreglo a los requisitos formales de tramitación y a las reglas de procedimiento especiales que se dicten por vía reglamentaria del presente decreto, la imprescindible y necesaria relación de causalidad directa e inmediata de la enfermedad denunciada con el trabajo efectuado en el referido contexto de dispensa del deber de aislamiento social, preventivo y obligatorio, en los términos especificados en el artículo 1° del Decreto N° 367/2020.

Que la intervención de esta Comisión Médica Central tiene lugar en virtud de la normativa citada y en atención a la presentación efectuada por la Parte Trabajadora tendiente a lograr el reconocimiento definitivo del carácter profesional de la enfermedad denunciada.

CONSIDERANDO:

Que conforme surge de los antecedentes de autos, se invocó ante la entidad aseguradora que la parte

Expediente: 44072/22



trabajadora resultaba portadora de la enfermedad COVID-19 producida por el coronavirus SARS-CoV-2.

Que, luego de la asistencia prevista en la normativa y en procura del reconocimiento definitivo del carácter profesional de la contingencia, se instaron los obrados administrativos objeto del presente.

Que la presente decisión se acuerda bajo el régimen de la Ley N° 24.557 y el Decreto N° 367/2020.

Que, de acuerdo a la legislación vigente, ha tomado intervención previa la Secretaría Técnico Letrada de la Comisión Médica Central.

En virtud de dicho análisis elevó las actuaciones para consideración del cuerpo médico de la Comisión Médica Central.

Que la Comisión Médica Central, acorde los lineamientos del Decreto N° 367/2020 y de la Resolución SRT N° 38/2020, se expedirá en orden a la documental obrante en los presentes actuados y teniendo en consideración la opinión jurídica emitida por la Secretaría Técnico Letrada ya mencionada.

Que el presente dictamen se emite conforme las facultades asignadas a la Comisión Médica Central por el Decreto N° 367/2020, en orden al conocimiento nosológico de la enfermedad y considerando los elementos técnico-científicos disponibles a la fecha de emisión del mismo.

Que el presente decisorio se emite mediante el formato digital Dictamen Médico existente, en orden a su disponibilidad y eficacia, y con el fin de evitar demoras en el desarrollo de un nuevo documento digital exclusivo para este tipo de trámite.

FUNDAMENTOS Y DESCRIPCION DEL ACCIDENTE/ENFERMEDAD

Motivo de la presentación: Solicitud de reconocimiento de enfermedad profesional Coronavirus

Tipo de AT/EP: Enfermedad Profesional

Fecha 1era Manifestación: 22/11/2021

DIAGNÓSTICO

Diagnóstico: U071 - Enfermedad respiratoria aguda debido al nuevo coronavirus (2019-nCoV)

DICTAMEN JURIDICO

DICTAMEN JURIDICO C.M.C. N° 04-M/2022

Ref.: Expediente S.R.T. N° 44072/22 - Trabajador: Señor Rubén Antonio PORTAS, CUIL N° 20105522380.
Trámite: SOLICITUD DE RECONOCIMIENTO DE ENFERMEDAD PROFESIONAL CORONAVIRUS. -

I.- Objeto.

Vienen los presentes obrados a fin de proveer el asesoramiento jurídico procurado por el Área Médica de la Comisión Médica Central.

II.- Antecedentes vinculados a la intervención encomendada.

Con motivo del trámite instado la Comisión Médica Central emitió Dictamen Médico el 22/04/2022 decisión que tomando las consideraciones formuladas bajo el Dictamen Jurídico del 21/04/2022 368/375- concluyó el carácter profesional de la enfermedad no listada objeto de solicitud de reconocimiento fs. 377/383 y 368/375, respectivamente-.

Expediente: 44072/22



Notificado a ambas partes el 22/04/2022, el acto administrativo en cuestión mereció la revocatoria articulada el 27/04/2022 por ART MUTUAL RURAL DE SEGUROS DE RIESGOS DEL TRABAJO –fs. 384 y 388/392, respectivamente-.

Por su parte la reclamante formuló conteste el 03/05/2022 –fs. 404/ 411-.

III.- Opinión Jurídica.

Dado lo sostenido por la Procuración del Tesoro de la Nación (P.T.N.) respecto de sus opiniones, lo cual resulta de aplicación a las que vierte este Servicio Jurídico, las mismas se hallan restringidas al análisis de cuestiones de derecho y su aplicación al caso concreto sometido a consideración (v. Dictámenes 259:269; 260:139; 261:42, 61 y 262:40, entre otros).

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Asimismo, se destaca que esta Secretaría se expide respecto de las constancias obrantes en el expediente actualmente a su vista.

Abocándome a la intervención encomendada y sin perjuicio que, por el juego armónico de los arts. 7 y 11 de la Resolución SRT N° 10/2021, la revocatoria opuesta resulta temporánea, evidencio que la misma no puede tener favorable acogida.

En efecto, dados los antecedentes de autos y los términos del acto administrativo emitido en la especie no se advierten las contradicciones de análisis acusadas por ART MUTUAL RURAL DE SEGUROS DE RIESGOS DEL TRABAJO.

Por lo demás, advierto que la instrumental citada por la impugnante para sustentar la pretensa contrariedad, carece de la rúbrica del efector al que sus contenidos son atribuidos –fs. 346-

Dicha falencia impide desatender el valor probatorio de las certificaciones firmadas por el Delegado Provincial de OSPRERA en orden a las tareas del Sr. PORTAS en contacto con terceros -fs. 121/122-. Máxime considerando la ausencia de constancias que acrediten la capacitación del damnificado en medidas preventivas, así como las que demuestren la entrega que se le hiciera de los elementos de protección personal –ver recomendaciones de fs. 348-.

En orden a todo lo expuesto y vista, además, la inexistencia de vicios en el procedimiento previo al dictado del Dictamen Médico de autos, se concluye la inadmisibilidad de la revocatoria opuesta por la Aseguradora. Ello sin perjuicio de su derecho a ocurrir ante la instancia judicial en procura de la revisión de lo decidido por conducto de recurso de apelación (cfr. arts. 7 y 8 de la Resolución SRT N° 10/21 y 46 de la Ley N° 24.557).

En los alcances desarrollados, corresponde ratificar lo dictaminado en autos.

Atentamente,


Motti, María Paula
Área de Secretarios Técnicos Letrados

CONSIDERACIONES MÉDICAS

.- Que la parte trabajadora se presenta con motivo de Solicitud de Reconocimiento de Enfermedad Profesional Coronavirus ; - Que, en virtud de la presentación efectuada, las constancias obrantes en el expediente (entre ellas: acta de defunción a fs. 102, declaración jurada empleador a fs. 121, estudio de laboratorio Covid 19 a fs. 206, detalle accidente SRT a fs. 303-304 con fecha de inicio de inasistencia laboral 20/11/2021); las consideraciones jurídicas precedentes (en Dictamen Jurídico emitido por la Dra. Alicia Pereira) y el conocimiento nosológico de la enfermedad COVID 19 disponible a la fecha de emisión del presente, la Comisión Médica Central

Expediente: 44072/22



entiende que del análisis de los elementos reseñados no puede desvincularse la afección denunciada respecto de la actividad laboral desarrollada por la parte trabajadora, correspondiendo su consideración como Enfermedad Profesional.

CONCLUSIONES

Contingencia definida al momento de dictaminar: Enfermedad Profesional no listada

POR ELLO:

La Comisión Médica Central, en cumplimiento de la función asignada por la Ley N° 24.557, en el Decreto N° 367/2020 y en la Resolución SRT N° 38/20 resuelve:

Reconocer el carácter profesional de la enfermedad COVID-19 producida por el coronavirus SARS-CoV-2.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Aclaración:

Revocatoria y rectificatoria

ARTÍCULO 7º, Resolución SRT N° 38/2020

Dentro de los TRES (3) días hábiles administrativos contados desde la notificación del Dictamen de la Comisión Médica Central (C.M.C.) las partes podrán solicitar mediante presentación por Ventanilla Electrónica, la rectificación de errores materiales o formales, siempre que la enmienda no altere lo sustancial del acto administrativo observado.

En idéntico plazo se podrá requerir a través de la Ventanilla Electrónica la revocación del Dictamen por existir contradicción sustancial entre su fundamentación y conclusión u omisión en resolver alguna de las peticiones o cuestiones planteadas.

Los recursos interpuestos deberán ser resueltos por la Comisión Médica Central (C.M.C.) dentro de los TRES (3) días de presentados y notificados a todas las partes. La interposición de los recursos indicados no interrumpe el plazo para oponer el Recurso de Apelación previsto en el artículo 8º de la presente.

Apelación:

Los Dictamen de la Comisión Médica Central serán revisables conforme las disposiciones de los artículos 46 de la Ley N° 24.557 y 2º de la Ley N° 27.348, mediante recurso directo, por cualquiera de las partes, el que deberá interponerse dentro de los QUINCE (15) días hábiles administrativos, a partir de su notificación, ante los tribunales de Alzada con competencia laboral o, de no existir éstos, ante los tribunales de instancia única con igual competencia correspondientes a la jurisdicción del domicilio de la comisión médica jurisdiccional que intervino, con las exigencias formales dispuestas en cada jurisdicción y sin perjuicio de observarse las modificaciones introducidas mediante las condiciones de adhesión locales.

FIRMAS Y ACLARACIONES

RATIFICADO 10/05/2022 Que en respuesta al pedido de revocatoria presentado por Mutual Rural, por tratarse de materia jurídica, esta Comisión Médica hace suyos los fundamentos del dictamen jurídico emitido por la Dra. María Paula Motti (Secretaría Técnico Letrada) que expresa: "I.- Objeto. Vienen los presentes obrados a fin de proveer el asesoramiento jurídico procurado por el Área Médica de la Comisión Médica Central. II.- Antecedentes vinculados a la intervención encomendada. Con motivo del trámite instado la Comisión Médica Central emitió Dictamen Médico el 22/04/2022 decisión que tomando las consideraciones formuladas bajo el Dictamen Jurídico del 21/04/2022 368/375- concluyó el carácter profesional de la enfermedad no listada objeto de solicitud de reconocimiento fs. 377/383 y 368/375, respectivamente-. Notificado a ambas partes el 22/04/2022, el acto administrativo en cuestión mereció la revocatoria articulada el 27/04/2022 por ART MUTUAL RURAL DE SEGUROS DE RIESGOS DEL TRABAJO fs. 384 y 388/392, respectivamente-. Por su parte la reclamante formuló conteste el 03/05/2022 fs. 404/ 411-. III.- Opinión Jurídica. Dado lo sostenido por la Procuración del Tesoro de la Nación (P.T.N.) respecto de sus opiniones, lo cual resulta de aplicación a las que vierte este Servicio Jurídico, las mismas se hallan restringidas al análisis de cuestiones de derecho y su aplicación al caso concreto sometido a consideración (v. Dictámenes 259:269; 260:139; 261:42, 61 y 262:40, entre otros). Asimismo, se destaca que esta Secretaría se expide respecto de las constancias obrantes en el expediente actualmente a su vista. Abocándome a la intervención encomendada y sin perjuicio que, por el juego armónico de los arts. 7 y 11 de la Resolución SRT

Expediente: 44072/22



N° 10/2021, la revocatoria opuesta resulta temporánea, evidencio que la misma no puede tener favorable acogida. En efecto, dados los antecedentes de autos y los términos del acto administrativo emitido en la especie no se advierten las contradicciones de análisis acusadas por ART MUTUAL RURAL DE SEGUROS DE RIESGOS DEL TRABAJO. Por lo demás, advierto que la instrumental citada por la impugnante para sustentar la pretensa contrariedad, carece de la rúbrica del efector al que sus contenidos son atribuidos fs. 346- Dicha falencia impide desatender el valor probatorio de las certificaciones firmadas por el Delegado Provincial de OSPRERA en orden a las tareas del Sr. PORTAS en contacto con terceros -fs. 121/122-. Máxime considerando la ausencia de constancias que acrediten la capacitación del damnificado en medidas preventivas, así como las que demuestren la entrega que se le hiciera de los elementos de protección personal ver recomendaciones de fs. 348-. En orden a todo lo expuesto y vista, además, la inexistencia de vicios en el procedimiento previo al dictado del Dictamen Médico de autos, se concluye la inadmisibilidad de la revocatoria opuesta por la Aseguradora. Ello sin perjuicio de su derecho a ocurrir ante la instancia judicial en procura de la revisión de lo decidido por conducto de recurso de apelación (cfr. arts. 7 y 8 de la Resolución SRT N° 10/21 y 46 de la Ley N° 24.557). En los alcances desarrollados, corresponde ratificar lo dictaminado en autos"

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

Elena Elisabeth Scarlato
Matr. Nac. 86210
Subgerencia de Comisión Médica Central
Superintendencia de Riesgos del Trabajo

Ref.: Expediente SRT N° 44072/22

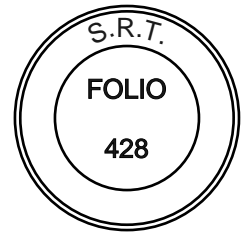
CONSTANCIA DE NOTIFICACIONES

Destinatario	Ref. Normativa	Asunto	Fecha Notificación
A.R.T./E.A: MUTUAL RURAL	V.E. - Res. S.R.T. N° 635/2008	Envío de Notificación del Dictamen a la ART con Plazo	10/05/2022
Empleador CUIT: 30547339416	V.E. - Res. S.R.T. N° 365/2009	Notificación del Dictamen al Empleador	10/05/2022
Trabajador CUIT Letrado: 27267227557	Domicilio Electrónico Constituido - Res. S.R.T. N° 22/2018	Notificación del Dictamen al Patrocinante	10/05/2022

Total Consulta:

3

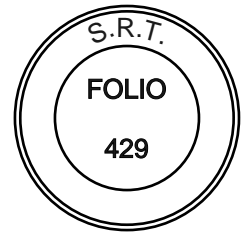
Superintendencia de Riesgos del Trabajo



10/05/2022 15:07:30
REF: 44072/22

Por medio de la presente se deja constancia que en el día de la fecha el usuario SOLA, ESTEFANIA MICAELA, DNI 33737405 perteneciente a MUTUAL RURAL ha tomado VISTA de la totalidad del Expediente Electrónico de referencia a través de Ventanilla Electrónica conforme lo establecido en la Res. SRT N° 635/08 y su modificatorias o complementarias. CONSTE.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



23/05/2022 12:15:27
REF: 44072/22

Por medio de la presente se deja constancia que en el día de la fecha el usuario PEREZ, PAMELA ROCIO, DNI 36106615 perteneciente a MUTUAL RURAL ha tomado VISTA de la totalidad del Expediente Electrónico de referencia a través de Ventanilla Electrónica conforme lo establecido en la Res. SRT N° 635/08 y su modificatorias o complementarias. CONSTE.

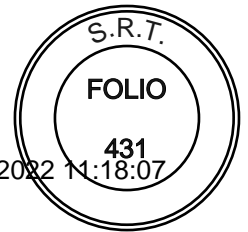
ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



27/05/2022 12:47:05
REF: 44072/22

Por medio de la presente se deja constancia que en el día de la fecha el usuario SOLA, ESTEFANIA MICAELA, DNI 33737405 perteneciente a MUTUAL RURAL ha tomado VISTA de la totalidad del Expediente Electrónico de referencia a través de Ventanilla Electrónica conforme lo establecido en la Res. SRT N° 635/08 y su modificatorias o complementarias. CONSTE.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



Por medio de la presente se deja constancia que en el día de la fecha el Dr./Dra. CARRANZA IVANNA GISELA, CUIT 27267227557, ha tomado VISTA de la totalidad de los actuados en el Expediente Electrónico SRT N° 44072/22 hasta el día de la fecha, en conformidad con lo dispuesto por la Ley de Procedimiento Administrativo N° 19.549 y su Decreto Reglamentario N° 1759/1972. CONSTE.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



07/06/2022 10:30:16
REF: 044072/22

Por medio de la presente se deja constancia que en el día de la fecha el usuario PEREZ, PAMELA ROCIO, DNI 36106615 perteneciente a MUTUAL RURAL ha tomado VISTA de la totalidad del Expediente Electrónico de referencia a través de Ventanilla Electrónica conforme lo establecido en la Res. SRT N° 635/08 y su modificatorias o complementarias. CONSTE.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL

SOLICITUD DE ARCHIVO

Ciudad Autónoma de Buenos Aires, 10/06/2022

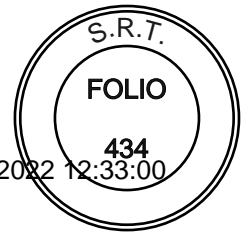
Ref.: Expediente SRT N° 44072/22

Habiendo finalizado la gestión del expediente de referencia, Archívese.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL



Sambucetti, Antonio Luis
Subgerencia de Comisión Médica Central



Por medio de la presente se deja constancia que en el día de la fecha el Dr./Dra. CARRANZA IVANNA GISELA, CUIT 27267227557, ha tomado VISTA de la totalidad de los actuados en el Expediente Electrónico SRT N° 44072/22 hasta el día de la fecha, en conformidad con lo dispuesto por la Ley de Procedimiento Administrativo N° 19.549 y su Decreto Reglamentario N° 1759/1972. CONSTE.

ES COPIA FIEL DEL ORIGINAL