

NOMBRE Y APELLIDO: Geisel Carolina

PROTOCOLO: 11646

DNI 20409965

HTO	35
BCOS	7600
GLUCOSA	84
UREA	53
CREATININA	1.50
TGO	36
TGP	25
FAL	209
NA ⁺	127.7
K ⁺	5.3
AMILASA	87
CPK	—
LDH	—

SEDIMENTO: cel Reg leu 8x10xcomp
pivti 2x4 cristel Hmar Reg

RADIOMETER ABL330

1037

? HORA 19:23

? FECHA 2026 OCT 3

GEISEL MORIA

IDPC

TEMP 37.0 C

HB x 15.0 G%

PH 7.288

PCO2 19.5 MMHG

? PO2 47.7 MMHG

HC03 9.1 MM/L

TCO2 9.7 MM/L

ABE -15.9 MM/L

SBE -16.4 MM/L

? SBC 12.5 MM/L

? SAT 77.7 %

* VALOR PREPROGR.

HOJA DE EVOLUCIÓN

Paciente: Geselj, Maria Carolina

Documento: 20409965

Edad: 57

HC: 343970

Fecha Ingreso: 03/10/2026

Fecha Egreso:

Habitación / Cama: 1ShockRoom / cama 1

Diagnóstico de Ingreso: dolor abdominal

Diagnóstico de Egreso:

Fecha	Profesional	Descripcion	Firma
03/10/2026 21:45	Alexis Alberto Velasquez Ustariz Matrícula Provincial: 120622 Guardia Adultos	INGRESO UTI Paciente femenina de 57 años, antecedentes de HTA y esquizofrenia en tratamiento con clozapina, proveniente de institución geriátrica, que consulta por distensión y dolor abdominal difuso, náuseas, vómitos, deshidratación y deterioro del estado general. Durante permanencia en Guardia evoluciona con hipotensión arterial sostenida refractaria a expansión con cristaloides, requiriendo inicio de noradrenalina, por lo que se decide ingreso a UTI. Diagnósticos 1. Shock séptico, probable foco abdominal vs urinario. • Signos vitales: TA 90/45 mmHg con noradrenalina / FC 80 lpm / FR 24 rpm / SatO₂ 94% con O₂ suplementario / afebril. • Examen físico • CV: Hemodinámicamente inestable, hipotensión arterial sostenida con requerimiento de noradrenalina. R1-R2 rítmicos, sin soplos. Perfusión periférica disminuida. • RESP: Ventilación espontánea, con requerimiento de O₂ suplementario y disnea. Sin ruidos agregados de relevancia. • ABD: Distendido, doloroso difusamente a la palpación, RHA hipoactivos, sin signos de irritación peritoneal. Sin evidencia clínica/radiológica referida de neumoperitoneo ni niveles hidroaéreos. • EXT: Simétricas, móviles, sin edemas, regular perfusión periférica. • SNC: Vigil, reactiva, Glasgow 15/15, sin focalidad neurológica motora ni sensitiva. • Laboratorio 03/10: HTO 35% / LEU 7.600 / GLU 94 / UREA 53 / CREA 1,50 / Na 127 / K 5,3 / TGO 36 / TGP 25 / FAL 204 / Amilasa 87. Sedimento urinario: LEU 8-10/campo / PIO 2-4/campo / cristales amorfos regulares. • EAB: pH 7,28 / pCO₂ 19 / pO₂ 47 / HCO₃⁻ 9,1 / BE -15,9 / SatO₂ 77,7% • Cultivos: Se solicitan HMC x2 y urocultivo	

DR. ALEXIS VELASQUEZ
MÉDICO
M.N. 212848 M.P. 120622

		previo a antibioticoterapia. Estudios complementarios: Se solicita TC de encéfalo, tórax, abdomen y pelvis para búsqueda de foco y evaluación integral. Comentario: Paciente ingresa a UTI en mal estado general, hemodinámicamente inestable, con hipotensión sostenida refractaria a expansión y requerimiento de noradrenalina, en probable shock séptico a foco abdominal vs urinario. Presenta acidosis metabólica severa, deterioro de función renal, hiponatremia e hiperpotasemia leve. Se inicia reanimación hídrica, toma de cultivos y monitoreo hemodinámico estricto. Pendiente TC para definición de foco y conducta. Alto riesgo de deterioro y complicaciones a corto plazo. Pronóstico reservado.	
03/10/2026 20:51	Orlando Urquizu Matrícula Nacional: 150297, Matrícula Provincial: 336918 Guardia Adultos	PACIENTE CON CUADRO DE DHT + HIPOTENSION ARTERIAL , ASOCIADO A DOLOR ABDOMINLA + DISTENCION. VALORADO POR CIRUGIA SIN CONDUCTA SUGIERE PASAR LIQUIDOS PLAN AMPLIO. PACIENTE NO RESPONDE A MEDDIDAS DE EXPANSION Y PARTALELO DE VASOPRESOR (NORADR) CONTINUA HIPOTENSO 90/45 CON DISNEA. SE INTERCONSULTA CON CON UTI PARA PASE A DICHO SERVICIO. DIAGNOSTICO.- SHOCK SEPTICO A FOCO ABDOMINAL / ITU DESHIDRATAACION/ HIPOTENSION SOSTENIDA SE REALIZA TAC DE ENCEFALO TORAX Y ABDOMEN, Y PASA A UTI.	
03/10/2026 13:35	Orlando Urquizu Matrícula Nacional: 150297, Matrícula Provincial: 336918 Guardia Adultos	<u>HISTORIA</u> <u>CLÍNICA</u> NOMBRE: GISELJ MARIA CAROLINA DNI: 20409965 FECHA DE NACIMIENTO: 29/12/1968 CAMA: SHOCK 4 FECHA DE INGRESO: 03/09/2026 MOTIVO DE CONSULTA: DISTENCION ABDOMINAL Y DESHIDRATAACION ANTECEDENTE PATOLÓGICO: EZQUIZOFRENIA. MEDICACIÓN DE BASE: CLOZAPINA 2M G/ 8HR, BIPERIDENO 2 MG DESY y ALMUERZO, ENALAPRIL 5 MG C/12 HR, CLONAZEPAM 1 MG	

HOJA DE EVOLUCIÓN

Paciente: Geselj, Maria Carolina

Documento: 20409965

Edad: 57

HC: 343970

Fecha Ingreso: 03/10/2026

Fecha Egreso:

Habitación / Cama: 1ShockRoom / cama 1

Diagnóstico de Ingreso: dolor abdominal

Diagnóstico de Egreso:

Fecha	Profesional	Descripcion	Firma
03/10/2026 22:16	Alexis Alberto Velasquez Ustariz Matrícula Provincial: 120622 Guardia Adultos	Se solicita derivacion por O.S a centro de mayor complejidad o lugar de capita para resolucion quirurgica. Se realizo TC de abdomen y pelvis que impresiona oclusion intestinal, Gran contenido de material fecal en colon. Requiere traslado en ambulancia UTIM c medico + 1 bomba de infusion. Tc de torax con infiltrado difuso bilateral en ambas bases con broncograma aereo.	
03/10/2026 22:15	Sebastian Lopez Guardia Cirugia	Paciente femenina de 57 años, antecedentes de HTA y esquizofrenia en tratamiento con clozapina, proveniente de institución geriátrica, que consulta por distensión y dolor abdominal difuso, náuseas, vómitos, deshidratación y deterioro del estado general. Durante permanencia en Guardia evoluciona con hipotensión arterial sostenida refractaria a expansión con cristaloides, requiriendo inicio de noradrenalina, por lo que se decide ingreso a UTI. recibo IC por paciente femenina ingresada al mediodia con cuadro de distension abdominal , antecedentes psiquiatricos internada en institucion psiquiatrica, la paciente menciona varios dias de este cuadro y antecedentes de cuadros similares tratados con enemol , refiere que iba a ser trasladada el dia de ayer y que no se relizo traslado (interrogatorio dificultoso por cuadro psiquiatrico) . al examen fisico paciente con abdomen distendido doloroso a la palpacion , refiere enfermera 4 deposiciones diareicas , visiblemente deshidratada. Se le relizo rx de abdomen con mala tecnica no concluyente , luego se le relizo Tac que evidencia gran dilatacion intestinal , imagenes de contenido colonico y gas en delgado Ante este cuadro y con estas imagenes se indica derivacion urgente con dx de abdomen aguudo oclusivo a centro de mayor complejidad, por falta de servicio de anestesia . Se solicita derivacion por pami . ambulancia con medico, paciente en mal estado general Pronostico reservado	

HOJA DE EVOLUCIÓN

Paciente: Geselj, Maria Carolina

Documento: 20409965

Edad: 57

HC: 343970

Fecha Ingreso: 03/10/2026

Fecha Egreso:

Habitación / Cama: 1ShockRoom / cama 1

Diagnóstico de Ingreso: dolor abdominal

Diagnóstico de Egreso:

Fecha	Profesional	Descripcion	Firma
03/10/2026 22:16	Alexis Alberto Velasquez Ustariz Matrícula Provincial: 120622 Guardia Adultos	Se solicita derivacion por O.S a centro de mayor complejidad o lugar de capita para resolucion quirurgica. Se realizo TC de abdomen y pelvis que impresiona oclusion intestinal, Gran contenido de material fecal en colon. Requiere traslado en ambulancia UTIM c medico + 1 bomba de infusion. Tc de torax con infiltrado difuso bilateral en ambas bases con broncograma aereo.	

DR.ALEXIS VELASQUEZ
MÉDICO
M.N. 213848 M.P. 120622



REPÚBLICA ARGENTINA - MERCOSUR
REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS
MINISTERIO DEL INTERIOR Y TRANSPORTE

Apellido / Surname
GESELJ



Nombre / Name
MARIA CAROLINA

Sexo / Sex Nacionalidad / Nationality Ejemplar
F ARGENTINA B

Fecha de nacimiento / Date of birth
29 DIC / DEC 1968

Fecha de emisión / Date of issue
14 MAR / MAR 2014

Fecha de vencimiento / Date of expiry
14 MAR / MAR 2029

Maria Carolina Geselj
FIRMA AUTENTICADA / SIGNATURE

Documento / Document

20.409.965

Identificación / ID ident.
00252798599
8009



GESELJ MARIA
CAROLINA

N° AFILIACIÓN

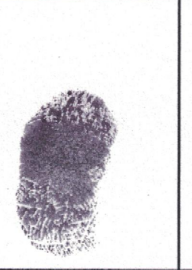
145943787307/00

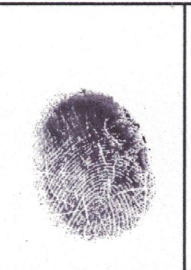
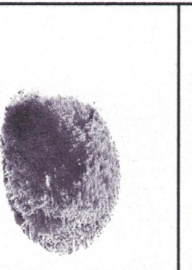


FICHA DACTILOSCOPICA

APELLIDO Y NOMBRE: COESLEY MARIA CAROLINA

DNI: 20.409.965

D E R E C H A	S E R I E					
		PULGAR	ÍNDICE	MEDIO	ANULAR	MEÑIQUE
	S E C C I O N					
		PULGAR	ÍNDICE	MEDIO	ANULAR	MEÑIQUE

I Z Q U I E R D A	S E R I E					
		PULGAR	ÍNDICE	MEDIO	ANULAR	MEÑIQUE
	S E C C I O N					
		PULGAR	ÍNDICE	MEDIO	ANULAR	MEÑIQUE

DR. ALEXIS VELASQUEZ
MEDICO
M.N. 243848 M.P. 120622