

| | | |
|--|---|--|
|  | EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAÚL GARZÓN - HUILA NIT: 891.180.026-5 | Código: DE -PE - D - 01 Versión: 02 |
| | FORMATO DE ACTA DE COMITÉ | Vigencia: 17/02/2011 |
| | | |

ACTA No. 06

LUGAR: Auditorio de la Institución

FECHA: 11 de Junio de 2019

HORA INICIAL: 05:00 pm

HORA FINAL: 06:20 pm

COMITÉ: DE ETICA HOSPITALARIO (EXTRAORDINARIO)

PARTICIPANTES:

| Nombres y Apellidos (*) | Cargo | En Calidad (**) |
|-------------------------------------|----------------------------------|-----------------|
| Diego Losada Floriano | Subdirector Científico | Integrante |
| Carlos Alberto Cediel | Coordinador Médico | Integrante |
| Julieth Baquero Plaza | Trabajadora Social | Integrante |
| Yerli Alejandra Cediel González | Líder Atención al Usuario (SIAU) | Integrante |
| Claudia Ximena Cediel Martinez | Líder Gestión Calidad | Integrante |
| Norma Constanza Santos Lugo | Humanización | Integrante |
| Elcira Barreiro Gutierrez | Sistema de Información | Integrante |
| Germán Garzón | Coordinador UCI Adultos | Invitado |
| John Díaz Medina | Neurocirugía | Invitado |
| Adriana Rojas Escarraga | Auditoría Médica | Invitado |
| Heber Nuñez | Familiar del paciente | Invitado |
| Gustavo Muñoz Paz | Familiar del paciente | Invitado |
| Deima Shirley Fiesco | Familiar del paciente | Invitado |
| Jesús (No registra apellido) | Familiar del paciente | Invitado |
| Socorro Pardo (Apellido No legible) | Familiar del paciente | Invitado |



| | | |
|--|--|--|
|  | EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAÚL GARZÓN - HUILA NIT: 891.180.026-5 | Código: DE -PE - D - 01 Versión: 02 |
| | FORMATO DE ACTA DE COMITÉ | Vigencia: 17/02/2011 |

NOTA: 1. (*) Tomar los datos de la lista de Asistencia.

NOTA 2. (**) Integrante, Invitado o Delegado.

AGENDA DE TRABAJO

| |
|--------------------------------------|
| 1. Saludo |
| 2. Verificación de asistencia. |
| 3. Presentación y análisis del caso. |
| 4. Palabras de los familiares. |
| 5. Conclusiones. |

VERIFICACIÓN DE QUORUM

| |
|--|
| Se dio inicio al comité al verificar que se cumplía el quórum. |
|--|

DESARROLLO COMITÉ:

| |
|---|
| <p>Se da inicio al Comité de Ética Hospitalario (Extraordinario) saludando y presentando a los integrantes que participaron del comité por parte del Dr. Diego Losada – Subdirector Científico.</p> <p>Se da a conocer el caso del paciente EDINSON NUÑEZ ALVARADO, donde se expone la historia clínica resumida de la siguiente manera:</p> <p>Paciente de 42 años de edad, quien es remitido de primer nivel (Tarqui – Huila) el día 8 de junio como urgencia vital porque se “accidentó” ingresa paciente en mal estado general, estuporoso, intubado, sin infusión de fentanil, pupila izquierda 2 mm reactiva, derecha no valorable por edema en parpado. Refieren los familiares que sufrió un accidente de tránsito. Al primer nivel llega con GLASGOW de 6/15, saturación de oxígeno con 65% con herida en región frontal hacia parietal derecha, extensa, con exposición meníngea, sutura e inicia secuencia rápida de intubación.</p> <p>Signos vitales de ingreso 166/88 MMHG, FC54, LPM, FR20RPM, T: 35, 6, SATO 95%.</p> <p>Posteriormente, se solicita valoración por neurocirugía, responde el mismo día del ingreso a las 20:35 y encuentra paciente en mal estado general, bradicárdico con IOT, bajo sedación con fentanyl en infusión, acoplado a ventilación mecánica GLASGOW 3 no confiable por sedación, con vendaje compresivo a nivel craneal el cual se encuentra hemorrágico, se realiza retiro del mismo y presenta escalpe frontoparietal derecho, con fractura craneal y exposición de masa encefálica y pupila izquierda 5MM de diámetro, arreactiva a la luz, pupila derecha no evaluable por edema palpebral, múltiples laceraciones faciales, epistaxis activa al estímulo nociceptivo, no se evidencia respuesta, reflejos de</p> |
|---|



tallos ausentes.

En TAC de cráneo se evidenció estallido del lóbulo temporal, con presencia de hematoma intraparenquimatoso frontotemporal derecho, con edema cerebral severo, herniación subfalcina y herniación uncal en curso, hematoma subdural agudo hemisférico derecho, HSA traumática con realce a nivel del tentorio, contusión a nivel mesencefálico, colapso de ventrículo lateral derecho, fractura temporal y frontal derecha con minuta con compromiso de seno frontal, múltiples fracturas faciales.

CONCLUSIÓN DE NEUROCIRUGÍA: Paciente en mal estado general, quien sufre TCE SEVERO, secundario a accidente de tránsito, en el momento acoplado a ventilación mecánica con GLASGOW 3 bajo sedación, con escalpe frontoparietal derecho con exposición de masa encefálica, con hallazgos topográficos descritos se considera paciente con mal pronóstico neurológico y vital, se considera suspender sedación para valorar estado neurológico y según hallazgos se definirán conductas adicionales, se ordena estabilización, paso de líquidos endovenosos, paso de bolo de solución salina hipertónica al 3%, ahora se habla con familiar (hermana) se explica situación actual del paciente, quien refiere comprender y entender.

Por lo anterior, se consideró pertinente la realización del Comité de Ética Hospitalaria (Extraordinario), con el fin de explicarles a los familiares del paciente EDINSON NUÑEZ ALVARADO la condición de salud que presenta el usuario desde el momento que ingresó a la institución y la conducta a seguir.

Así mismo, se informa a los familiares del paciente que se realizará una segunda valoración por parte del intensivista para corroborar la impresión diagnóstica presentada por el neurocirujano y así tener dos verificadores del estado de salud que presenta el paciente.

Posteriormente, pide la palabra el Dr. Gustavo Adolfo Muñoz Paz, médico en entrenamiento en gestión operativo de donación de la Red Regional de Trasplantes, quien manifiesta que dicho caso lo reportará al CRUE para activar la ruta de trasplante y continuar con el protocolo establecido por la Secretaría de Salud Departamental.

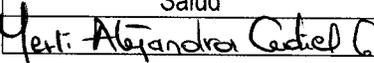
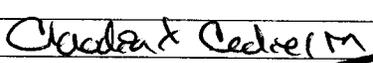
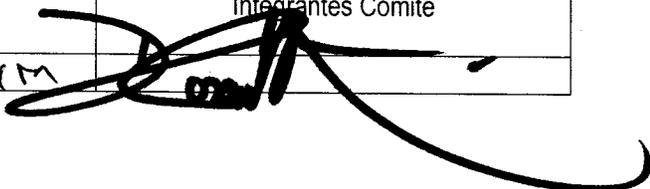
Por último, el Subdirector Científico de la E.S.E informa con claridad que la muerte encefálica es igual al fallecimiento de la persona a efectos científicos, éticos y legales. Una vez confirmado el diagnóstico de Muerte Encefálica, también es responsabilidad del médico tratante la toma de decisiones clínicas, en colaboración con el coordinador de trasplantes, se valorará al paciente como un donante potencial de órganos y la conducta a seguir. En caso de que la donación de órganos estuviera contraindicada, se procederá a la retirada inmediata de todas las medidas de soporte, incluida la ventilación mecánica. La decisión de retirar las medidas de soporte es responsabilidad del médico tratante.

Se concluye que "el individuo no fallece como consecuencia de la retirada de la reanimación, sino justamente a la inversa: se interrumpe la asistencia reanimadora porque el individuo está muerto" Conferencia de Consenso de la SEMICYUC de Muerte Encefálica.

| | | |
|--|--|--|
|  | EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAÚL GARZÓN - HUILA NIT: 891.180.026-5 | Código: DE -PE - D - 01 Versión: 02 |
| | FORMATO DE ACTA DE COMITÉ | Vigencia: 17/02/2011 |

RECOMENDACIONES

Realizar una segunda valoración por parte del intensivista para corroborar la impresión diagnóstica presentada por el neurocirujano.

| Elaboró | Revisó | Aprobó |
|---|---|--|
| Gestión de la Comunidad en Salud | Gestión de Calidad | Integrantes Comité |
|  |  |  |



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN VICENTE DE PAÚL
GARZÓN - HUILA
NIT: 891.180.026-5
FORMATO CONTROL DE ASISTENCIA

Código: GT-DT-D-01
Versión: 02

Nombre del Evento:

COMITÉ DE ETICA HOSPITALARIA - (EXTRAORDINARIO)

Fecha:

11. DE JUNIO 2019

Responsable

| No. | Nombres y Apellidos | Cargo | Dependencia | Celular | Firma |
|-----|-----------------------------|------------------------------|-------------------------|------------|------------------------|
| 1 | Diana María Arriaga | Subdirector Científico | Subdirección Científica | 3162479913 | [Firma] |
| 2 | Carla A. Cediel | Coordinador Médico | Urgencia | 3182185553 | [Firma] |
| 3 | Julieth S. Baquero Plaza | Trabajadora Social | Trabajo social | 3017410702 | Julieth S. Baquero |
| 4 | Yerli Alejandra Cediel G | Líder SIAU | SIAU | 3186912110 | Yerli Alejandra Cediel |
| 5 | Clarita X. Cediel Martínez | Líder Calidad | Gestión de Calidad | 3112289435 | Clarita X. Cediel |
| 6 | Elcira Barreiro G | Líder Sistema de Información | G. Calidad | 3112510349 | [Firma] |
| 7 | | Líder de Enfermería | | | |
| 8 | Norma Constanza Santos Lugo | Líder Humanización | Psicóloga - Humaniz. | 3183976770 | [Firma] |
| 9 | Coemun Goyin | Coordinador U.E.A. | U.E.A. | 3017862834 | [Firma] |
| 10 | John Díaz Medina | Neurocirujano | Neurocirujano | 3114457038 | [Firma] |
| 11 | Adriana Pego Parrota | Auxiliar médico | A. Médicos | 3106897428 | [Firma] |
| 12 | Jessica Muñoz Al | Aux. electricista | | 83165187 | [Firma] |
| 13 | Anton A. Muñoz Paz | Mecánico | Coordinación Operativa | | |
| 14 | Deima Shirley Frieso | Ama de casa | | 3132960470 | Deima Shirley Frieso |
| 15 | Jesus | Agrícola | | 3103134850 | [Firma] |
| 16 | Jocelyn Jolo | Enfermera | ESE San Antonio | 3133781553 | [Firma] |