

DETALLE ATENCION AMBULATORIA

Información del Paciente

| | |
|----------------|-----------------------------------|
| Nombre | SANDOVAL ORTIZ VÍCTOR HUGO |
| Rut | 7.615.837-1 |
| Edad | 69 Años 4 Meses 24 Días |
| Sexo | MASCULINO |
| Previsión | ONCORED |
| Teléfono | 0 |
| Comuna | SANTIAGO |
| Fecha Atención | 04/03/2024 |

Anamnesis

04/03/2024 16:53 VICTOR RUBEN ZAMBRANO LEMUS

CONTROL PALIATIVOS
CA RECTO ET IV. ACTUALMENTE EN QT CON FOLFIRI (DR VILLANUEVA DE HCUCH). FUE DERIVADO A NUTRIÓLOGO, AÚN PENDIENTE. DICE COMER CORRECTAMENTE PERO NO SUBE DE PESO. SE MANTIENE BAJO PESO. ESAS: ANOREXIA 5/10, NÁUSEAS 2/10, DIARREA SÓLO MATINAL POR 2V, METEORISMO 3/10, DISNEA 0/10, FATIGA 4/10, DESÁNIMO 2/10, INSOMNIO 0/10. EX: CLOTEP +, ENFLAQUECIDO++, 57.4 K, PALIDEZ +, BIEN HIDRATADO. CARDIOPULMONAR OK. ABDOMEN CON ASCITIS ++ (NO A TENSION). EE SIN EDEMA.
PLAN: VER NUTRIÓLOGO EN HCUCH. DIPIRONA 600 - 300 - 300 MG AM (ORAL) + VIADIL 20 GTS SOS. ESOMEPRAZOL, LOPERAMIDA AM, ONDANSETRON 8 MG SOS. DISLEP 1 COMP CON EL ALMUERZO. DIURÉTICOS IDEM.
CONTROL 2 SEMANAS.

Examen Físico

Fecha evaluación 04/03/2024
17:06

Signos Vitales

Peso(kg) 57.4

Descripción BAJO PESO. PALIDEZ+. SIN ICTERICIAL. BIEN HIDRADO. CARDIO PULMONAR NORMAL.

Diagnóstico

 TUMOR MALIGNO DEL RECTO

Medicamentos

| | | | |
|-----------------------------|-------------|---------|------------------|
| METAMIZOL SODICO (DIPIRONA) | [METAMIZOL] | [MILAB] | 300MG COMP. X 20 |
|-----------------------------|-------------|---------|------------------|

1 Compr. cada 8 horas por 15 días.

| | | | |
|--------|---------------|------------|------------------------|
| VIADIL | [PROPINOXATO] | [MEGALABS] | ORAL SOL. GOTAS X 15ML |
|--------|---------------|------------|------------------------|

20 Gotas una vez por sos.

| | | | |
|--------|-----------------|----------------|----------------------|
| DISLEP | [LEVOSULPIRIDA] | [FERRER CHILE] | 25MG COMP. REC. X 10 |
|--------|-----------------|----------------|----------------------|

Con el almuerzo
1 Compr. cada 24 horas por 15 días.

Indicaciones Medicamento

04/03/2024 17:24

Ges 4 Consalud

Dr(a). VICTOR RUBEN ZAMBRANO LEMUS
6.431.805-5