ESTABLECIMIENTO SOLICITANTE					ELLIDO		SEXO	_					
₹ SOLCA*	ABELARDO			TOAPA	NTA LLANO		м	\prod	74		288801		
CARACTERISTICAS DE LA	80110	ITLIDY	MOTIL	^									
TARI ECIMIENTO I	SERVICIO				CIO QUE	7.	<u> 1987 - 1987 :</u>			1	T	30000	
DE DESTINO 10 SOLCA CO	ONSULTADO	PSICOL	OGIA		ICITA DESCRI		OS PALIATIVOS		SALA	306	CAMA	^	
ORMAL URGENTE X MEDICO INTER CONSULTADO		DRA. SIL	.VA		DEL MO			VALOR	RACION DI	E ESFERA PS	SICOLOGICA	4	
OUADDO OL DUOG ACTUA	•									L			_
CUADRO CLINICO ACTUA	L №6.	<u> </u>			·	<u></u>	8 - N <u>S</u> imer			منصيب ينتقي	 		
SOLICITUD DE INTERCONSULTA A PS	ICOLOGÍA	•											
PACIENTE MASCULINO DE 74 AÑOS DE E	DAD DH: 5												
DIAGNÓSTICOS: ADENOCARCINOMA TIP	O INITESTIA	INI BIENIDI	EEDENCI	VDO EN A	A NADOLL	۸ DE \/ ۸	TED/LIE	OTID	OIDISM	IO/TDAS	TOPNO D	ne .	
ANSIOSO DEPRESIVO/ HPB/ GASTRITIS/ I												_	
	á		à										
MOTIVO DE INTERCONSULTA: VALORACI	IÓN DE ESF	ERA PSICO	LÓGICA D	E PACIEI	NTE Y FA	MILIAR	ES.						
PO. ADENOCARCINOMA TIPO INTESTINA	I BIEN DIE	ERENCIADO) FN AMP	OLÍA DE	VATER								
PACIENTE QUIEN EN LOS DOS ULTIMOS I						SU EST	ADO, NO	SE P	UDO RE	ELIZAR BI	OPSIA DE	<u>:</u>	
HIGADO POR LOCALIZACION Y LA PARTE													
ENFERMEDAD, POR HISTOLOGÍA NO SE H					MBARGO	EN IMA	AGEN HA	Y EV	orncio	N DESFA	VORABLE	YSE	
RELACIONA CON EL PRONOSTICO DE LOS PACIENTE CON ECOG 3, QUIEN POR SU C					חפטרבר	NIA ALENIT	ONI DE	FD AT		TO ONCO	LOGICO		
ESPECIFICO, SE DECIDE PASE A CUIDADO			BUTANIO	DE IVIAS	PROCEL)IIVIICIA I	ONIDE	INAI	MIVILEIVI	OONCO	LOGICO		
HIPOTIROIDISMO													
RASTORNO DE ANSIOSO DEPRESIVO P3. HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA	: EN TRATA	AMIENTO C	ON QUET	IAPINA 1	12,5 MG	VO HS.							
P4.DOLOR ONCOLOGICO CONTROLADO:	EN MANEJ	IO CON AN	ALGESIA I	DE TERCI	ER ESCAI	LÓN+ ES	TABILIZA	DOR	DE MEI	MBRANA	S+		
NEUROMODULADOR, EL DÍA DE HOY CO									D 1111.				
PS.INFECCIÓN PULMONAR POR ASPERGI					-							DE	
LESIONES CAVITARIAS POR LO QUE INST.	AUKAN (KA	AIAIVIIENII	J A BASE	1)F VL)KI									
•				DE 10111	CONAZC) L 200 IV	IG VO BI	D DE:	SOF JON	NO DE 20	123.		
												Α	
S: PACIENTE REFIRE MENOS DOLOR EN I												Α	
												A	
S: PACIENTE REFIRE MENOS DOLOR EN I CAUSA DE DOLOR.	RODILLA IZ	QUIERDA, I	INDICA DI	FICULTA	D PARA	CONCIL	IAR EL SU					Α .	
S: PACIENTE REFIRE MENOS DOLOR EN I CAUSA DE DOLOR.	RODILLA IZ	QUIERDA, I	INDICA DI	FICULTA	D PARA	CONCIL	IAR EL SU		EN HO	RAS DE L			La v
S: PACIENTE REFIRE MENOS DOLOR EN E CAUSA DE DOLOR. 3 RESULTADOS DE EXAME	RODILLA IZ	QUIERDA, I	INDICA DI	FICULTA	D PARA	CONCIL	IAR EL SU	JEÑO	EN HO	RAS DE L	A NOCHE		<u> </u>
S: PACIENTE REFIRE MENOS DOLOR EN PACIENTE REFIRE MENOS DOLOR EN PACIENTE RESULTADOS DE EXAME	NES Y P	QUIERDA, I	INDICA DI	FICULTA	D PARA	OSTIC	COS	JEÑO	EN HO	RAS DE L	A NOCHE		
S: PACIENTE REFIRE MENOS DOLOR EN ECAUSA DE DOLOR. 3 RESULTADOS DE EXAME! 6CALAS: 40 % PPS 40 % BARTHEL 35 PUNTOS. EMINA	NES Y P	QUIERDA, I	INDICA DI	FICULTA	D PARA	OSTIC	COS	JEÑO	EN HO	RAS DE L	A NOCHE		
S: PACIENTE REFIRE MENOS DOLOR EN ECAUSA DE DOLOR. 3 RESULTADOS DE EXAME! 6CALAS: 40 % PPS 40 % BARTHEL 35 PUNTOS. EMINA	NES Y P	QUIERDA, I	INDICA DI	FICULTA	D PARA	OSTIC	COS	JEÑO	EN HO	RAS DE L	A NOCHE		
S: PACIENTE REFIRE MENOS DOLOR EN A CAUSA DE DOLOR. B RESULTADOS DE EXAME CALAS: 40 % PPS 40 % BARTHEL 35 PUNTOS. EMINA EXPERVIVENCIA A LOS 30 DÍAS 30-70%) ACIENTE CON LOS DIAGNOSTICOS DESCRITOS	NES Y P	QUIERDA, I PROCED (DEPENDIEI O CON TRAT	DIMIEN NTE SEVER	TOS E	DIAGN	OSTIC	COS	JEÑO	EN HOI	RAS DE L	A NOCHE	DE	
S: PACIENTE REFIRE MENOS DOLOR EN ECAUSA DE DOLOR. B RESULTADOS DE EXAME CALAS: 40 % PPS 40 % BARTHEL 35 PUNTOS. EMINA SIPERVIVENCIA A LOS 30 DÍAS 30-70%) ACIENTE CON LOS DIAGNOSTICOS DESCRITOS SITADO GENERAL POR LO QUE PASA A CUIDA	NES Y P	QUIERDA, I PROCED (DEPENDIEI O CON TRAT	DIMIEN NTE SEVER	TOS E	DIAGN 4.5 (SUPI	OSTIC ERVIVEN	COS CIA 6 SEM ON PULM	JEÑO	EN HOI	5.5 (PROB	A NOCHE	DE /	
S: PACIENTE REFIRE MENOS DOLOR EN A CAUSA DE DOLOR. B RESULTADOS DE EXAME CALAS: 40 % PPS 40 % BARTHEL 35 PUNTOS. EMINA EXPERVIVENCIA A LOS 30 DÍAS 30-70%) ACIENTE CON LOS DIAGNOSTICOS DESCRITOS	NES Y P	PROCED (DEPENDIES O CON TRAT VO EXCLUSION CTERISTICAS	DIMIEN NTE SEVER	TOS E	DIAGN 4.5 (SUPI	OSTIC ERVIVEN	COS CIA 6 SEM ON PULM	JEÑO	EN HOI	5.5 (PROB	A NOCHE	DE /	
S: PACIENTE REFIRE MENOS DOLOR EN A CAUSA DE DOLOR. B RESULTADOS DE EXAME CALAS: 40 % PPS 40 % BARTHEL 35 PUNTOS. EMINA EXPERVIVENCIA A LOS 30 DÍAS 30-70%) ACIENTE CON LOS DIAGNOSTICOS DESCRITOS EXAMOS GENERAL POR LO QUE PASA A CUIDA ADO POR TRAUMATOLOGIA QUIEN OBS EXESO DEGENERATIVO CRONICO EN RODILL DOLOR CON MEJOR CONTROL CON ANALGESIA DOLOR CON MEJOR CONTROL CON ANALGESIA	NES Y P A 8 PUNTOS (5, CURSANDO ADO PALIATI SERVA CARA A IZQUEIRD A MULTIMOI	QUIERDA, I PROCED (DEPENDIES O CON TRAT VO EXCLUSION CTERISTICAT A. DAL, SE ABO	DIMIEN AMIENTO VO. S CRONICA BRDA INFO	TOS E RO) PPI: ANTIBIO S CON AI	DIAGN 4.5 (SUPI	OSTICE ERVIVENDED IN FECCION IS ARTICE MILIARES	COS CIA 6 SEM ON PULM JLAR SEC	JEÑO JANAS ONAR	EN HOI	5.5 (PROB AS CON D	A NOCHE	DE ,	
S: PACIENTE REFIRE MENOS DOLOR EN A CAUSA DE DOLOR. B RESULTADOS DE EXAME CALAS: 40 % PPS 40 % BARTHEL 35 PUNTOS. EMINA EXPERVIVENCIA A LOS 30 DÍAS 30-70%) ACIENTE CON LOS DIAGNOSTICOS DESCRITOS EXAMOS DE PASA A CUIDA ADO POR TRAUMATOLOGIA QUIEN OBS EXECTO DE PASA A CUIDA ADO POR TRAUMATOLOGIA QUIEN OBS EXECTO DE PASA A CUIDA ADO POR TRAUMATOLOGIA QUIEN OBS EXECTO DE PASA A CUIDA ADO POR TRAUMATOLOGIA QUIEN OBS EXECTO DE PASA A CUIDA ADO POR TRAUMATOLOGIA QUIEN OBS EXECTO DE PASA A CUIDA ADO POR TRAUMATOLOGIA QUIEN OBS EXECTO DE PASA A CUIDA EXECUTADO DE PASA A	NES Y P A 8 PUNTOS (A 6, CURSANDO ADO PALIATI SERVA CARA A IZQUEIRD A MULTIMOI ANEJO AMBL	QUIERDA, I PROCED (DEPENDIES O CON TRAT VO EXCLUSION CTERISTICATION DAL, SE ABO JILATORIO PO	DIMIEN AMIENTO VO. S CRONICA ORDA INFO	TOS E RO) PPI: ANTIBIO S CON AI RMACION SE INDIC	DIAGN 4.5 (SUPI	OSTICE ERVIVENDE INFECCION IS ARTICE MILIARES EL DÍA DE	COS CIA 6 SEM ON PULM JLAR SEC	JEÑO JANAS ONAR	EN HOI	5.5 (PROB AS CON D	A NOCHE	DE ,	
S: PACIENTE REFIRE MENOS DOLOR EN A CAUSA DE DOLOR. B RESULTADOS DE EXAME CALAS: 40 % PPS 40 % BARTHEL 35 PUNTOS. EMINA EXPERVIVENCIA A LOS 30 DÍAS 30-70%) ACIENTE CON LOS DIAGNOSTICOS DESCRITOS TADO GENERAL POR LO QUE PASA A CUIDA ADO POR TRAUMATOLOGIA QUIEN OBS ESO DEGENERATIVO CRONICO EN RODILL DIOR CON MEJOR CONTROL CON ANALGESIA ITIENDEN Y ACEPTAN, SE CONSIDERA SU MA	NES Y P A 8 PUNTOS (A 6, CURSANDO ADO PALIATI SERVA CARA A IZQUEIRD A MULTIMOI ANEJO AMBL	QUIERDA, I PROCED (DEPENDIES O CON TRAT VO EXCLUSION CTERISTICATION DAL, SE ABO JILATORIO PO	DIMIEN AMIENTO VO. S CRONICA ORDA INFO	TOS E RO) PPI: ANTIBIO S CON AI RMACION SE INDIC	DIAGN 4.5 (SUPI	OSTICE ERVIVENDE INFECCION IS ARTICE MILIARES EL DÍA DE	COS CIA 6 SEM ON PULM JLAR SEC	JEÑO JANAS ONAR	EN HOI	5.5 (PROB AS CON D	A NOCHE	DE ,	
S: PACIENTE REFIRE MENOS DOLOR EN A CAUSA DE DOLOR. B RESULTADOS DE EXAME CALAS: 40 % PPS 40 % BARTHEL 35 PUNTOS. EMINA IPERVIVENCIA A LOS 30 DÍAS 30-70%) ACIENTE CON LOS DIAGNOSTICOS DESCRITOS TADO GENERAL POR LO QUE PASA A CUIDA ADO POR TRAUMATOLOGIA QUIEN OBS SOLOCIO CON MEJOR CONTROL CON ANALGESIA ITIENDEN Y ACEPTAN, SE CONSIDERA SU MA ESOLICITA INTERCONSULTA A PSICOLOGÍA PA	NES Y P A 8 PUNTOS (A 8 PUNTOS (A 7 PALIATI SERVA CARA A IZQUEIRO A MULTIMOR ANEJO AMBL ARA VALORA	QUIERDA, I PROCED (DEPENDIEI O CON TRAT VO EXCLUSI ACTERISTICA: IA. DAL, SE ABO JLATORIO PO ACIÓN Y APO	DIMIEN NTE SEVER AMIENTO VO. S CRONICA ORDA INFO	TOS E RO) PPI: ANTIBIO S CON AI RMACION SE INDIC	DIAGN 4.5 (SUPI	OSTICE ERVIVENDE INFECCION IS ARTICE MILIARES EL DÍA DE	COS CIA 6 SEM ON PULM JLAR SEC	JEÑO JANAS ONAR	EN HOI	5.5 (PROB AS CON D	A NOCHE ABILIDAD ETERIORO ARTROSI:	DE /	
S: PACIENTE REFIRE MENOS DOLOR EN A CAUSA DE DOLOR. 3 RESULTADOS DE EXAME SCALAS: 40 % PPS 40 % BARTHEL 35 PUNTOS. EMINA JPERVIVENCIA A LOS 30 DÍAS 30-70%) ACIENTE CON LOS DIAGNOSTICOS DESCRITOS STADO GENERAL POR LO QUE PASA A CUIDA ADO POR TRAUMATOLOGIA QUIEN OBS CALOR CON MEJOR CONTROL CON ANALGESIA NTIENDEN Y ACEPTAN, SE CONSIDERA SU MA E SOLICITA INTERCONSULTA A PSICOLOGÍA PA	NES Y P A 8 PUNTOS (A 6, CURSANDO ADO PALIATI SERVA CARA A IZQUEIRD A MULTIMOI ANEJO AMBL	QUIERDA, I PROCED (DEPENDIES O CON TRAT VO EXCLUSION CTERISTICATION DAL, SE ABO JILATORIO PO	DIMIEN AMIENTO VO. S CRONICA ORDA INFO	TOS E RO) PPI: ANTIBIO S CON AI RMACION SE INDIC	DIAGN 4.5 (SUPI	OSTICE ERVIVENDE INFECCION IS ARTICE MILIARES EL DÍA DE	COS CIA 6 SEM ON PULM JLAR SEC	JEÑO JANAS ONAR	EN HOI	5.5 (PROB AS CON D	A NOCHE	DE ,	
S: PACIENTE REFIRE MENOS DOLOR EN A CAUSA DE DOLOR. 3 RESULTADOS DE EXAME SCALAS: 40 % PPS 40 % BARTHEL 35 PUNTOS. EMINA JPERVIVENCIA A LOS 30 DÍAS 30-70%) ACIENTE CON LOS DIAGNOSTICOS DESCRITOS STADO GENERAL POR LO QUE PASA A CUIDA ADO POR TRAUMATOLOGIA QUIEN OBS CALOR CON MEJOR CONTROL CON ANALGESIA NTIENDEN Y ACEPTAN, SE CONSIDERA SU MA E SOLICITA INTERCONSULTA A PSICOLOGÍA PA 4 DIAGNOSTICO PRES 4 DIAGNOSTICO PRES ADENOCARGINOMA TIPO INTESTINA	NES Y P A 8 PUNTOS (5, CURSANDO ADO PALIATI SERVA CARA A IZQUEIRD A MULTIMOI ANEJO AMBL ARA VALORA PRESUNTIVO DEFINITIVO L BIEN	QUIERDA, I PROCED (DEPENDIEI O CON TRAT VO EXCLUSI ACTERISTICA: IA. DAL, SE ABO JLATORIO PO ACIÓN Y APO	DIMIEN AMIENTO VO. S CRONICA OR LO QUE DYO CON P.	TOS E RO) PPI: ANTIBIO S CON AI RMACION SE INDIC	DIAGN 4.5 (SUPI	OSTICE ERVIVENDE INFECCION IS ARTICE MILIARES EL DÍA DE	COS CIA 6 SEM ON PULM JLAR SEC	JEÑO JANAS ONAR	EN HOI	5.5 (PROB AS CON D	A NOCHE ABILIDAD ETERIORO ARTROSI:	DE /	
S: PACIENTE REFIRE MENOS DOLOR EN S CAUSA DE DOLOR. 3 RESULTADOS DE EXAME CALAS: 40 % PPS 40 % BARTHEL 35 PUNTOS. EMINA EXPERVIVENCIA A LOS 30 DÍAS 30-70%) ACIENTE CON LOS DIAGNOSTICOS DESCRITOS EXAMOS DE CONTRACTOS DE CONTRACTOS DE CONTRACTOS EXAMOS DE CONTRACTOS	NES Y P A 8 PUNTOS (5, CURSANDO ADO PALIATI SERVA CARA A IZQUEIRD A MULTIMOI ANEJO AMBL ARA VALORA PRESUNTIVO DEFINITIVO L BIEN	QUIERDA, I PROCED (DEPENDIEI O CON TRAT VO EXCLUSIVA CITERISTICA AA. DAL, SE ABO JLATORIO PO ACIÓN Y APO CIE C24	DIMIEN AMIENTO VO. S CRONICA OR LO QUE DYO CON P. PRE DEF	TOS E RO) PPI: ANTIBIO S CON AI REMACION SE INDICACIENTE	DIAGN 4.5 (SUPI	OSTICE ERVIVENDE INFECCION IS ARTICE MILIARES EL DÍA DE	COS CIA 6 SEM ON PULM JLAR SEC	JEÑO JANAS ONAR	EN HOI	5.5 (PROB AS CON D	A NOCHE ABILIDAD ETERIORO ARTROSI:	DE /	
S: PACIENTE REFIRE MENOS DOLOR EN S CAUSA DE DOLOR. B RESULTADOS DE EXAME CALAS: 40 % PPS 40 % BARTHEL 35 PUNTOS. EMINA IPERVIVENCIA A LOS 30 DÍAS 30-70%) ACIENTE CON LOS DIAGNOSTICOS DESCRITOS ITADO GENERAL POR LO QUE PASA A CUIDA ADO POR TRAUMATOLOGIA QUIEN OBS INDERSO DEGENERATIVO CRONICO EN RODILL DICIOR CON MEJOR CONTROL CON ANALGESIA INTERDEN Y ACEPTAN, SE CONSIDERA SU MA ISOLICITA INTERCONSULTA A PSICOLOGÍA PA ADENOCARCINOMA TIPO INTESTINA DIFERENCIADO EN AMPOLLA DE VI	NES Y P A 8 PUNTOS (5, CURSANDO ADO PALIATI SERVA CARA A IZQUEIRD A MULTIMOI ANEJO AMBL ARA VALORA PRESUNTIVO DEFINITIVO L BIEN	QUIERDA, I PROCED (DEPENDIEI O CON TRAT VO EXCLUSION ICTERISTICAT IA. DAL, SE ABO JULATORIO PO ACIÓN Y APO CIE	DIMIEN AMIENTO VO. S CRONICA OR LO QUE DYO CON P.	TOS E RO) PPI: ANTIBIO S CON AI RMACION SE INDICACIENTE	DIAGN 4.5 (SUPI	OSTICE ERVIVENDE INFECCION IS ARTICE MILIARES EL DÍA DE	COS CIA 6 SEM ON PULM JLAR SEC	JEÑO JANAS ONAR	EN HOI	5.5 (PROB AS CON D	A NOCHE ABILIDAD ETERIORO ARTROSI:	DE /	
S: PACIENTE REFIRE MENOS DOLOR EN S CAUSA DE DOLOR. 3 RESULTADOS DE EXAME 3 CALAS: 40 % PPS 40 % BARTHEL 35 PUNTOS. EMINA JPERVIVENCIA A LOS 30 DÍAS 30-70%) 4 CIENTE CON LOS DIAGNOSTICOS DESCRITOS TADO GENERAL POR LO QUE PASA A CUIDA ADO POR TRAUMATOLOGIA QUIEN OBS TADO ESO DEGENERATIVO CRONICO EN RODILL DOLOR CON MEJOR CONTROL CON ANALGESIA NTIENDEN Y ACEPTAN, SE CONSIDERA SU MA E SOLICITA INTERCONSULTA A PSICOLOGÍA PA E SOLICITA INTERCONSULTA A PSICOLOGÍA PA 4 DIAGNOSTICO PRES DEFE 1 ADENOCARCINOMA TIPO INTESTINA DIFERENCIADO EN AMPOLLA DE V. 2 ATENCIÓN PALIATIVA	NES Y P A 8 PUNTOS (5, CURSANDO ADO PALIATI SERVA CARA A IZQUEIRD A MULTIMOI ANEJO AMBL ARA VALORA PRESUNTIVO DEFINITIVO L BIEN	QUIERDA, I PROCED (DEPENDIEI O CON TRAT VO EXCLUSIVA CITERISTICA AA. DAL, SE ABO JLATORIO PO ACIÓN Y APO CIE C24	DIMIEN AMIENTO VO. S CRONICA OR LO QUE DYO CON P. PRE DEF	TOS E RO) PPI: ANTIBIO S CON AI REMACION SE INDICACIENTE	DIAGN 4.5 (SUPI	OSTICE ERVIVENDE INFECCION IS ARTICE MILIARES EL DÍA DE	COS CIA 6 SEM ON PULM JLAR SEC	JEÑO JANAS ONAR	EN HOI	5.5 (PROB AS CON D	A NOCHE ABILIDAD ETERIORO ARTROSI:	DE /	
S: PACIENTE REFIRE MENOS DOLOR EN S CAUSA DE DOLOR. 3 RESULTADOS DE EXAME CALAS: 40 % PPS 40 % BARTHEL 35 PUNTOS. EMINA JPERVIVENCIA A LOS 30 DÍAS 30-70%) ACIENTE CON LOS DIAGNOSTICOS DESCRITOS ETADO GENERAL POR LO QUE PASA A CUIDA ADO POR TRAUMATOLOGÍA QUIEN OBS ESO DEGENERATIVO CRONICO EN RODILL DOLOR CON MEJOR CONTROL CON ANALGESIA ESOLICITA INTERCONSULTA A PSICOLOGÍA PA 4 DIAGNOSTICO PREFI ADENOCARGINOMA TIPO INTESTINA DIFERENCIADO EN AMPOLLA DE VI 2 ATENCIÓN PALIATIVA	NES Y P A 8 PUNTOS (A 8 PUNTOS (A 8 PUNTOS (A 9 PALIATI SERVA CARA A IZQUEIRD. A MULTIMOI A MULTIMOI ARA VALORA PRESUNTIVO DEFINITIVO L BIEN ATER	QUIERDA, I PROCED (DEPENDIEI O CON TRAT VO EXCLUSION ICTERISTICA: IA. DAL, SE ABO JLATORIO PO ACIÓN Y APO CIE C24 Z515	DIMIEN NTE SEVER AMIENTO VO. S CRONICA OR LO QUE DYO CON P. PRE DEF	TOS E RO) PPI: ANTIBIO S CON AI RMACION SE INDICACIENTE 4 5 6	DIAGN 4.5 (SUPITICO POR NQUILOS N CON FA CA ALTA E Y FAMILLI	OSTICE ERVIVEN INFECCI IS ARTICE MILIARE: L DÍA DE ARES.	COS CIA 6 SEM ON PULM JLAR SEC	JEÑO JANAS ONAR	EN HOI	5.5 (PROB AS CON D	A NOCHE ABILIDAD ETERIORO ARTROSI:	DE / DE /	
S: PACIENTE REFIRE MENOS DOLOR EN S CAUSA DE DOLOR. 3 RESULTADOS DE EXAME 3 RESULTADOS DE EXAME 40 % PPS 40 % BARTHEL 35 PUNTOS. EMINA 1 IPERVIVENCIA A LOS 30 DÍAS 30-70%) ACIENTE CON LOS DIAGNOSTICOS DESCRITOS 1 STADO GENERAL POR LO QUE PASA A CUIDA ADO POR TRAUMATOLOGIA QUIEN OBS 1 OLOS CON MEJOR CONTROL CON ANALGESIA 2 SOLICITA INTERCONSULTA A PSICOLOGÍA PA 4 DIAGNOSTICO PRES 4 DIAGNOSTICO PRES 1 ADENOGARGINOMA TIPO INTESTINA DIFERENCIADO EN AMPOLLA DE VI	NES Y P A 8 PUNTOS (A 8 PUNTOS (A 8 PUNTOS (A 9 PALIATI SERVA CARA A IZQUEIRD. A MULTIMOI A MULTIMOI ARA VALORA PRESUNTIVO DEFINITIVO L BIEN ATER	QUIERDA, I PROCED (DEPENDIEI O CON TRAT VO EXCLUSION ICTERISTICA: IA. DAL, SE ABO JLATORIO PO ACIÓN Y APO CIE C24 Z515	DIMIEN NTE SEVER AMIENTO VO. S CRONICA PRE DEF PRE DEF	TOS E RO) PPI: ANTIBIO S CON AI RMACION SE INDICACIENTE 4 5 6	DIAGN 4.5 (SUPITICO POR NQUILOS N CON FA CA ALTA E Y FAMILLI	OSTICE ERVIVEN INFECCI IS ARTICE MILIARE: L DÍA DE ARES.	COS CIA 6 SEM ON PULM JLAR SEC	JEÑO JANAS ONAR	EN HOI	5.5 (PROB AS CON D	A NOCHE ABILIDAD ETERIORO ARTROSI:	DE / DE /	
S: PACIENTE REFIRE MENOS DOLOR EN S CAUSA DE DOLOR. 3 RESULTADOS DE EXAME CALAS: 40 % PPS 40 % BARTHEL 35 PUNTOS. EMINA JPERVIVENCIA A LOS 30 DÍAS 30-70%) ACIENTE CON LOS DIAGNOSTICOS DESCRITOS ETADO GENERAL POR LO QUE PASA A CUIDA ADO POR TRAUMATOLOGÍA QUIEN OBS ESO DEGENERATIVO CRONICO EN RODILL DOLOR CON MEJOR CONTROL CON ANALGESIA ESOLICITA INTERCONSULTA A PSICOLOGÍA PA 4 DIAGNOSTICO PREFI ADENOCARGINOMA TIPO INTESTINA DIFERENCIADO EN AMPOLLA DE VI 2 ATENCIÓN PALIATIVA	NES Y P A 8 PUNTOS (A 8 PUNTOS (A 8 PUNTOS (A 9 PALIATI SERVA CARA A IZQUEIRD. A MULTIMOI A MULTIMOI ARA VALORA PRESUNTIVO DEFINITIVO L BIEN ATER	QUIERDA, I PROCED (DEPENDIEI O CON TRAT VO EXCLUSION ICTERISTICA: IA. DAL, SE ABO JLATORIO PO ACIÓN Y APO CIE C24 Z515	DIMIEN NTE SEVER AMIENTO VO. S CRONICA PRE DEF PRE DEF	TOS E RO) PPI: ANTIBIO S CON AI RMACION SE INDICACIENTE 4 5 6	DIAGN 4.5 (SUPITICO POR NQUILOS N CON FA CA ALTA E Y FAMILLI	OSTICE ERVIVEN INFECCI IS ARTICE MILIARE: L DÍA DE ARES.	COS CIA 6 SEM ON PULM JLAR SEC	JEÑO JANAS ONAR	EN HOI	5.5 (PROB AS CON D	A NOCHE ABILIDAD ETERIORO ARTROSI:	DE / DE /	
S: PACIENTE REFIRE MENOS DOLOR EN S CAUSA DE DOLOR. 3 RESULTADOS DE EXAMES CALAS: 40 % PPS 40 % BARTHEL 35 PUNTOS. EMINA SPERVIVENCIA A LOS 30 DÍAS 30-70%) ACIENTE CON LOS DIAGNOSTICOS DESCRITOS STADO GENERAL POR LO QUE PASA A CUIDA ADO POR TRAUMATOLOGIA QUIEN OBS SECONOS DEGENERATIVO CRONICO EN RODIEL ADO POR TRAUMATOLOGIA QUIEN OBS SOLICITA INTERCONSULTA A PSICOLOGÍA PA 4 DIAGNOSTICO PRES ADENOCARCINOMA TIPO INTESTINA DIFERENCIADO EN AMPOLLA DE VI ATENCIÓN PALIATIVA 3 PLANES TERAPEUTICOS	NES Y P A 8 PUNTOS (A 8 PUNTOS (A 8 PUNTOS (A 9 PALIATI SERVA CARA A IZQUEIRD. A MULTIMOI A MULTIMOI ARA VALORA PRESUNTIVO DEFINITIVO L BIEN ATER	QUIERDA, I PROCED (DEPENDIEI O CON TRAT VO EXCLUSION ICTERISTICA: IA. DAL, SE ABO JLATORIO PO ACIÓN Y APO CIE C24 Z515	DIMIEN NTE SEVER AMIENTO VO. S CRONICA PRE DEF PRE DEF	TOS E RO) PPI: ANTIBIO S CON AI RMACION SE INDICACIENTE 4 5 6	DIAGN 4.5 (SUPITICO POR NQUILOS N CON FA CA ALTA E Y FAMILLI	OSTICE ERVIVEN INFECCI IS ARTICE MILIARE: L DÍA DE ARES.	COS CIA 6 SEM ON PULM JLAR SEC	JEÑO JANAS ONAR	EN HOI	5.5 (PROB AS CON D	A NOCHE ABILIDAD ETERIORO ARTROSI:	DE / DE /	
S: PACIENTE REFIRE MENOS DOLOR EN S CAUSA DE DOLOR. 3 RESULTADOS DE EXAME CALAS: 40 % PPS 40 % BARTHEL 35 PUNTOS. EMINA JPERVIVENCIA A LOS 30 DÍAS 30-70%) ACIENTE CON LOS DIAGNOSTICOS DESCRITOS ETADO GENERAL POR LO QUE PASA A CUIDA ADO POR TRAUMATOLOGÍA QUIEN OBS ESO DEGENERATIVO CRONICO EN RODILL DOLOR CON MEJOR CONTROL CON ANALGESIA ESOLICITA INTERCONSULTA A PSICOLOGÍA PA 4 DIAGNOSTICO PREFI ADENOCARGINOMA TIPO INTESTINA DIFERENCIADO EN AMPOLLA DE VI 2 ATENCIÓN PALIATIVA	NES Y P A 8 PUNTOS (A 8 PUNTOS (A 8 PUNTOS (A 9 PALIATI SERVA CARA A IZQUEIRD. A MULTIMOI A MULTIMOI ARA VALORA PRESUNTIVO DEFINITIVO L BIEN ATER	QUIERDA, I PROCED (DEPENDIEI O CON TRAT VO EXCLUSION ICTERISTICA: IA. DAL, SE ABO JLATORIO PO ACIÓN Y APO CIE C24 Z515	DIMIEN NTE SEVER AMIENTO VO. S CRONICA PRE DEF PRE DEF	TOS E RO) PPI: ANTIBIO S CON AI RMACION SE INDICACIENTE 4 5 6	DIAGN 4.5 (SUPITICO POR NQUILOS N CON FA CA ALTA E Y FAMILLI	OSTICE ERVIVEN INFECCI IS ARTICE MILIARE: L DÍA DE ARES.	COS CIA 6 SEM ON PULM JLAR SEC	JEÑO JANAS ONAR	EN HOI	5.5 (PROB AS CON D	A NOCHE ABILIDAD ETERIORO ARTROSI:	DE / DE /	
S: PACIENTE REFIRE MENOS DOLOR EN S CAUSA DE DOLOR. 3 RESULTADOS DE EXAME CALAS: 40 % PPS 40 % BARTHEL 35 PUNTOS. EMINA SIPERVIVENCIA A LOS 30 DÍAS 30-70%) ACIENTE CON LOS DIAGNOSTICOS DESCRITOS ADO POR TRAUMATOLOGIA QUIEN OBS ADO POR TRAUMATOLOGIA QUIEN OBS CALAS: ADO POR TRAUMATOLOGIA QUIEN OBS CALAS: ADO POR TRAUMATOLOGIA QUIEN OBS CALAS: ADO POR TRAUMATOLOGIA PASOLOGIA PA SOLICITA INTERCONSULTA A PSICOLOGÍA PA ADENOCARCINOMA TIPO INTESTINA DIFERENCIADO EN AMPOLLA DE VI ATENCIÓN PALIATIVA 5 PLANES TERAPEUTICOS LTA POR CUIDADOS PALIATIVOS	NES Y P A 8 PUNTOS (A 8 PUNTOS (A 8 PUNTOS (A 9 PALIATI SERVA CARA A IZQUEIRD. A MULTIMOI A MULTIMOI ARA VALORA PRESUNTIVO DEFINITIVO L BIEN ATER	QUIERDA, I PROCED (DEPENDIEI O CON TRAT VO EXCLUSION ICTERISTICA: IA. DAL, SE ABO JLATORIO PO ACIÓN Y APO CIE C24 Z515	DIMIEN NTE SEVER AMIENTO VO. S CRONICA PRE DEF PRE DEF	TOS E RO) PPI: ANTIBIO S CON AI RMACION SE INDICACIENTE 4 5 6	DIAGN 4.5 (SUPITICO POR NQUILOS N CON FA CA ALTA E Y FAMILLI	OSTICE ERVIVEN INFECCI IS ARTICE MILIARE: L DÍA DE ARES.	COS CIA 6 SEM ON PULM JLAR SEC	JEÑO JANAS ONAR	EN HOI	5.5 (PROB AS CON D	A NOCHE ABILIDAD ETERIORO ARTROSI:	DE / DE /	
S: PACIENTE REFIRE MENOS DOLOR EN S CAUSA DE DOLOR. 3 RESULTADOS DE EXAME CALAS: 40 % PPS 40 % BARTHEL 35 PUNTOS. EMINA SIPERVIVENCIA A LOS 30 DÍAS 30-70%) ACIENTE CON LOS DIAGNOSTICOS DESCRITOS ADO POR TRAUMATOLOGIA QUIEN OBS ADO POR TRAUMATOLOGIA QUIEN OBS CALAS: ADO POR TRAUMATOLOGIA QUIEN OBS CALAS: ADO POR TRAUMATOLOGIA QUIEN OBS CALAS: ADO POR TRAUMATOLOGIA PASOLOGIA PA SOLICITA INTERCONSULTA A PSICOLOGÍA PA ADENOCARCINOMA TIPO INTESTINA DIFERENCIADO EN AMPOLLA DE VI ATENCIÓN PALIATIVA 5 PLANES TERAPEUTICOS LTA POR CUIDADOS PALIATIVOS	NES Y P A 8 PUNTOS (A 8 PUNTOS (A 8 PUNTOS (A 9 PALIATI SERVA CARA A IZQUEIRD. A MULTIMOI A MULTIMOI ARA VALORA PRESUNTIVO DEFINITIVO L BIEN ATER	QUIERDA, I PROCED (DEPENDIEI O CON TRAT VO EXCLUSION ICTERISTICA: IA. DAL, SE ABO JLATORIO PO ACIÓN Y APO CIE C24 Z515	DIMIEN NTE SEVER AMIENTO VO. S CRONICA PRE DEF PRE DEF	TOS E RO) PPI: ANTIBIO S CON AI RMACION SE INDICACIENTE 4 5 6	DIAGN 4.5 (SUPITICO POR NQUILOS N CON FA CA ALTA E Y FAMILLI	OSTICE ERVIVEN INFECCI IS ARTICE MILIARE: L DÍA DE ARES.	COS CIA 6 SEM ON PULM JLAR SEC	JEÑO JANAS ONAR	EN HOI	RAS DE LA	A NOCHE ABILIDAD ETERIORO ARTROSI:	DE / DE /	
S: PACIENTE REFIRE MENOS DOLOR EN S CAUSA DE DOLOR. B RESULTADOS DE EXAME CALAS: 40 % PPS 40 % BARTHEL 35 PUNTOS. EMINA IPERVIVENCIA A LOS 30 DÍAS 30-70%) ACIENTE CON LOS DIAGNOSTICOS DESCRITOS TADO GENERAL POR LO QUE PASA A CUIDA ADO POR TRAUMATOLOGIA QUIEN OBS DESO DEGENERATIVO CRONICO EN RODILL DLOR CON MEJOR CONTROL CON ANALESIA TIENDEN Y ACEPTAN, SE CONSIDERA SU MA ESOLICITA INTERCONSULTA A PSICOLOGÍA PA ADENOCARCINOMA TIPO INTESTINA DIFERENCIADO EN AMPOLLA DE VI ATENCIÓN PALIATIVA B PLANES TERAPEUTICOS LTA POR CUIDADOS PALIATIVOS	NES Y P A 8 PUNTOS (A 8 PUNTOS (A 8 PUNTOS (A 9 PALIATI SERVA CARA A IZQUEIRD. A MULTIMOI A MULTIMOI ARA VALORA PRESUNTIVO DEFINITIVO L BIEN ATER	QUIERDA, I PROCED (DEPENDIEI O CON TRAT VO EXCLUSION ICTERISTICA: IA. DAL, SE ABO JLATORIO PO ACIÓN Y APO CIE C24 Z515	DIMIEN NTE SEVER AMIENTO VO. S CRONICA PRE DEF PRE DEF	TOS E RO) PPI: ANTIBIO S CON AI RMACION SE INDICACIENTE 4 5 6	DIAGN 4.5 (SUPITICO POR NQUILOS N CON FA CA ALTA E Y FAMILLI	OSTICE ERVIVEN INFECCI IS ARTICE MILIARE: L DÍA DE ARES.	COS CIA 6 SEM ON PULM JLAR SEC	JEÑO JANAS ONAR	EN HOI	AS CON D JADRO DE PRONOST	A NOCHE ABILIDAD ETERIORO ARTROSI:	DE / DE /	
S: PACIENTE REFIRE MENOS DOLOR EN S CAUSA DE DOLOR. B RESULTADOS DE EXAME! CALAS: 40 % PPS 40 % BARTHEL 35 PUNTOS. EMINA IPERVIVENCIA A LOS 30 DÍAS 30-70%) ICIENTE CON LOS DIAGNOSTICOS DESCRITOS TADO GENERAL POR LO QUE PASA A CUIDA ADO POR TRAUMATOLOGIA QUIEN OBS DESO DEGENERATIVO CRONICO EN RODIELL DIOR CON MEJOR CONTOL CON ANALESIA SOLICITA INTERCONSULTA A PSICOLOGÍA PA B DIAGNOSTICO PRES DEFRE ADENOCARCINOMA TIPO INTESTINA DIFERENCIADO EN AMPOLLA DE VI ATENCIÓN PALIATIVA B PLANES TERAPEUTICOS LTA POR CUIDADOS PALIATIVOS	NES Y P A 8 PUNTOS (A 8 PUNTOS (A 8 PUNTOS (A 9 PALIATI SERVA CARA A IZQUEIRD. A MULTIMOI A MULTIMOI ARA VALORA PRESUNTIVO DEFINITIVO L BIEN ATER	QUIERDA, I PROCED (DEPENDIEI O CON TRAT VO EXCLUSION ICTERISTICA: IA. DAL, SE ABO JLATORIO PO ACIÓN Y APO CIE C24 Z515	DIMIEN NTE SEVER AMIENTO VO. S CRONICA PRE DEF PRE DEF	TOS E RO) PPI: ANTIBIO S CON AI RMACION SE INDICACIENTE 4 5 6	DIAGN 4.5 (SUPITICO POR NQUILOS N CON FA CA ALTA E Y FAMILLI	OSTICE ERVIVEN INFECCI IS ARTICE MILIARE: L DÍA DE ARES.	COS CIA 6 SEM ON PULM JLAR SEC	JEÑO JANAS ONAR	EN HOI	AS CON D JADRO DE PRONOST	A NOCHE ABILIDAD ETERIORO ARTROSI ICO QUIEI ICO QUIEI	DE DE A D	
S: PACIENTE REFIRE MENOS DOLOR EN S CAUSA DE DOLOR. 3 RESULTADOS DE EXAME CALAS: 40 % PPS 40 % BARTHEL 35 PUNTOS. EMINA SIPERVIVENCIA A LOS 30 DÍAS 30-70%) ACIENTE CON LOS DIAGNOSTICOS DESCRITOS ADO POR TRAUMATOLOGIA QUIEN OBS ADO POR TRAUMATOLOGIA QUIEN OBS CALAS: ADO POR TRAUMATOLOGIA QUIEN OBS CALAS: ADO POR TRAUMATOLOGIA QUIEN OBS CALAS: ADO POR TRAUMATOLOGIA PASOLOGIA PA SOLICITA INTERCONSULTA A PSICOLOGÍA PA ADENOCARCINOMA TIPO INTESTINA DIFERENCIADO EN AMPOLLA DE VI ATENCIÓN PALIATIVA 5 PLANES TERAPEUTICOS LTA POR CUIDADOS PALIATIVOS	NES Y P A 8 PUNTOS (A 8 PUNTOS (A 8 PUNTOS (A 9 PALIATI SERVA CARA A IZQUEIRD. A MULTIMOI A MULTIMOI ARA VALORA PRESUNTIVO DEFINITIVO L BIEN ATER	QUIERDA, I PROCED (DEPENDIEI O CON TRAT VO EXCLUSION ICTERISTICA: IA. DAL, SE ABO JLATORIO PO ACIÓN Y APO CIE C24 Z515	DIMIEN NTE SEVER AMIENTO VO. S CRONICA PRE DEF PRE DEF	TOS E RO) PPI: ANTIBIO S CON AI RMACION SE INDICACIENTE 4 5 6	DIAGN 4.5 (SUPITICO POR NQUILOS N CON FA CA ALTA E Y FAMILLI	OSTICE ERVIVEN INFECCI IS ARTICE MILIARE: L DÍA DE ARES.	COS CIA 6 SEM ON PULM JLAR SEC	JEÑO JANAS ONAR	EN HOI	AS CON D JADRO DE PRONOST	A NOCHE ABILIDAD ETERIORO ARTROSI ICO QUIEI ICO QUIEI ALIA INTER	DE DE DE PRE	

ESTABLECIMIENTO CONSULTADO	NOMBRE	APELLIDO	SEXO (M-F)	EDAD	Nº HISTORIA CLÍNICA
SOLCA- QUITO	ABELARDO	TOAPANTA	м	74	288801

6 CUADRO CLÍNICO DE INTERCONSULTA

PACIENTE DE 74 AÑOS DE EDAD, DIAGNÓSTICO ADENOCARCINOMA TIPO INTESTINAL BIEN DIFERENCIADO EN AMPOLLA DE VATER. EN CUIDADOS PALIATIVOS. SOLICITAN VALORACIÓN PARA VALORACIÓN Y APOYO PSICOLÓGICO.

RESUMEN DEL CRITERIO CLÍNICO

AL MOMENTO DE LA ENTREVISTA PACIENTE CONCIENTE, GLOBALMENTE ORIENTADO, LABIL EMOCIONAL Y CON LLANTO FÁCIL, ANSIOSO, ANGUSTIADO, REFIERE PREOCUPACIÓN POR EL CONTROL DEL DOLOR EN DOMICILIO, REFIERE TEMOR A PADECER DOLOR Y SUFRIMIENTO. SE REALIZA ABORDAJE PSICOLÓGICO CON FAMILIAR (HIJA) QUIEN SE ENCUENTRA INFORMADA DE LA CONDICIÓN ACTUAL DEL PACIENTE, RECONOCE MAL PRONÓSTICO. DIÁLOGO TERAPÉUTICO CON PACIENTE Y FAMILIAR, T. EXPLICATIVA, REFUERZO INFORMACIÓN SOBRE EL MANEJO PALIATIVO. SE BRINDA CONTENCIÓN Y APOYO EMOCIONAL.

8	DIAGNOSTICO PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF	,	The Company of the Co	CIE	PRE	DEF
1	ATENCIÓN PALIATIVA	Z51.5		X	4				
2	ATENCION FALIATIVA				5				
3					в				

PLAN DE DIAGNOSTICO PROPUESTO

VALORACIÓN PSICOLÓGICA / ENTREVISTA FAMILIA

10 PLAN DE TRATAMIENTO PROPUESTO	and an eggeneration	TERAPÉUTICOS Y EDUCATIVO
T. DE APOYO EMOCIONAL.	SÖLCA, Núcle Dra. Evely	o de Quito m Silva
	PSICOLOGA 1717464	

CODIGO NOMBRE DEL NUMERO DE HOJA **FECHA** 28/08/2023 HORA 11:54 DRA. EVELYN SILVA FIRMA PROFESIONAL

SNS-MSP / HCU-form.007 / 2008

INTERCONSULTA - INFORME

34324

an regarded

, ESTAPLE	CIMIENTO	NOMBRE		APELLIDO							5040	N° HISTORIA CLINIC				
-	ABELARDO :					TOAPANTA LLA	NO		SEXO (M-F) M	EDAD 74	N° F	288801	LINICA			
4 04		51051													200001	
1 CAI				A SOLICI	TUD Y	MOTI	VO		हार :				į**.			
DE DEST	INO		LCA MEDICO INTER	SERVICIO CONSULTADO	TRAUM	IATOLOG	IA		SERVICIO QUE SOLICITA			LIATIVOS	SALA	306	CAMA	A
NORMAL	URGE	NTE X	CONSULTADO	D	RS. DEL	SERVIC	10			RIPCION MOTIVO	/ALO	RACION	PARA AR	TROCEN	TESIS DIA	GNOSTI
2 CU	ADRO	CLINIC	CO ACTU	AL									Zirid Direct			
MOTIVO - MOTIVO - MOTIVO - MOTIVO - DIAS HO PARTICU DESEMB FUE SOM CIRUGIA SOLCA TI *TAC DE SOBRETO *MELOQUI P1.HIPOT P2.TRAST P3.HIPER P4.DOLO ADMINIS REPORTA 2) EDEMA SE HOSPI P5.INFEC CAVITARI PACIENTI BLANDAS	D DE INTER O DE INTER O DE INGR OSPITALIZI OSTICO: CA II + DOLOR NOCARCIN ILAR:*CPRI UCADURA METIDO A: WHIPPLE: RATAMIEN TORAX (15 DDO EN LO RÓ CON EL DOGÍA DE LA E CELULAR TIROIDISM TORNO DE RPLASIA PR IR ONCOLO ITRACIÓN I A: 1) COLEC A DE PART ITALIZA PA ICIÓN PULM IAS POR LO E ADMITID	CONSUL' ESO: DO ADO: 1 NCER DI ONCOLO OMATIF E 12/08/2 DUODER 21/09/2 TO ADYL 0/01/202 S DE MA ESTUDIO VADO BR DE LÓBI O: EN TR ANSIOSO OSTÁTIC GICO NC DE ANAL' CICÍN IN ES BLANI RA MAN MONAR R O QUE IN O PARA I B/2023 D	TA: VALORACIO LOR EN RODILI E CERVIX EC IV. DGICO + FRACC PO INTESTINAL 2021: COLEDO NA DE LA UNIO 11) HALLAZGOS JVANTE ESQUE 13) PRESENCIA DO TOMOGRÁFIO RONQUIAL (LID JLO INFERIOR I A BENIGNA: EN D CONTROLAD GESIA PAUTAD TRAARTICULAF DAS, PROBABL EJO DEL MISMI POR ASPERGILI STAURAN TTRA MANEJO CLINIO ONDE SE REPO	A POR INFILTRA FURA PATOLOG BIEN DIFERENC CO DILATADO, I MASA TUMOR MASA TUMO	ACION VESIGICA A NIVICIADO EN A MIDA 21 MEATICA, SU RAL EN LA ABINE MONO DE 2022 E 23) NEGAT MENTO 8): O CON TAN MITO CON QUE CON TAN MENTO EN LA PARENTO EN LA PARENTO EN LA EXTERNICA BIQUES E ROCESO IN CTOMANA BASE DE VO	DIAGNO ICAL EN O EL DE AC AMPOLL MM, CON GIERE PI AMPULA DOROGA NODULA IN ORIGE VIDENCI IVO PAR IVO PAR IVO PAR IVO PAR IN CON IVO	CUID ETAE A DE I STO ROCE , HISSO RES EN M ÁND A CÉ EFINA C EFINA DILL FORI POS AZOL	DADO BULC VAT DP AI ESO STOP R 3 (EN A ESC LUL 2,5 I A 100 A 100 A 120 C 200 ICUL ICUL ICUL ICUL ICUL ICUL ICUL ICUL	DS PALIATIVO DIZQUIERD TER BRUPTO EN NEOPLASICO PATOLOGICO CICLOS EL UI AMBOS CAN STÁSICO DE MG VO HS. MG VO HS. MG VO HS. QUIERDA, SI CGENERATIV O (MARZO 2 MG VO BIC AR DE RODI AR DE RODI AR DE RODI	O + A D, SU TER. O PROB. D. CA DE LTIMO A MPOS PL PRIMA LUCIÓN SICAS. INFILTR. ROXIMA GABAP JGIERE O CRÓI	RCIO DIS BALMEN E AMPC ABRIL D ULMON ARIO EST TOMO RACIÓN PENTINA E PROCE: NICO. TAC DE T E JUNIO DUIERDA	IN ENFER IOARTRO TAL, IMP TE AMPU ILLA DE V EL 2022. ARES, ALC TABLECID GRÁFICA. NEOPLÁS NTE 1 ME 1300 MG 50 INFLA TÓRAX CO DE 2023.	SIS INFECT RESIONALI LA ATER EC II GUNAS DE O. GANGL ICA. S DE EVOI L ECOGRA MATORIO ON PRESEN	MAGEN N IA. PACIEN ELLAS CA IOS MEDIA LUCIÓN, CI FÍA IZQUI DEGENER ICIA DE LE	ODULAR E VITADAS ASTINALES UE NO CE ERDA 08/0 ATIVO CRI	ENLA E EN S. SE EDE CON D8/2023 ÓNICO.
······································								-								
L. 9200 N:	88,9% ⊢ JREA: 39,	B: 14,6	HTO: 42,3%	PLQ: 307000 CA2+. 4,64	0							S TOTA	LES: 7,16		IINA: 3,5	3.
4 DIA	GNOST	ICO		= PRESUNTIVO	CIE	PRE DE		_								
			TIPO INTEST	F= DEFINITIVO	T - :	Т	П-	. T				<u>, v.</u>			CIE	PRE DEF
	DIFERENC	IADO EI	N AMPOLLA DI	E VATER	C24,1			4								
2			·				_ _	5								
3								6								
5 PLA	NES T	RAP	FUTICOS	Y EDUCA	CIONA	IFSE) E /	AT I	ZADOS						s de	
/ALORACIO							\ <u></u>	1	copigo				LEO DE OUI	\bigcap		
FECHA	24/08/2023	HORA	09H58	NOMBRE DEL PROFESIONAL	DRA JII	MBO G	REY	S		FIR	RMA	1.: 110	NISTANDO	Alik V	NUMER	
NS-MSP/	HCU-form	007 / 20	08		-101711			_	1				CONS	1,4-01	DEHOJ	A
:•												114 I E P	CVIVS	ALIA.	· SULI	211 UD

Eer	ABLECIMIENTO CONSULTADO	NOMBRE				APELLIDO		SEXO (M-F)	EDAD	6 Nº	HISTORIA CL	ÍNIICA	-
	SOLCA	ABELARDO		\neg	т	OAPANTA LLAN		F	Γ	T		INICA	
	SOLCA	ABELARDO		<u> </u>	· · · · · ·	UAPANTA LLAN		r 	74	<u> </u>	288801		
6	CUADRO CLÍNICO	DE INTERCONSUI	_TA		4.							٠	
PO. AL EN SU AMPUI FUE S CIRUG ADYUV *TAC L MAYO DE JUI * CITO	TERCIO DISTAL, IMPRESIONA LA OMETIDO A: BIA WHIPPLE (21/09/21) HALLAZ /ANTE ESQUEMA GEMCITABIN DE TORAX (19/01/2023) PRESEN R TAMAÑO, TODOS EN RELACI LIO DE 2022 EVIDENCIÁNDOSE LOGÍA DE LAVADO BRONQUIAI	DE EDAD FINAL BIEN DIFERENCIADO EN IMAGEN NODULAR ENLA DESE GOS MASA TUMORAL EN LA AN E MONODROGA, POR 3 CICLOS ICIA DE MÜLTIPLES LESIONES ÓN CON ORIGEN METASTÁSIC MALA EVOLUCIÓN TOMOGRÁF L (LID-S8): (MARZO/23) NEGATIV ERIOR DERECHO (SEGMENTO 8	MBUCADUR MPULA, HIS SEL ULTIMO NODULARE: O DE PRIMA FICA. VO PARA CÉ	TOPATO ABRIL S EN AN RIO ES	DENA D OLOGIC DEL 20 MBOS C STABLEC	E LA UNION BIOLII O. CA DE AMPOLL. 22. AMPOS PULMONA IDO. GANGLIOS N ÁSICAS.	PANCREATIC A DE VATER RES, ALGUN IEDIASTINAL	A, SUGIERE EC IIIA. PAC AS DE ELLA ES. SE COM	E PROCESO CIENTE REC S CAVITAD	O NEOPLAS CIBE EN SC DAS SOBRE	SICO PROBAL DLCA TRATAN ETODO EN LO	MENTE	Ē)
P2.TR		ITO CON LT4 100 UG VIA ORAL SIVO: EN TRATAMIENTO CON 1 SNA: EN TRATAMIENTO CON TA											
	LOR ONCOLOGICO NO CONTR DAS Y ACIDO URICO EN SANG	OLADO: DOLOR LOCALIZADO E RE.	N RODILLA	IZQUIE	RDA DE	APROXIMADAMEN	ITE 1 MES DI	EVOLUCIÓ	N,SE SOLI	ICITA ECO	GRAFIA DE P	ARTES	3
		ERGILLUS: LBA: GALACTOMANA DE VORIÇONAZOL 200 MG VO					ÓRAX CON P	RESENCIA (DE LESION	ES CAVITA	RIAS POR LO	QUE	
	-				,								
7	RESUMEN DEL CR	RITERIO CLÍNICO											
OJOS CUEL TÓRA CORA ABDO	: PUPILAS ISOCÓRICAS, ES LO: NO ADENOPATÍAS X: RETRACCIONES SUBCO \ZÓN: RSCSRS RITMICOS IMEN: BLANDO LIGERAMEN	ACIÓN NO VALORABLE, AFE SCLERAS ICTÉRICAS, ISTALES, MURMULLO VESIO ITE DOLOROSO A NIVEL DE L DE RODILLA IZQUIERDA	CULAR DIS	MINUIC ZQUIE	00 GL0	RESENCIA DE H	IERNIA ABD	OMINAL C		SOS DIST	TALES PRES	SENTE	s
8	DIAGNOSTICO	PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF						CIE	PRE	DEF
1		IPO INTESTINAL BIEN MPOLLA DE VATER -	C24,1		X								
2	DOLOR, NO E	SPECIFICADO	R52.9		X					******			
3					- 1								
9	PLAN DE DIAGNO	STICO PROPUEST	0								1 To 1		
QUE	ACUDE CON CUADRO D	ÑOS DE EDAD CON DIAGN E DOLOR EN REGION DE MAGEN PARA VALORACIO IUA DE OPIODE	RODILLA I										₹
10	PLAN DE TRATAM	IENTO PROPUEST	Ō								TERAPÉUTICO	S Y EDUC	CATIVO
OPIO	IDE DE TERCER ESCALON	EN INFUSION CONTINUA											
	E PARTES BLANDAS ROD	ILLA DERECHA											
	CITAR ACIDO URICO.												
1	CITAR ACIDO URICO.			· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·									
	CITAR ACIDO URICO.												
	CITAR ACIDO URICO.				•								
	CITAR ACIDO URICO.												
	CITAR ACIDO URICO.												
	CITAR ACIDO URICO.												
	CITAR ACIDO URICO.								SOLO	ÇA Núcle	eo de Qul	lė	
	CITAR ACIDO URICO.					CODIGO			1 Dra	Maria (Jervantes	tė (V.	

SOLO SEGUNDO S	ESTABL!	<u> Б</u> СІМІЕ	NTO SC	DLICITA	NTE		NOMBRE				"	APF	LLIDO			SEXO (M-F) EDAD	Nº L	IISTORIA C	1 INIC	
ESPANDEDISTRIPO SOLCA SONADO DRS. DEL SERVICIO SEGNICIO AL DECENDO ALORACION PARA ARTROCENTESIS DIAGNOST NORMA JURGISTI JURGISTI JURGISTRIPO DRS. DEL SERVICIO SEGNICIO ALORACION PARA ARTROCENTESIS DIAGNOST CONTROLO E INTERCONSULTA: VALORACION PARA ARTROCENTESIS DIAGNOSTICA MOTIVO DE INTERCONSULTA: VALORACIO PARA ARTROCENTESIS DIAGNOSTICA MOTIVO DE INTERCONSULTA: VALORACIO PARA ARTROCENTESIS PARTICILLAR: CPER 12/08/2021 COLEDOCO DILATADO, MIDA 21 MIX. CON 370° PARRUTEDO RIS ULTERCO DISTALI, IMPRESIONA IMMEGINA PARTICILLAR: CPER 12/08/2021 LOCEDOCO DILATADO, MIDA 21 MIX. CON 370° PARRUTEDO RIS ULTERCO DISTALI, IMPRESIONA IMMEGINA PER SONADA CON LE EL 12/08/2021 LOCEDOCO DILATADO, MIDA 21 MIX. CON 370° PARRUTEDO CANDE PARA ARTROCENTE RECIDES EN SOLICA TRATAMIENTO ADVIVANTE ESCUDENTO CONTROLORACIO. SEGNICIA PARA ARTROCENTE DE SOLICA TRATAMIENTO ADVIVANTE ESCUDENTO CONTROLORACIO. BILONDES EL EL 12/08/20/21 PARA ARTROCENTE PARA ARTROCENTE PARA ARTROCENTESIS DIAGNOSTO CONTROLORACIO PARA ARTROCENTE PARA ARTROCENTESIS DIAGNOSTO CONTROLORACIO PARA ARTROCENTE PARA ARTROCENTESIS PARA A		5	SOLÇA	DLCA ABELARDO X				x	Т					NO			<u> </u>			LINIC	
ESPANDEDISTRIPO SOLCA SONADO DRS. DEL SERVICIO SEGNICIO AL DECENDO ALORACION PARA ARTROCENTESIS DIAGNOST NORMA JURGISTI JURGISTI JURGISTRIPO DRS. DEL SERVICIO SEGNICIO ALORACION PARA ARTROCENTESIS DIAGNOST CONTROLO E INTERCONSULTA: VALORACION PARA ARTROCENTESIS DIAGNOSTICA MOTIVO DE INTERCONSULTA: VALORACIO PARA ARTROCENTESIS DIAGNOSTICA MOTIVO DE INTERCONSULTA: VALORACIO PARA ARTROCENTESIS PARTICILLAR: CPER 12/08/2021 COLEDOCO DILATADO, MIDA 21 MIX. CON 370° PARRUTEDO RIS ULTERCO DISTALI, IMPRESIONA IMMEGINA PARTICILLAR: CPER 12/08/2021 LOCEDOCO DILATADO, MIDA 21 MIX. CON 370° PARRUTEDO RIS ULTERCO DISTALI, IMPRESIONA IMMEGINA PER SONADA CON LE EL 12/08/2021 LOCEDOCO DILATADO, MIDA 21 MIX. CON 370° PARRUTEDO CANDE PARA ARTROCENTE RECIDES EN SOLICA TRATAMIENTO ADVIVANTE ESCUDENTO CONTROLORACIO. SEGNICIA PARA ARTROCENTE DE SOLICA TRATAMIENTO ADVIVANTE ESCUDENTO CONTROLORACIO. BILONDES EL EL 12/08/20/21 PARA ARTROCENTE PARA ARTROCENTE PARA ARTROCENTESIS DIAGNOSTO CONTROLORACIO PARA ARTROCENTE PARA ARTROCENTESIS DIAGNOSTO CONTROLORACIO PARA ARTROCENTE PARA ARTROCENTESIS PARA A	1 (1	DAC	`TCC	UCT	CAC		A 001 101	TUD V													
SECRETA LUMBROS PALATINOS BALA 306 CAMA A MORINAL JUDISTONIA SOLUTION DE SALATINOS PALATINOS PALA ARTROCENTESIS DIAGNOSTICA CAMANINA JUDISTONIA SERVICIO DE INTERCONSULTA: VALORAGION PARA ARTROCENTESIS DIAGNOSTICA CAMANINA DE INTERCONSULTA: VALORAGION PARA ARTROCENTESIS DIAGNOSTICA CAMANINA DE INTERCONSULTA: VALORAGION PARA ARTROCENTESIS DIAGNOSTICA CAMANINA DE INTERCONSULTA: VALORAGION PARA ARTROCENTESIS DIAGNOSTICA CAMERA DE CERRIVA EN MADORIA CAMANINA DE CAMANINA DE CAMANINA DE CAMANINA CAMA	ESTABLEC	IMIENTO				DEL					O =6			1	. :		т		Matter of the P		
2 CUADRO CLINICO ACTUAL MOTIVO DE INTERCONSUITA: VALORACION PARA ARTROCENTESIS DIAGNOSTICA. MOTIVO DE INTERCONSUITA: VALORACION PARA PATOLOGICA A NIVEL DE ACETRABULO IZQUIERDO - A D/C MONOARTROSIS INPECCIOSA. PAGRICILLA: CPERE 2/08/7021: COLEDOCO DILATADO, MIDA 22 MM, CON STOP ABRUPTO EN SUI TERCO DISTAL, IMPRESIONA IMAGEN NODULAR ENLA DESSINBAÇADORA DOCIORA DE LA UNIONI DELIPARACIORACION SUI AND ARTROCESIS NEOPLOSALIS PER ENVIRONA PARA PARTICULAR: CPERE 2/08/7021: COLEDOCO DILATADO, MIDA 22 MM, CON STOP ABRUPTO EN SUI TERCO DISTAL, IMAPESIONA IMAGEN NODULAR ENLA DESSINBAÇADORA DI CONTROLA PARA PARTICULAR: CPERE 2/08/7021: COLEDOCO DILATADO, MIDA 22 MM, CON STOP ABRUPTO EN SUI TERCO DISTAL, IMAPESIONA IMAGEN NODULAR ENLA DESSINBAÇADORA DI CONTROLA PARTICULAR: CPERE 2/08/7021: VALORACIONA PARTICULAR: CPERE 2/08		TINO	UBGENI			ICO INTER							ICITA				<u> </u>				
MOTIVO DE INTERCONSULTA-VALORACION PARA ARTROCENTESS DIAGNOSTICA MOTIVO DE INDERESDO DOLO REI NODILA DIAS HOSPITALIZADO: 1 DIAS HOSPIT	HORNAL		ONGEN	\ \	COI	NSULTADO	<u> </u>	ORS. DEL	SERV	/ICIC)				VALC	RACION	PARA AF	RTROCEN	TESIS DIA	GNO)ST
MOTIVO DE INTERCONSULTA-VALORACION PARA ARTROCENTESS DIAGNOSTICA MOTIVO DE INDERESDO DOLO REI NODILA DIAS HOSPITALIZADO: 1 DIAS HOSPIT									-												
MOTIVO DE INTERCONSULTA VALORACION PARA ARTROCENTESIS DIAGNOSTICA MOTIVO DE INDERGSO: DOLOR EN ROBILIA JOAS INSPITALIZADO: 1 JOAS INTERCENCIA INTER	2 CU	ADF	२0 C	LINI	CO /	ACTU	AL			ROS-4								ix			
9200 N: 88,9% HB: 14,6 HTO: 42,3% PLQ: 307000 GL: 115 UREA: 39,9 CR: 1,01 NA: 129 CA2+. 4,64 K: 4,4 CL: 93,2 PCR: 80,9 BT: 0,96 PROTEINAS TOTALES: 7,16 ALBUMINA: 3,58. TP: 11,4 TTP: 31,9 4 DIAGNOSTICO PRE-PRESUNTIVO DEF- DEFINITIVO DEF- DEFINITIVO DIFERENCIADO EN AMPOLLA DE VATER C24,1 X 4 2 3 5 7 CODIGO COD	- MOTIN - DIAS H - DIAGN GRADO PO. ADE PARTICI DESEME FUE SON CIRUGIA *TAC DE SOBRET COMPA CITOLE *BLOQU P1.HIPO P2.TRAS P3.HIPE P4.DOLO ADMINI REPORT 2) EDEM SE HOSE P5.INFEI CAVITAE	VO DE HOSPITION HI + DO HOSPIT	INGRE: FALIZAD CO: CAN DLOR CO ARCINO *CPRE: DURA D OO A: PPLE (2 MIENT AX (19/ EN LOS DD EL E: DD LAV ULAR D DISMO ICOLOGI CIÓN DE COLECC PARTES ZA PAR I PULMI OR LO (08/08/	SO: DO DO: 1 ICER D ICE	E CER'OGICCO PO INT 2021: NA DE 21) HA UVAN' 23) PR NYOR T O TOM RONQ ULO IN RATAM O DEP CA BEN O CON GESIA ITRAA ITRAAA	N RODILI VIXEC IV I + FRACTESTINAL COLEDO LA UNIC LLAZGOS TE ESQUI ESENCIA TAMAÑO LOGRÁFIC UIAL (LIE IFERIOR MIENTO C RESIVO: IIGNA: EI ITROLAD PAUTAE RTICULA PROBABL EL MISM SPERGIL RAN TTR	A POR INFILTR. TURA PATOLOG. BIEN DIFEREN CO DILATADO, IN BIOLIPANCR MASA TUMOR EMA GEMCITAI DE MÚLTIPLES , TODOS EN RE CO 17 DE JULIO D-S8): (MARZO, DERECHO (SEG ON LT4 100 UC EN TRATAMIENT O: DOLOR LOC. DA POR CONSUI R DENSA CON T EMENTE POR F O. LUS: LBA: GALA ATAMIENTO A CO DE POSIBLE	ACION VES GICA A NIV CIADO EN MIDA 21 N EATICA, SU RAL EN LA BINE MONE GLESIONES CLACIÓN CO DE 2022 E 723) NEGA MENTO 8) GVO AM NTO CON CO TO CON TA ALIZADO E LTA EXTER FABIQUES I PROCESO II ACTOMANA BASE DE V E INFECCIO	ELLA ELLA ELLA ELLA ELLA ELLA ELLA ELLA	EN CL ACET DLLA I CON S E PRO JLA, I JCGA, F JLAR RIGEN NCIÁI PARA NCIÁI ROD MATO MATO	JIIDAE TABUI DE VA TOP / OCESC HISTO POR 3 ES EN I MET NDOS CÉLU 123) A 12,5 A 0,4 IZQU INA 1: ILLA I DRIO I OSITI	LO IZQ ATER ABRUP D NEOF CICLO I AMBO EASTÁS E MAL ILAS NE USENO OMG V ZQUIE DEGEN VO (M X) MG	EUIERDO PLASICO LOGICO DS EL UI DS CAM BICO DE A EVOI EOPLÁS CIA DE I VO HS. O PM A DE AP VO TID, RDA, SI EERATIN ARZO 2 VO BID	SU TEI O PROI O. CA D LTIMO IPOS P PRIM LUCIÓI SICAS. INFILT O CRÓ 2023).	NEMIA NEMIA N/C MOI RCIO DIS RCIO DIS RALMEN E AMPO ABRIL E ULMON ARIO ES N TOMO RACIÓN IADAMI PENTIN. E PROCE ONICO. TAC DE E JUNIC	EN ENFERNOARTRO	RMEDAD N DSIS INFEC RESIONA I JLA /ATER EC I GUNAS DE DO. GANGL . SICA. ES DE EVO G). ECOGRA MATORIC ON PRESEI .	IEOPLASIC CIOSA IMAGEN N IIA. PACIEI E ELLAS CA LIOS MEDIA DELUCIÓN, CA AFÍA IZQUI D DEGENEF	ODULAR E NTE RECIB VITADAS ASTINALES . QUE NO CE ERDA 08/0 RATIVO CR	E EN S. SE EDE C O8/20 ÓNIC	ON 023 CO.
9200 N: 88,9% HB: 14,6 HTO: 42,3% PLQ: 307000 GL: 115 UREA: 39,9 CR: 1,01 NA: 129 CA2+. 4,64 K: 4,4 CL: 93,2 PCR: 80,9 BT: 0,96 PROTEINAS TOTALES: 7,16 ALBUMINA: 3,58. TP: 11,4 TTP: 31,9 4 DIAGNOSTICO PRE-PRESUNTIVO DEF- DEFINITIVO DEF- DEFINITIVO DIFERENCIADO EN AMPOLLA DE VATER C24,1 X 4 2 3 5 7 CODIGO COD				. 	·																
9200 N: 88,9% HB: 14,6 HTO: 42,3% PLQ: 307000 GL: 115 UREA: 39,9 CR: 1,01 NA: 129 CA2+. 4,64 K: 4,4 CL: 93,2 PCR: 80,9 BT: 0,96 PROTEINAS TOTALES: 7,16 ALBUMINA: 3,58. TP: 11,4 TTP: 31,9 4 DIAGNOSTICO PRE-PRESUNTIVO DEF- DEFINITIVO DEF- DEFINITIVO DIFERENCIADO EN AMPOLLA DE VATER C24,1 X 4 2 3 5 7 CODIGO COD	2 DE	CIII	TAD	00.		VASE	NEO V D	20055													
GL: 115 UREA: 39,9 CR: 1,01 NA: 129 CA2+. 4,64 K: 4,4 CL: 93,2 PCR: 80,9 BT: 0,96 PROTEINAS TOTALES: 7,16 ALBÚMINA: 3,58. TP: 11,4 TTP: 31,9 4 DIAGNOSTICO PRE= PRESUNTIVO DE= DEFINITIVO CIE PRE DEF ADENOCARCINOMA TIPO INTESTINAL BIEN DIFERENCIADO EN AMPOLLA DE VATER C24,1 X 4 DIAGNOSTICO PRE= PRESUNTIVO DE= DEFINITIVO SIE PRE DEF CIE PRE DEF SIE DEF CIE PRE									IIVIIE	=NI	05	DIA	GNO	511	308	2,196			ST 1 6721		
1 ADENOCARCINOMA TIPO INTESTINAL BIEN DIFERENCIADO EN AMPOLLA DE VATER 2	GL: 115 TP: 11,4	UREA	A: 39,9 31,9	CR:	1,01	NA: 129	CA2+. 4,64	K: 4,4 C	L: 93,	,2 P	CR: 8	30,9 B	T: 0,96	6 PR	OTEIN/	AS TOTA	ALES: 7,1	6 ALBÚN	/INA: 3,5	8.	
1 DIFERENCIADO EN AMPOLLA DE VATER C24,1 X 4 2	4 DIA	GN	OSTI	СО				CIE "	. PRE	DEF				₹ % .	1	-			CIE	PRE	DE
2 5 6 5 PLANES TERAPEUTICOS Y EDUCACIONALES REALIZADOS VALORACION POR ESPECIALIDAD CODIGO CODIGO	1 5/					INTEST	INAL BIEN	C24.1	T	X	T 4					·				T	Π
5 PLANES TERAPEUTICOS Y EDUCACIONALES REALIZADOS VALORACION POR ESPECIALIDAD (CODIGO	_	DIFE	KENCI	ADO E	N AMI	OLLAD	EVAIER	 	╂	1	╂	-						 			$oldsymbol{ol}oldsymbol{ol}oldsymbol{ol{oldsymbol{ol}}}}}}}}}}}}}}}}}}$
5 PLANES TERAPEUTICOS Y EDUCACIONALES REALIZADOS VALORACION POR ESPECIALIDAD CODIGO CODIGO								4	-	ـ	╢									_	L
VALORACION POR ESPECIALIDAD "CODIGO CODIGO	3									<u> </u>	6										
VALORACION POR ESPECIALIDAD "CODIGO CODIGO	5 PLA	ANE	S TE	RAP	EUT	icos	Y EDUCA	CIONA	LES	RI	EAL	IZAI	oos						sg(\$4†s , ,	7. 7	
FECHA 24/08/2023 HORA 09H58 NOMBRE DEL PROFESIONAL DRA JIMBO GREYS FIRMA 10323 FIRMA 10323 TO NUMERO 1	VALORAC			PECIA	LIDAD)								····		o solo	Sal \				
FECHA 24/08/2023 HORA 09H58 NOMBRE DEL PROFESIONAL DRA JIMBO GREYS FIRMA OSCIALO 1			······										CODIGO			e ///	COC.				
	FECHA	24/0	8/2023	HOR	IA	09H58		DRA JI	МВС) GR	EYS			F	RMA		1032/27/10	1670			1

INTERCONSULTA - SOLICITUD

ESTABLECI	MENTO CONSULTADO	NOMBRE				APELLIDO	SEXO (M-F)	EDAD	Nº HISTO	ORIA CLÍNIC	A
ء و <u>س</u> ع	OLCA QUITO	ABELARDO X			1	OAPANTA LLANO	м	74	2	88801	
6 CUAI	RO CLÍNICO D	E INTERCONSUL	.TA								
	· · ·										
RESP	JESTA DE INTE	RCONSULTA // C	RTOPE	EDIA C	NC	DLOGICA					
DIAGNO	STICO: ADENO	CARCINOMA TIPO		CTINIA	ı DI	EN DIEEDENOIA	\	MOOLI	A DE		
		PRE 12/08/2021: 0								O EN S	SU.
TERCIO	DISTAL, IMPRE	SIONA IMAGEN N	ODUL	AR EN	LA [ESEMBUCADU	JRA DUO	DENA [-
BIOLIPAI	NCREATICA, SU	JGIERE PROCES	O NEO	PLASI	COF	PROBALMENTE	AMPULA	4			
		DOLOR DE MODE		INTEN	ISID	AD EN RODILLA	A IZQUIEI	RDA.			
		NTE, ORIENTADO NQUILOSADA EN		ر ال	. 3U	OBADOS BIGID	\^ \ 40\/II	ייט א ט נ	245N/4 F		20 A
		COMPLETA, FLE					•			OLORG	JOH,
INFECCI	ON LOCAL, NO	CALOR, NO RUB	OR, IN	CREMI		•	•			ΓELAR	
QUIER	DA, EDEMA GEI	NERALIZAO DE F	RODILL	A.							
•											
7 DESI	IMEN DEL CRIT	EDIO CLÍNICO						· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·			
		DSTICOS DESCRI ONICAS CON ANO									
		IVO CRONICO, C								,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,	
		RTICULAR, NO SIG			SPU	ESTA INFLAMA	TORIA L	OCAL,	SE SOLIC	ITARA	RX
DE KUDI	LLA IZQUIEK <i>UP</i>	A PARA DEFINIR	CONDO	JUTA.							
8 DIAG	NOSTICO	PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE DEF	11					CIE PRI	E DEF
	ADENOCARCINOMA EN A	APOLLA DE VATER	C24.1	X	4						
2				x	5						
· ·					<u> </u>						
3				X	6						<u>_</u>
9 PLAN	I DE DIAGNOST	ICO PROPUESTO	5								

NINGUNO

10 PLAN DE TRATAMIENTO PROPUESTO

TERAPÉUTICOS Y EDUCATIVO

RX RODILLA IZQUIERDA REVALORACION CON RX COMUNICAR NOVEDADES

SOLCA NUCLEO DE QUITO Dr. Luis Alberto Calderón MEDICO TRAUMATOLOGO CI. 0604490839

FECHA	24/08/2023	HORA	11:59	NOMBRE DEL PROFESIONAL	DR. LUIS CALDERON	FIRMA		MARINA	NUMERO DE HOJA	
SNS-MSP	/ HCU-form.007	/ / 2008			in the contract of the contrac	 	C	INTERCONSUL	TA - INFOR	ME