

Fecha de Impresión: Thursday, AUG-24-23 11:23:59

Fecha : 24-AUG-2023 10:07:00 H.C. : 184302 Paciente: OTAÑEZ PEÑAHERRERA BLANCA ISOLINA
Médico : MDA5 CERVANTES VELEZ MARIA CRISTINA
MASTER UNIVERSITARIO EN ATENCION Y CUIDADOS PALIATIVOS - CC:
1709797078 - L2U F59 N178

Evolución: SOLICITUD DE INTERCONSULTA A TRAUMATOLOGIA
PACIENTE FEMENINO DE 76 AÑOS DE EDAD.
PO: CANCER DE RECTO EC II T3N0M0:
FUERA DE LA INSTITUCION:
*DG EN ABRIL DEL 2011 (HECAM).HP: ADENOCARCINOMA MODERADAMENTE DIFERENCIADO
-MANEJADA CON RESECCIÓN DE MILES + CONFECCION DE COLOSTOMIA EL 19/04/2011 LUEGO DE ESTO
RECIBE TRATAMIENTO CON QT + RT CONCURRENTES HASTA EL 29 SEPTIEMBRE 2011. PASÓ A
CONTROLES.
EN SOLCA
*APERTURA ONCOLOGIA 20/6/23:
*NO SE DISPONE DE REVISION DE LAMIILLAS.
DR CASTILLO INDICA PACIENTE CON LOS DIAGNÓSTICOS DESCRITOS, EN IRREGULARES CONDICIONES.
AL MOMENTO POR CONDICION NO ES CANDIDATO DE TRATAMIENTO SISTEMICO NI QUIRURGICO POR
LO QUE SE CONVERSA AMPLIAMENTE CON PACIENTE, FAMILIARES Y MEDICOS TRATANTES
SE DECIDE PASE FORMAL AL SERVICIO DE CUIDADOS PALITIVOS (06.07.2023).

P1: DOLOR ONCOLOGICO: SECUNDARIO A FRACTURA DE CADERA. PREVIAMENTE EN TRATAMIENTO
AMBULATORIO CON MORFINA 30 MG VO BID, GABAPENTINA Y DEXAMETASONA.

P2: FRACTURA DE CADERA IZQUIERDA A DESCARTAR: POSTERIOR A CAÍDA DE PROPIA ALTURA. SIN
EMBARGO EN COMPLEMENTARIO APARENTA TRAZO DE CONSOLIDACION ANTIGUO EN CABEZA DE
FEMUR IZQUIERDO. POR LO QUE SE SOLICITA HOY VALORACIÓN POR TRAUMATOLOGÍA.

P3: DEBUT DIABETICO PACIENTE DURANTE HOSPITALIZACION CON GLICEMIA DE 700 MG/DL . SE
SOLCITA HEMOGLOBINA GLICOSILADA 24/08/2023 AHG 9.7 MANTIENE HIDRTACION SE INSTAURA 30
UI DE INSULINA NPH EN LA MAÑANA MANTIENE CONTROLES PREPRANDIALES.

SUBJETIVO: PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR. REFIERE DOLOR EN CADERA IZQUIERDA AL
MOVIMIENTO LEVE INTENSIDAD.
OBJETIVO:
BARTHEL: 60 / KFSK: 50 P. (22/08/2023)
BARTHEL: 50 / KFSK: 40 P. / PPS: 40 ACTUAL

Examen Físico:

SOLCA Núcleo de
Dra. María *[Firma]*
ESP. MEDICINA INTERNA Y
CUIDADOS PALIATIVOS
1709797078

PACIENTE DESPIERTA, AFEBRIL, HIDRATADA, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVA ROSADA. REGION DE POMULO IZQUIERDO CON LESION DE ESCORIACION SIN SIGNOS DE INFECCION. OROFARINGE NO ERITEMATOSA, NO SECRECION, NO LESIONES. CUELLO SIMETRICO SIN ADENOPATIAS. TORAX SIMETRICO EXPANSIBILIDAD CONSERVADA. CORAZON RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS. PULMONES MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO HEMITORAX DERECHO, NO SOBREAÑADIDOS. ABDOMEN: SUAVE DEPRESIBLE, CON COLOSTOMIA PERMEABLE Y FUNCIONAL, RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES, NO DOLOROSO A LA PALPACION PROFUNDA EN MARCO COLONICO, NO SIGNOS DE IRRITACION. EXTREMIDADES NO SIMETRICAS EDEMA MII +/++++, MID +/++++, MII CON AFECCION DE PIE CON ALTERACION DE LA FLEXION, LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS, PULSOS SIMETRICOS. NO SE EVIDENCIA SIGNOS DE EQUIMOSIS, CON AFECCION DE PIE CON ALTERACION DE LA FLEXION, CON ROTACION EXTERNA Y ACORTAMIENTO. CON LIMITACION A LA EXTENSION DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO.

PARACLÍNICOS

DE IMAGEN:

RX DE COLUMNA SACRA Y PELVIS: SE EVIDENCIA ACORTAMIENTO DE CABEZA FEMORAL IZQUIERDA.
RX DE PELVIS AP Y AXIAL: SE EVIDENCIA TRAZO DE CONSOLIDACION EN CUELLO DE FEMUR IZQUIERDO.

PACIENTE ADULTA MAYOR CON DEPENDENCIA MODERADA POR TERCERAS PERSONAS, ACUDE POR CAIDA DE PROPIA ALTURA PROVOCANDOSE GOLPE DIRECTO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO QUE DIFICULTA LA MOVILIDAD, CON DOLOR QUE NO CEDE A LA ANALGESIA POR LO QUE SE INDICA ANALGESIA A BASE DE OPIOIDE DE TERCER ESCALON. EN RX DE CADERA TRAZO DE FRACTURA EN CUELLO FEMORAL SE REQUIERE VALORACION POR ESPECIALIDAD.

DRA MARIA CERVANTES

1709797078

TERAPIA DE DOLOR //CUIDADOS PALIATIVOS.

SOLCA NÚC
Dra. María Cervantes
ESP. MEDICINA PALIATIVA
CUIDADOS PALIATIVOS
1709797078

Fecha : 24-AUG-2023 12:10:00 H.C. : 184302 Paciente: OTAÑEZ PEÑAHERRERA BLANCA ISOLINA
Médico : MDÑA CALDERON VILLA LUIS ALBERTO
ESPECIALISTA EN TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA - CC: 0604490839

Evolución: ***RESPUESTA DE INTERCONSULTA // ORTOPEDIA ONCOLOGICA***

PACIENTE FEMENINO DE 76 AÑOS DE EDAD.

PO: CANCER DE RECTO EC II T3N0M0 MANEJADA CON RESECCIÓN DE MILES + CONFECCION DE COLOSTOMIA EL 19/04/2011 LUEGO DE ESTO RECIBE TRATAMIENTO CON QT + RT CONCURRENTES HASTA EL 29 SEPTIEMBRE 2011.

S: PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, REFIERE DOLOR EN CADERA IZQUIERDA AL MOVIMIENTO LEVE INTENSIDAD.

O: PACIENTE DESPIERTA, AFEBRIL, HIDRATADA, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVA ROSADA, REGION DE POMULO IZQUIERDO CON LESION DE ESCORIACION SIN SIGNOS DE INFECCION, OROFARINGE NO ERITEMATOSA, NO SECRECION, NO LESIONES. CUELLO SIMETRICO SIN ADENOPATIAS. TORAX SIMETRICO EXPANSIBILIDAD CONSERVADA. CORAZON RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS. PULMONES MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO HEMITORAX DERECHO, NO SOBREAÑADIDOS. ABDOMEN: SUAVE DEPRESIBLE, CON COLOSTOMIA PERMEABLE Y FUNCIONAL. RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES, NO DOLOROSO A LA PALPACION PROFUNDA EN MARCO COLONICO, NO SIGNOS DE IRRITACION.

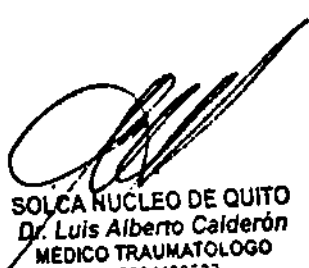
EXTREMIDADES INFERIOR IZQUIERDA CON ACORTAMIENTO. ROTACION EXTERNA, DOLOR EN ARCOS DE MOVILIDAD DE CADERA IZQUIERDA, NO SE LOGRA COMPLETAR MOVILIDAD POR DOLOR, LIMITACION FUNCIONAL, EDEMA ++.

RX: TRAZO DE FRACTURA SUBCAPITAL IMPACTADA, NO DESPLAZAMIENTO, ANGULO CERVICODIAFISIARIO DE 125 GRADOS.

A: PACIENTE CON DIAGNOSTICO DESCRITO, EN MANEJO PALIATIVO. CON ESCALA OPTIMODEL CON ESCALA DE SUPERVIVENCIA DE 2-3 MESES CON FX DE CUELLO DE FEMUR IZQUIERDO, EN LA QUE NO ES TRIBUTARIA DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO, SE RECOMIENDA OPTIMIZAR ANALGESIA Y CONTINUAR CON MOVILIZACION EN BLOQUE, ALTA POR NUESTRO SERVICIO

P:
ALTA POR ORTOPEDIA
INDICACIONES DE CUIDADOS PALIATIVOS

DR LUIS CALDERON V
ESP ORTOEPDIA Y TRAUMATOLOGIA
0604490839
DR. XAVIER FIGUEROA
1718303991


SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Luis Alberto Calderón
MEDICO TRAUMATOLOGO
Ci. 0604490839

Fecha : 24-AUG-2023 12:43:00 H.C. : 184302 Paciente: OTAÑEZ PEÑAHERRERA BLANCA ISOLINA
Médico : MDIX SILVA ESPIN EVELYN SOFIA
PSICOLOGA CLÍNICA - CC: 1717464299

Motivo : EP Evaluación Psicológica Hospitalización

Evolución: RESPUESTA I/C PSICOLOGIA

PACIENTE DE 76 AÑOS DE EDAD.


DG: CANCER DE RECTO EC II +RECAIDA (PULMONAR, RETROPERITONEAL) + DOLOR ONCOLOGICO + HIPOTIROIDISMO+ HIPONATREMIA LEVE HIPERTONICA + FRACTURA DE CADERA IZQUIERDA. SE NOS INTERCONSULTA PARA VALORACIÓN Y APOYO PSICOLÓGICO.

PACIENTE EN CUIDADOS PALIATIVOS VALORADA PREVAMENTE EN ÚLTIMA HOSPITALIZACIÓN POSTERIOR A SU PASE A CP.

AL ABORDAJE PACIENTE CONCIENTE, ORIENTADA. LABIL EMOCIONAL Y CON LLANTO FACIL. HA SIDO INFORMADA DE IMPOSIBILIDAD QUIRÚRGICA REFIERE PREOCUPACIÓN E INQUIETUD POR MANEJO DEL DOLOR EN DOMICILIO.

SE REALIZA ENTREVISTA CON FAMILIAR (HIJO) QUIEN REFIERE ESTAR INFORMADO SOBRE LA CONDICIÓN ACTUAL DE LA PACIENTE, EN RECONOCIMIENTO DE PRONÓSTICO.

T. EXPLICATIVA, REFUERZO INFORMACIÓN SOBRE EL MANEJO PALIATIVO. T. DE APOYO EMOCIONAL.


SOLIC. Núcleo de Quito
Dra. Evelyn Silva
PSICÓLOGA CLÍNICA
1717464299

Fecha : 24-AUG-2023 11:31:00 H.C. : 184302 Paciente: OTAÑEZ PEÑAHERRERA BLANCA ISOLINA
Médico : MDAS CERVANTES VELEZ MARIA CRISTINA
MASTER UNIVERSITARIO EN ATENCION Y CUIDADOS PALIATIVOS - CC:
1709797078 - L2U F59 N178

Evolución: SOLICITUD DE INTERCONSULTA A PISCOLOGIA DRA SILVA
PACIENTE FEMENINO DE 76 AÑOS DE EDAD.

PO: CANCER DE RECTO EC II T3N0M0:

FUERA DE LA INSTITUCION:

*DG EN ABRIL DEL 2011 (HECAM).HP: ADENOCARCINOMA MODERADAMENTE DIFERENCIADO
-MANEJADA CON RESECCIÓN DE MILES + CONFECCION DE COLOSTOMIA EL 19/04/2011 LUEGO DE ESTO
RECIBE TRATAMIENTO CON QT + RT CONCURRENTES HASTA EL 29 SEPTIEMBRE 2011. PASÓ A
CONTROLES.

EN SOLCA

*APERTURA ONCOLOGIA 20/6/23:

*NO SE DISPONE DE REVISION DE LAMILLAS.

DR CASTILLO INDICA PACIENTE CON LOS DIAGNÓSTICOS DESCRITOS. EN IRREGULARES CONDICIONES,
AL MOMENTO POR CONDICION NO ES CANDIDATO DE TRATAMIENTO SISTEMICO
SE DECIDE PASE FORMAL AL SERVICIO DE CUIDADOS PALITIVOS (06.07.2023).

P1: DOLOR ONCOLOGICO: SECUNDARIO A FRACTURA DE CADERA. PREVIAMENTE EN TRATAMIENTO
AMBULATORIO CON MORFINA 30 MG VO BID, GABAPENTINA Y DEXAMETASONA.

P2: FRACTURA DE CADERA IZQUIERDA A DESCARTAR: POSTERIOR A CAÍDA DE PROPIA ALTURA. SIN
EMBARGO EN COMPLEMENTARIO APARENTA TRAZO DE CONSOLIDACION ANTIGUO EN CABEZA DE
FEMUR IZQUIERDO. POR LO QUE SE SOLICITA HOY VALORACIÓN POR TRAUMATOLOGÍA.

P3: HIPOTIROIDISMO: DESDE HACE 25 AÑOS POR TIROIDECTOMIA EN TRATAMIENTO CON LT4 DOSIS 75
UG.

SUBJETIVO: PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, REFIERE DOLOR EN CADERA IZQUIERDA AL
MOVIMIENTO.

Examen Físico:

PACIENTE DESPIERTA, AFEBRIL, HIDRATADA, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVA ROSADA, REGION DE
POMULO IZQUIERDO CON LESION DE ESCORIACION SIN SIGNOS DE INFECCION. OROFARINGE NO
ERITEMATOSA. NO SECRECION. NO LESIONES. CUELLO SIMETRICO SIN ADENOPATIAS. TORAX
SIMETRICO EXPANSIBILIDAD CONSERVADA. CORAZON RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS.
PULMONES MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO HEMITORAX DERECHO. NO
SOBREANADIDOS. ABDOMEN: SUAVE DEPRESIBLE. CON COLOSTOMIA PERMEABLE Y FUNCIONAL.
RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES, NO DOLOROSO A LA PALPACION PROFUNDA EN MARCO COLONICO.
NO SIGNOS DE IRRITACION. EXTREMIDADES NO SIMETRICAS EDEMA MII +++/++++, MID +/++++, MII CON
AFECCION DE PIE CON ALTERACION DE LA FLEXION, LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS. PULSOS
SIMETRICOS. NO SE EVIDENCIA SIGNOS DE EQUIMOSIS. CON AFECCION DE PIE CON ALTERACION DE LA
FLEXION, CON ROTACION EXTERNA Y ACORTAMIENTO. CON LIMITACION A LA EXTENSION DEL
MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO.

SE REQUIERE VALORACION POR ESPECIALIDAD PARA CONOCIMIENTO DE CASO Y MANEJO CONJUNTO
CON LA UNIDAD DE CUIDADOS PALIATIVOS.

DRA MARIA CERVANTES

1709797078

TERAPIA DE DOLOR //CUIDADOS PALIATIVOS.

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
24/08/2023	HG	Prescripción Médica Hospitalización

M. Cervantes V.
SOLCA Núcleo de Quito
Dra. Maria Cervantes V.
ESP. ATENCION AL PACIENTE
CUIDADOS PALIATIVOS
1709797078

Fecha : 23-AUG-2023 22:49:00 H.C. : 184302 Paciente: OTAÑEZ PEÑAHERRERA BLANCA ISOLINA
 Médico : MDNC ROSALES CEVALLOS ALEXANDRA ELIZABETH
 MEDICO - CC: 0803469527

Evolución: SOLICITUD DE LABORATORIO

SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción
23/08/2023	2964218	EXAMEN DE ORINA
	2964218	EXAMEN DE SANGRE

Recibido
 SOLCA Núcleo de Quito
 Dra. María Cervantes V.
 ESP. MEDICINA INTERNA Y
 CUIDADOS PALIATIVOS
 1709797078

Fecha : 23-AUG-2023 22:39:00 H.C. : 184302 Paciente: OTAÑEZ PEÑAHERRERA BLANCA ISOLINA
 Médico : MD#C ROSALES CEVALLOS ALEXANDRA ELIZABETH
 MEDICO - CC: 0803469527

Evolución: NOTA

SE RECIBE REPORTE DE LABORATORIO QUE INDICA GLICEMIA CENTRAL 700MG/DL, SE REALIZA GLICEMIA CAPILAR QUE INDICA HI, SE SOLICITA EMO, SE AUMENTA HIDRATACIÓN Y SE SUSPENDE CORTICOIDE.

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
23/08/2023	HG	Prescripción Médica Hospitalización

DR. ROSALES
 MEDICO
 01-0803

Dr. C. C. Chz
 SOLCA Núcleo de Quito
 Dra. María Cervantes V.
 F.P. MEDICINA INTERNA Y
 CUIDADOS PALIATIVOS
 1709797078

Fecha : 23-AUG-2023 20:51:00 H.C. : 184302 Paciente: OTÁÑEZ PEÑAHERRERA BLANCA ISOLINA
Médico : MD#C ROSALES CEVALLOS ALEXANDRA ELIZABETH
MEDICO - CC: 0803469527

Evolución: NOTA DE INGRESO A CUIDADOS PALIATIVOS

PCTE FEMENINA DE 76 AÑOS DE EDAD, NACIDA EN PUJILI RESIDENTE EN QUITO, ESTADO CIVIL: VIUDA.
RELIGION: CATOLICA, INSTRUCCION: PRIMARIA INCOMPLETA. OCUPACION: QQQD GRUPO SANGUINEO Y
FACTOR: DESCONOCE, LATERALIDAD: DIERA
ALERGIAS: NO CONOCIDAS, TRANSFUSIONES: NO
PERSONA DE REFERENCIA: MONICA BUENO (HIJA) FONO 0984485339

APP:

-HIPOTIROIDISMO DESDE HACE 25 AÑOS POR TIROIDECTOMIA EN TRATAMIENTO CON LT4 DOSIS 75 UG

APQX:

-TIROIDECTOMIA HACE 24 AÑOS POR BOCIO

-LIGADURA DE TROMPRAS HACE 42 AÑOS

-APENDICECTOMIA HACE 48 AÑOS

-COLOSTOMIA HACE 11 AÑOS POR CANCER DE RECTO

-COLECISTECTOMIA HACE 2 AÑOS 6 MESES

-TONSILECTOMIA HACE 24 AÑOS

APF: -NO REFIERE

AGO:-MENARQUIA: A LOS 15 AÑOS, MENOPAUSEA 50 AÑOS G:3 A:0 P: 3 C: 0 HV: 2

HABITOS:

-ALIMENTARIO: 3 VECES AL DIA

MICCIONAL: 5 VECES AL DIA

DEFECATORIO: COLOSTOMIA NO PRODUCTIVA

MEDICAMENTOS: LT4, OMEPRAZOL, GABAPENTINA, TRAMADOL, PARACETAMOL, BUPRONORFINA EN
PARCHE.

TABACO: DURANTE 30 AÑOS HASTA HACE 15 AÑOS QUE DEJO DE FUMAR

ALCOHOL: NO

DG: CANCER DE RECTO EC II +RECAIDA (PULMONAR, RETROPERITONEAL) + DOLOR ONCOLOGICO +
HIPOTIROIDISMO+ FRACTURA DE CADERA IZQUIERDA

PO: CANCER DE RECTO EC II T3N0M0:

FUERA DE LA INSTITUCION:

*DG EN ABRIL DEL 2011 (HECAM).HP: ADENOCARCINOMA MODERADAMENTE DIFERENCIADO

-MANEJADA CON RESECCIÓN DE MILES + CONFECCION DE COLOSTOMIA EL 19/04/2011 LUEGO DE ESTO
RECIBE TRATAMIENTO CON QT + RT CONCURRENTES HASTA EL 29 SEPTIEMBRE 2011. PASÓ A
CONTROLES.

EN SOLCA

*APERTURA ONCOLOGIA 20/6/23:

*NO SE DISPONE DE REVISION DE LAMILLAS.

DR CASTILLO INDICA PACIENTE CON LOS DIAGNÓSTICOS DESCRITOS, EN IRREGULARES CONDICIONES,
AL MOMENTO POR CONDICION NO ES CANDIDATO DE TRATAMIENTO SISTEMICO NI QUIRURGICO POR
LO QUE SE CONVERSA AMPLIAMENTE CON PACIENTE.FAMILIARES Y MEDICOS TRATANTES DE
ONCOLOGIA Y EL SERVICIO DE CUIDADOS PALIATIVOS. SE EXPLICA CONDICION Y SITUACION ACTUAL,
PRONOSTICO A CORTO Y MEDIANO PLAZO. COMPRENDEN.

Examen Físico:

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
23/08/2023	2053HM	Prescripción Médica Consulta Externa
23/08/2023	140891	Solicitud de Internación

SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción
23/08/2023	2964200	EXAMEN DE SANGRE

SOLEA Núcleo de Quito
Dra. Maria Cervantes V.
ESP. MEDICINA INTERNA Y
CUIDADOS PALIATIVOS
1709797078

SE DECIDE PASE FORMAL AL SERVICIO DE CUIDADOS PALITIVOS 06.07.2023.

P1: DOLOR ONCOLOGICO: SECUNDARIO A FRACTURA DE CADERA, PREVIAMENTE EN TRATAMIENTO AMBULATORIO CON MORFINA 30 MG VO BID, GABAPENTINA Y DEXAMETASONA.

P2: FRACTURA DE CADERA IZQUIERDA: SECUNDARIA A CAÍDA, SIN EMBARGO IMPRESIONA TRAZO ANTIGUO, SE SOLICITARÁ VALORACIÓN POR TRAUMATOLOGÍA AM.

P3: HIPOTIROIDISMO: DESDE HACE 25 AÑOS POR TIROIDECTOMIA EN TRATAMIENTO CON LT4 DOSIS 75 UG.

MC: DOLOR EN CADERA IZQUIERDA

ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE REFIERE QUE HACE 12 HORAS PRESENTA CAIDA DE PROPIA ALTURA PROVOCÁNDOSE GOLPE DIRECTO CON OBJETO CONTUSO EN PIE IZQUIERDO, CADERA Y ROSTRO POR LO QUE PRESENTA DOLOR DE SEVERA INTENSIDAD EN CADERA Y PIE QUE, NO CEDE A PESAR DE ANALGESIA ADMINISTRADA POR LO QUE ACUDE.

EXAMEN FÍSICO:

BARTHEL: 80 / KFSK: 80 P. AYER

BARTHEL: 50 / KFSK: 50 P. / PPS: 40 AHORA

PACIENTE DESPIERTA, ALGICA, AFEBRIL, HIDRATADA, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVA ROSADA, REGION DE POMULO IZQUIERDO CON LESION DE ESCORIACION SIN SIGNOS DE INFECCION, OROFARINGE NO ERITEMATOSA, NO SECRECION, NO LESIONES. CUELLO SIMETRICO SIN ADENOPATIAS. TORAX SIMETRICO EXPANSIBILIDAD CONSERVADA. CORAZON RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS. PULMONES MURMULLO VESICULAR HEMITORAX DERECHO, NO SOBREAÑADIDOS. ABDOMEN: SUAVE DEPRESIBLE, CON COLOSTOMIA PERMEABLE Y FUNCIONAL. RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES, NO DOLOROSO A LA PALPACION PROFUNDA EN MARCO COLONICO. NO SIGNOS DE IRRITACION. EXTREMIDADES NO SIMETRICAS EDEMA MII +++/++++, MID +/-, MII CON AFECCION DE PIE CON ALTERACION DE LA FLEXION, LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS, PULSOS SIMETRICOS. NO SE EVIDENCIA SIGNOS DE EQUIMOSIS, CON LIMITACION A LA EXTENSION DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO.

PARACLÍNICOS:

RX DE COLUMNA SACRA Y PELVIS: SE EVIDENCIA ACORTAMIENTO DE CABEZA FEMORAL IZQUIERDA.

RX DE PELVIS AP Y AXIAL: SE EVIDENCIA TRAZO DE CONSOLIDACION EN CUELLO DE FEMUR IZQUIERDO.

M. Cervantes V.
SOLCA Núcleo de Quito
Dra. María Cervantes V.
ESP. MEDICINA INTERNA Y
CUIDADOS PALIATIVOS
170779707#

Fecha : 23-AUG-2023 22:22:00 H.C. : 184302 Paciente: OTAÑEZ PEÑAHERRERA BLANCA ISOLINA
Médico : MD#C ROSALES CEVALLOS ALEXANDRA ELIZABETH
MEDICO - CC: 0803469527

Evolución: --> CONTINÚA NOTA DE INGRESO A CUIDADOS PALIATIVOS

A: PACIENTE ADULTA MAYOR CON DEPENDENCIA MODERADA POR TERCERAS PERSONAS. ACUDE POR CAIDA DE PROPIA ALTURA PROVOCÁNDOSE GOLPE DIRECTO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO QUE DIFICULTA LA MOVILIDAD. CON DOLOR QUE NO CEDE A LA ANALGESIA POR LO QUE SE INDICA ANALGESIA A BASE DE OPIOIDE DE TERCER ESCALÓN. AL MOMENTO DOLOR MEJOR CONTROLADO. RX DE CADERA TRAZO DE FRACTURA EN CUELLO FEMORAL. SE HOSPITALIZA PARA CONTROL DE DOLOR Y POSTERIOR VALORACIÓN POR TRAUMATOLOGÍA.

PLAN:
INGRESO A HOSPITALIZACIÓN
ANALGESIA DE TERCER ESCALÓN
VALORACIÓN POR TRAUMATOLOGÍA
EXÁMENES COMPLEMENTARIOS STAT
GLUCEMIA CAPILAR STAT

DRA. CERVANTES - MSP 1718317082
MT CUIDADOS PALIATIVOS// TERAPIA DEL DOLOR
MD. ELIZABETH ROSALES MSP 0803469527 PG CUIDADOS PALIATIVOS

M. C. C. L. Z
SOLCA Núcleo de Quito
Dra. Maria Cervantes V.
ESP. MEDICINA INTERNA Y
CUIDADOS PALIATIVOS
1709797078

Fecha : 23-AUG-2023 17:01:00 H.C. : 184302 Paciente: OTAÑEZ PEÑAHERRERA BLANCA ISOLINA
Médico : MDfO SANCHEZ YUNGA ANA GABRIELA

**SOLCA NÚCLEO DE QUITO
EMERGENCIA**

Evolución: *****NOTA INICIAL / EMERGENCIAS**

OTAÑEZ PEÑAHERRERA BLANCA ISOLINA
FEMENINA DE 76 AÑOS DE EDAD

DIAGNÓSTICO: CANCER DE RECTO EC II + RECAIDA (PULMONAR, RETROPERITONEAL) + ABDOMEN
OBSTRUCTIVO MALIGNO + DOLOR ONCOLOGICO + HIPOTIROIDISMO. EN MANEJO POR CUIDADOS
PALIATIVOS.

MOTIVO DE CONSULTA: GOLPE DE PIE IZQUIERDO

ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE REFIERE QUE HACE 12 HORAS PRESENTA CAIDA DE PROPIA ALTURA
PROVOCANDOSE GOLPE DIRECTO CON OBJETO CONTUSO EN PIE IZQUIERDO Y QUE PRESENTA DOLOR
DE SEVERA INTENSIDAD HACE 1 HORA, NO CEDE A PESAR DE ANALGESIA ADMINISTRADA POR LO QUE
ACUDE.

Examen Físico: EXAMEN FISICO:

PACIENTE DESPIERTA, ALGICA, AFEBRIL, HIDRATADA, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVA ROSADA.
REGION DE POMULO IZQUIERDO CON LESION DE ESCORIACION SIN SIGNOS DE INFECCION. OROFARINGE
NO ERITEMATOSA, NO SECRECION, NO LESIONES. CUELLO SIMETRICO SIN ADENOPATIAS. TORAX
SIMETRICO EXPANSIBILIDAD CONSERVADA. CORAZON RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS.
PULMONES MURMULLO VESICULAR HEMITORAX DERECHO, NO SOBREAÑADIDOS. ABDOMEN: SUAVE
DEPRESIBLE, CON COLOSTOMIA PERMEABLE Y FUNCIONAL, RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES, NO
DOLOROSO A LA PALPACION PROFUNDA EN MARCO COLONICO, NO SIGNOS DE IRRITACION.
EXTREMIDADES NO SIMETRICAS EDEMA MII +++/++++, MID +/-/++++, MII CON AFECCION DE PIE CON
ALTERACION DE LA FLEXION, LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS, PULSOS SIMETRICOS. NO SE
EVIDENCIA SIGNOS DE EQUIMOSIS, CON LIMITACION A LA EXTENSION DEL MIEMBRO INFERIOR
IZQUIERDO.

A: PACIENTE ADULTA MAYOR CON DEPENDENCIA MODERADA POR TERCERAS PERSONAS, ACUDE POR
CAIDA DE PROPIA ALTURA PROVOCANDOSE GOLPE DIRECTO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO QUE
DIFICULTA LA MOVILIDAD, CON DOLOR QUE NO CEDE A LA ANALGESIA POR LO QUE SE INDICA
ANALGESIA A BASE DE OPIOIDE DE TERCER ESCALON Y SE SOLICITAN COMPLEMENTARIOS.

P:

-ANALGESIA CON OPIOIDE DE TERCER ESCALON
-EXAMEN COMPLEMENTARIO
-VALORACION CON RESULTADOS.

DRA. ILIANA MERCHAN 1104552706 EMERGENCIOLOGA / MD. ANA SANCHEZ 1725442170 PG CUIDADOS
PALIATIVOS

SIGNOS VITALES

Pulso : 63 Presión Arterial : 144 / 73 Temperatura°C : 36.6 Respiración : 11
Observación: SAT 84% PESO: 52 TALLA 156
Ingesta : Eliminación :

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
23/08/2023	1714HM	Prescripción Médica Consulta Externa

SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción
23/08/2023	2964168	ESTUDIOS DE IMAGEN



Md. Ana Sánchez Y.
MÉDICO GENERAL
1725442170

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Iliana Merchan
EMERGENCIOLOGA
C.I.: 1104552706

Fecha : 23-AUG-2023 19:10:00 H.C. : 184302 Paciente: OTAÑEZ PEÑAHERRERA BLANCA ISOLINA
Médico : MDfO SANCHEZ YUNGA ANA GABRIELA

Evolución:

****NOTA EVOLUCION / EMERGENCIAS****

OTAÑEZ PEÑAHERRERA BLANCA ISOLINA

FEMENINA DE 76 AÑOS DE EDAD

DIAGNÓSTICO: CANCER DE RECTO EC II + RECAIDA (PULMONAR, RETROPERITONEAL) + ABDOMEN OBSTRUCTIVO MALIGNO + DOLOR ONCOLÓGICO + HIPOTIROIDISMO, EN MANEJO POR CUIDADOS PALIATIVOS.

SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE DOLOR EN CADERA IZQUIERDA QUE SE INCREMENTA AL MOVIMIENTO. OBJETIVO:

PACIENTE DESPIERTA, ALGICA, AFEBRIL, HIDRATADA. ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVA ROSADA, REGION DE POMULO IZQUIERDO CON LESION DE ESCORIACION SIN SIGNOS DE INFECCION, OROFARINGE NO ERITEMATOSA, NO SECRECION, NO LESIONES. CUELLO SIMETRICO SIN ADENOPATIAS. TORAX SIMETRICO EXPANSIBILIDAD CONSERVADA. CORAZON RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS. PULMONES MURMULLO VESICULAR HEMITORAX DERECHO, NO SOBREAÑADIDOS. ABDOMEN: SUAVE DEPRESIBLE, CON COLOSTOMIA PERMEABLE Y FUNCIONAL. RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES, NO DOLOROSO A LA PALPACION PROFUNDA EN MARCO COLONICO, NO SIGNOS DE IRRITACION. REGION SACROCOCCIGEA Y PELVIS: PACIENTE AL MOMENTO CON DOLOR EN CADERA IZQUIERDA. EXTREMIDADES NO SIMETRICAS EDEMA MII +++/++++, MID +/-/++++, MII CON AFECCION DE PIE CON ALTERACION DE LA FLEXION, LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS, PULSOS SIMETRICOS. COMPLEMENTARIOS: RX DE COLUMNA SACRA Y PELVIS: SE EVIDENCIA ACORTAMIENTO DE CABEZA FEMORAL IZQUIERDA.

Examen Físico:

ANALISIS:

P0: CANCER DE RECTO EC II + RECAIDA (PULMONAR, RETROPERITONEAL) + ABDOMEN OBSTRUCTIVO MALIGNO + DOLOR ONCOLÓGICO + HIPOTIROIDISMO, EN MANEJO CUIDADOS PALIATIVOS.

P1: FRACTURA DE CADERA IZQUIERDA A DESCARTAR: PACIENTE CON CAIDA DE PROPIA ALTURA, ACUDE CON DOLOR DE SEVERA INTENSIDAD EN PARACLINICOS DE IMAGEN SE EVIDENCIA ACORTAMIENTO DEL CUELLO DE FEMUR IZQUIERDO POR LO QUE SE INDICA COMPLEMENTAR CON IMAGEN AXIAL DEL MISMO LADO Y ADEMAS HA REQUERIDO DE DOS RESCATES DE OPIOIDE DE TERCER ESCALON.

PLAN:

-ANALGESIA CON OPIOIDE DE TERCER ESCALON

-RX AXIAL DE CADERA IZQUIERDA.

-VALORACION CON RESULTADOS

DR. RONALD PALMA EMERGENCIOLOGO 0704318807 / MD. ANA SANCHEZ 1725442170 PG CUIDADOS PALIATIVOS

SIGNOS VITALES

Pulso : 53 Presión Arterial : 137 / 74 Temperatura°C : 36.6 Respiración : 20

Observación: SAT: 80%

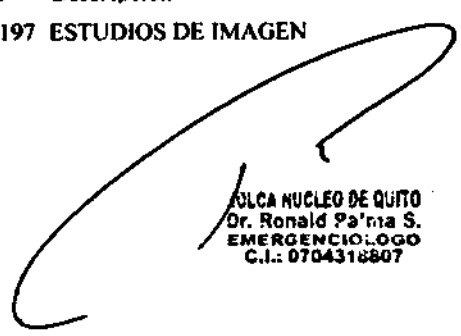
Ingesta : Eliminación :

SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción
23/08/2023	2964197	ESTUDIOS DE IMAGEN

**SOLCA NUCLEO DE QUITO
EMERGENCIA**

 **Md. Ana Sánchez Y.**
MÉDICO GENERAL
1725442170

 **SOLCA NUCLEO DE QUITO**
Dr. Ronald Palma S.
EMERGENCIOLOGO
C.I.: 0704318807

Fecha : 23-AUG-2023 20:10:00 H.C. : 184302 Paciente: OTAÑEZ PEÑAHERRERA BLANCA ISOLINA
Médico : MDIO SANCHEZ YUNGA ANA GABRIELA

**SOLCA NÚCLEO DE QUITO
EMERGENCIA**

Evolución: ***NOTA DE EVOLUCION / EMERGENCIAS*****

OTAÑEZ PEÑAHERRERA BLANCA ISOLINA
FEMENINA DE 76 AÑOS DE EDAD
DIAGNÓSTICO: CANCER DE RECTO EC II + RECAIDA (PULMONAR, RETROPERITONEAL) + ABDOMEN
OBSTRUCTIVO MALIGNO + DOLOR ONCOLOGICO + HIPOTIROIDISMO, EN MANEJO POR CUIDADOS
PALIATIVOS.

SUBJETIVO: PACIENTE AL MOMENTO REFIERE DOLOR SOLO AL MOVIMIENO DE LA CADERA IZQUIERDA.
OBJETIVO:

PACIENTE DESPIERTA, TRANQUILA, AFEBRIL, HIDRATADA, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVA
ROSADA, REGION DE POMULO IZQUIERDO CON LESION DE ESCORIACION SIN SIGNOS DE INFECCION.
OROFARINGE NO ERITEMATOSA, NO SECRECION, NO LESIONES. CUELLO SIMETRICO SIN ADENOPATIAS.
TORAX SIMETRICO EXPANSIBILIDAD CONSERVADA. CORAZON RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN
SOPLOS. PULMONES MURMULLO VESICULAR HEMITORAX DERECHO, NO SOBREAÑADIDOS. ABDOMEN:
SUAVE DEPRESIBLE, CON COLOSTOMIA PERMEABLE Y FUNCIONAL, RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES,
NO DOLOROSO A LA PALPACION PROFUNDA EN MARCO COLONICO, NO SIGNOS DE IRRITACION. REGION
SACROCOCIGEEA Y PELVIS: PACIENTE AL MOMENTO CON DOLOR EN CADERA IZQUIERDA.
EXTREMIDADES NO SIMETRICAS EDEMA MII +/+/+/, MID +/+/+, MII CON AFECION DE PIE CON
ALTERACION DE LA FLEXION, CON ROTACION EXTERNA Y ACORTAMIENTO. LLENADO CAPILAR DE 2
SEGUNDOS, PULSOS SIMETRICOS

Examen Físico: BARTHEL: 80 / KFSK: 80 P. AYER
BARTHEL: 50 / KFSK: 50 P. / PPS: 40 AHORA
COMPLEMENTARIOS:

RX DE COLUMNA SACRA Y PELVIS: SE EVIDENCIA ACORTAMIENTO DE CABEZA FEMORAL IZQUIERDA.
RX DE PELVIS AP Y AXIAL: SE EVIDENCIA TRAZO DE CONSOLIDACION EN CUELLO DE FEMUR
IZQUIERDO.

ANALISIS:
PO: CANCER DE RECTO EC II + RECAIDA (PULMONAR, RETROPERITONEAL) + ABDOMEN OBSTRUCTIVO
MALIGNO + DOLOR ONCOLOGICO + HIPOTIROIDISMO, EN MANEJO CUIDADOS PALIATIVOS.
PI: FRACTURA DE CADERA IZQUIERDA A DESCARTAR: PACIENTE CON CAIDA DE PROPIA ALTURA,
ACUDE CON DOLOR DE SEVERA INTENSIDAD EN PARACLINICOS DE IMAGEN SE EVIDENCIA
ACORTAMIENTO DEL CUELLO DE FEMUR IZQUIERDO POR LO QUE SE INDICA COMPLEMENTAR CON
IMAGEN AXIAL DEL MISMO LADO Y ADEMAS HA REQUERIDO DE DOS RESCATES DE OPIOIDE DE TERCER
ESCALON POR LO QUE SE INICIA INFUSION CONTINUA PARA MEJOR CONTROL DEL DOLOR, POR LO QUE
SE CONSIDERA EL INGRESO A HOSPITALIZACION PARA TERAPIA DEL DOLOR Y SE SUGIERE
VALORACION POR TRAUMATOLOGIA PARA MANEJO CONSERVADOR.

COMPLEJIDAD: MODERADA / SEVERIDAD: MODERADA

PLAN:

- INGRESO A HOSPITALIZACION.
- VALORACION POR TRAUMATOLOGIA
- ANALGESIA CON OPIOIDE DE TERCER ESCALON INFUSION CONTINUA
- PROTECTOR GASTRICO
- ANTIEMETICO
- VALORACION CON RESULTADOS

DR. RONALD PALMA EMERGENCIOLOGO 0704318807 / MD. ANA SANCHEZ 1725442170 PG CUIDADOS
PALIATIVOS

SIGNOS VITALES

Pulso : 60 Presión Arterial : 124 / 60 Temperatura°C : 36.6 Respiración : 19

Observación: SAT: 90% AA

Ingesta : Eliminación :

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
23/08/2023	2045HM	Prescripción Médica Consulta Externa

 **Md. Ana Sánchez Y.**
MÉDICO GENERAL
1725442170

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Ronald Palma S.
EMERGENCIOLOGO
Cel.: 0704318807

Fecha : 24-AUG-2023 07:39:00 H.C. : 184302 Paciente: OTAÑEZ PEÑAHERRERA BLANCA ISOLINA
Médico : MDA5 CERVANTES VELEZ MARIA CRISTINA
MASTER UNIVERSITARIO EN ATENCION Y CUIDADOS PALIATIVOS - CC:
1709797078 - L2U F59 N178

Evolución: *EVOLUCION AM / CUIDADOS PALIATIVOS*****

DG: CANCER DE RECTO EC II +RECAIDA (PULMONAR, RETROPERITONEAL) + DOLOR ONCOLOGICO + HIPOTIROIDISMO+ HIPONATREMIA LEVE HIPERTONICA + FRACTURA DE CADERA IZQUIERDA

PO: CANCER DE RECTO EC II T3N0M0:

FUERA DE LA INSTITUCION:

*DG EN ABRIL DEL 2011 (HECAM).HP: ADENOCARCINOMA MODERADAMENTE DIFERENCIADO

-MANEJADA CON RESECCIÓN DE MILES + CONFECCION DE COLOSTOMIA EL 19/04/2011 LUEGO DE ESTO RECIBE TRATAMIENTO CON QT + RT CONCURRENTES HASTA EL 29 SEPTIEMBRE 2011. PASÓ A CONTROLES.

EN SOLCA

*APERTURA ONCOLOGIA 20/6/23:

*NO SE DISPONE DE REVISION DE LAMIILLAS.

DR CASTILLO INDICA PACIENTE CON LOS DIAGNÓSTICOS DESCRITOS, EN IRREGULARES CONDICIONES, AL MOMENTO POR CONDICION NO ES CANDIDATO DE TRATAMIENTO SISTEMICO NI QUIRURGICO POR LO QUE SE CONVERSA AMPLIAMENTE CON PACIENTE,FAMILIARES Y MEDICOS TRATANTES DE ONCOLOGIA Y EL SERVICIO DE CUIDADOS PALIATIVOS. SE EXPLICA CONDICION Y SITUACION ACTUAL, PRONOSTICO A CORTO Y MEDIANO PLAZO. COMPRENDEN.

SE DECIDE PASE FORMAL AL SERVICIO DE CUIDADOS PALITIVOS (06.07.2023).

P1: DOLOR ONCOLOGICO: SECUNDARIO A FRACTURA DE CADERA, PREVIAMENTE EN TRATAMIENTO AMBULATORIO CON MORFINA 30 MG VO BID, GABAPENTINA Y DEXAMETASONA.

P2: FRACTURA DE CADERA IZQUIERDA A DESCARTAR: POSTERIOR A CAÍDA DE PROPIA ALTURA. SIN EMBARGO EN COMPLEMENTARIO APARENTA TRAZO DE CONSOLIDACION ANTIGUO EN CABEZA DE FEMUR IZQUIERDO, POR LO QUE SE SOLICITA HOY VALORACIÓN POR TRAUMATOLOGÍA.

P3: HIPOTIROIDISMO: DESDE HACE 25 AÑOS POR TIROIDECTOMIA EN TRATAMIENTO CON LT4 DOSIS 75 UG.

P4: DIABETES MELLITUS EN ESTUDIO: PACIENTE QUE INGRESA CON HIPERGLICEMIA (GLUCOSA B: 736) HB1AC: 9.7% QUE NO SE ACOMPAÑA DE SINTOMATOLOGIA CLINICA SE DESCARTA DEBUT POR LO QUE SE INICIA HIDRATACION PARENTERAL, ESQUEMA DE INSULINA Y SE VALORARÁ EVOLUCION.

SUBJETIVO: PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, REFIERE DOLOR EN CADERA IZQUIERDA AL MOVIMIENTO.

OBJETIVO:

BARTHEL: 80 / KFSK: 80 P. (22/08/2023)

BARTHEL: 50 / KFSK: 50 P. / PPS: 40 ACTUAL

Examen Físico:**SIGNOS VITALES**

Pulso : 54 Presión Arterial : 110 / 58 Temperatura°C : 36.0 Respiración : 17
Observación: SAT: 91% FIO2: 24% BH: +713 GLICEMIAS: 525 (6AM) / 380 (10AM)
Ingesta : 1,313 Eliminación : 600

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
24/08/2023	HG	Prescripción Médica Hospitalización

M. Cervantes V.
M. Cervantes V.
ESP. MEDICINA INTERNA Y
CUIDADOS PALIATIVOS
1709797078

Fecha : 24-AUG-2023 10:45:00 H.C. : 184302 Paciente: OTAÑEZ PEÑAHERRERA BLANCA ISOLINA
Médico : MDAS CERVANTES VELEZ MARIA CRISTINA
MASTER UNIVERSITARIO EN ATENCION Y CUIDADOS PALIATIVOS - CC:
1709797078 - L2U F59 N178

Evolución: ----->> CONTINUA EVOLUCION AM CUIDADOS PALIATIVOS

A: PACIENTE ADULTA MAYOR CON DEPENDENCIA MODERADA POR TERCERAS PERSONAS, ACUDE POR CAIDA DE PROPIA ALTURA PROVOCANDOSE GOLPE DIRECTO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO QUE DIFICULTA LA MOVILIDAD, CON DOLOR QUE NO CEDE A LA ANALGESIA POR LO QUE SE INDICA ANALGESIA A BASE DE OPIOIDE DE TERCER ESCALON, AL MOMENTO DOLOR MEJOR CONTROLADO, RX DE CADERA TRAZO DE FRACTURA EN CUELLO FEMORAL SE LE HOSPITALIZA PARA CONTROL DEL DOLOR Y VALORACION POR EL SERVICIO DE TRAUMATOLOGIA.

PLAN:
ANALGESIA DE TERCER ESCALÓN INFUSION CONTINUA
HIDRATACION PARENTERAL
VALORACION POR TRABAJO SOCIAL
VALORACIÓN POR TRAUMATOLOGÍA
EXÁMENES COMPLEMENTARIOS STAT
GLICEMIA CAPILAR STAT
COMUNICAR NOVEDADES.

DRA. MARIA CERVANTES TERAPIA DEL DOLOR/ CUIDADOS PALIATIVOS// PG. ANA SANCHEZ CUIDADOS PALIATIVOS.

SOLCA N° de Quito
Dra. Maria Cervantes V.
ESP. MEDICINA INTERNA Y
CUIDADOS PALIATIVOS
1709797078

8207666021
CUIDADOS PALIATIVOS
ESP. MEDICINA INTERNA Y
CUIDADOS PALIATIVOS
Dra. Maria Cervantes V.
1709797078

SIGNOS VITALES

Pulso : 54 Presión Arterial : 110 / 58 Temperatura°C : 36.0 Respiración : 17
Observación: SAT: 91% FIO2: 24% BH: +713 GLICEMIAS: 525 (6AM) / 380 (10AM)
Ingesta : 1,313 Eliminación : 600

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
24/08/2023	HG	Prescripción Médica Hospitalización

Dr. Ch. Chz
SOLCA NÚMERO DE CREDITO
Dra. María Cervantes V.
ESP. MEDICINA INTERNA Y
CUIDADOS PALIATIVOS
1709797078

Fecha : 24-AUG-2023 09:27:00 H.C. : 184302 Paciente: OTAÑEZ PEÑAHERRERA BLANCA ISOLINA
 Médico : MDA5 CERVANTES VELEZ MARIA CRISTINA
 MASTER UNIVERSITARIO EN ATENCION Y CUIDADOS PALIATIVOS - CC:
 1709797078 - L2U F59 N178

Evolución: ADENDUM DE INDICACIONES

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
24/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

M. C. Cervantes
 SOLCA Núcleo 1
 Dra. María Cervantes V.
 ESP. MEDICINA INTERNA Y
 CUIDADOS PALIATIVOS
 1709797078

Fecha : 24-AUG-2023 09:15:00 H.C. : 184302 Paciente: OTAÑEZ PEÑAHERRERA BLANCA ISOLINA
Médico : MDA5 CERVANTES VELEZ MARIA CRISTINA
MASTER UNIVERSITARIO EN ATENCION Y CUIDADOS PALIATIVOS - CC:
1709797078 - L2U F59 N178

Evolución: SOLICITUD DE RX DE TORAX

SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción
24/08/2023	2964393	ESTUDIOS DE IMAGEN

J. C. Cervantes
SOLICA Núcleo de Guño
Dra. Maria Cervantes
E.P. MEDICINA INTERNA Y
CUIDADOS PALIATIVOS
1709797078

Fecha : 24-AUG-2023 09:06:00 H.C. : 184302 Paciente: OTAÑEZ PEÑAHERRERA BLANCA ISOLINA
Médico : MDA5 CERVANTES VELEZ MARIA CRISTINA
MASTER UNIVERSITARIO EN ATENCION Y CUIDADOS PALIATIVOS - CC:
1709797078 - L2U F59 N178

Evolución: SOLICITUD DE TAC DE CRANEO

SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción
24/08/2023	2964383	ESTUDIOS DE IMAGEN

M. C. Cervantes V.
SOLCA Núcleo de Guño
Dra. Maria Cervantes V.
ESP. MEDICINA INTERNA Y
CUIDADOS PALIATIVOS
1709797078

Fecha : 24-AUG-2023 16:18:00 H.C. : 184302 Paciente: OTAÑEZ PEÑAHERRERA BLANCA ISOLINA
Médico : MDZC MOYA JACOME GABRIELA DEL CARMEN
MEDICO - CC: 1718317082

Evolución: NOTA MEDICA
PACIENTE FEMENINA, 76 AÑOS
DH: 01

DG: CANCER DE RECTO EC II +RECAIDA (PULMONAR, RETROPERITONEAL) + DOLOR ONCOLOGICO + HIPOTIROIDISMO+ HIPONATREMIA LEVE HIPERTONICA + FRACTURA DE CADERA IZQUIERDA

S: AL MOMENTO PACIENTE FEBRIL - ADEMAS PERSONAL INDICA EPISODIOS DE TOS, APARENTEMENTE NO PRODUCTIVOS
O. 39°C - GLICEMIA 16H00, FR 20 POR MINUTO - PACIENTE DESPIERTA, OBEDECE ORDENES, DIAFORETICA MUCOSAS ORALES SEMIHUMEDAS. TORAX SIMETRICO, NO USO DE MUSCULATURA ACCESORIA PULMONES CREPITOS BIBASALES BILATERALES
A. PACIENTE QUE INGRESA CON CUADRO DE DOLOR, SECUNDARIO A FRACTURA DE CADERA IZQUIERDA, AL MOMENTO CURSA CON CUADRO FEBRIL NO EVIDENCIADO PREVIAMENTE (POSIBLE CAUSA DE ALTERACION DE GLICEMIAS), ADEMAS SE ACOMPAÑA DE TOS, SI BIEN PACIENTE TIENE ANTECEDENTE DE METS PULMONARES PODRIA ASOCIARSE TAMBIEN A CUADRO INFECCIOSO PULMONAR CONCOMITANTE, POR ELLO SE DEJA ANTITERMICO, MEDIOS FISICO Y SE INICIA ATB - FUNCION RENAL CONSERVADA.

PLAN:
MEDIOS FISICOS
CURVA TERMICA
PARACETAMOL 1 GR INTRAVENOSO EN ESTE MOMENTO
PIP/TAZ
COMUNICO A MEDICO TRATANTE

DRA. MARIA CERVANTES - MSP 1709797078
MT CUIDADO PALIATIVO

MD. MOYA - MSP 1718317082
PG CP

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
24/08/2023	AV	Prescripción Médica Hospitalización

[Firma]
Dra. Gabriela Moya
DICO
MSP 17 1718317082
INH 17 0004361

[Firma]
SOLCA Núcleo de Cuido
Dra. Maria Cervantes V.
ESP. MEDICINA INTERNA Y
CUIDADOS PALIATIVOS
1709797078

Fecha: 25-AUG-2023 05:35:00 H.C.: 184302 Paciente: OTÁÑEZ PEÑAHERRERA BLANCA ISOLINA
Médico: MDA5 CERVANTES VELEZ MARIA CRISTINA
MASTER UNIVERSITARIO EN ATENCION Y CUIDADOS PALIATIVOS - CC:
1709797078 - L2U F59 N178

Evolución: *EVOLUCION AM / CUIDADOS PALIATIVOS*****

DG: CANCER DE RECTO EC II +RECAIDA (PULMONAR, RETROPERITONEAL) + DOLOR ONCOLOGICO + HIPOTIROIDISMO+ HIPONATREMIA LEVE HIPERTONICA - FRACTURA DE CADERA IZQUIERDA + DIABETES MELLITUS A DESCARTAR + NEUMONIA ASOCIADA A LA COMUNIDAD + CONSTIPACION

PO: CANCER DE RECTO EC II T3N0M0:

FUERA DE LA INSTITUCION:

*DG EN ABRIL DEL 2011 (HECAM).HP: ADENOCARCINOMA MODERADAMENTE DIFERENCIADO -MANEJADA CON RESECCIÓN DE MILES + CONFECCION DE COLOSTOMIA EL 19/04/2011 LUEGO DE ESTO RECIBE TRATAMIENTO CON QT + RT CONCURRENTES HASTA EL 29 SEPTIEMBRE 2011. PASÓ A CONTROLES.

EN SOLCA

*APERTURA ONCOLOGIA 20/6/23:

*NO SE DISPONE DE REVISION DE LAMIILLAS.

DR CASTILLO INDICA PASE FORMAL AL SERVICIO DE CUIDADOS PALITIVOS (06.07.2023).

P1: DOLOR ONCOLOGICO: SECUNDARIO A FRACTURA DE CADERA. PREVIAMENTE EN TRATAMIENTO AMBULATORIO CON MORFINA 30 MG VO BID, GABAPENTINA Y DEXAMETASONA.

P2:FRACTURA DE CADERA IZQUIERDA: POSTERIOR A CAÍDA DE PROPIA ALTURA, VALORADO POR EL SERVICIO DE TRAUMATOLOGIA EL CUAL INDICA QUE PACIENTE NO ES CANDIDATA PARA RESOLUCION QUIRURGICA E INDICAN EL ALTA.

P3:HIPOTIROIDISMO: DESDE HACE 25 AÑOS POR TIROIDECTOMIA EN TRATAMIENTO CON LT4 DOSIS 75 UG.

P4: DIABETES MELLITUS EN ESTUDIO: PACIENTE QUE INGRESA CON HIPERGLICEMIA (GLUCOSA B: 736) HBA1C: 9.7% QUE NO SE ACOMPAÑA DE SINTOMATOLOGIA CLINICA SE DESCARTA DEBUT, SE INDICA INSULINOTERAPIA CON BUENA REPUESTA A LA MISMA.

P5: NEUMONIA ASOCIADA A LA COMUNIDAD: PACIENTE AL MOMENTO CON SINTOMATOLOGIA RESPIRATORIA Y DEPENDIENTE DE OXIGENOTERAPIA A BAJOS FLUJOS. EL DIA DE AYER REALIZA ALZA TERMICA. POR LO QUE SE INICIA ANTIBIOTICOTERAPIA A BASE DE PIPTAZ.

P6:CONSTIPACION: PACIENTE CON 48 HORAS DE CONSTIPACION SE INICIA LAXANTE.

Examen Físico: SUBJETIVO: PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR. REFIERE TOS PRODUCTIVA Y QUE NO HA REALIZADO LA DEPOSICION.

OBJETIVO: BARTHEL: 80 / KFSK: 80 P. (22/08/2023) BARTHEL: 50 / KFSK: 50 P. / PPS: 40 ACTUAL GLICEMIAS: 22:00 109 (24/8/23)= 210 / 06:00= 210 (25/8/23)

PACIENTE DESPIERTA. AFEBRIL, HIDRATADA,ORIENTADA EN LAS 3 ESFERAS. ESCLERAS ANICTERICAS. CONJUNTIVA ROSADA, REGION DE POMULO IZQUIERDO CON LESION DE ESCORIACION SIN SIGNOS DE INFECCION, OROFARINGE NO ERITEMATOSA, NO SECRECION, NO LESIONES. CUELLO SIMETRICO SIN ADENOPATIAS. TORAX SIMETRICO EXPANSIBILIDAD CONSERVADA. CORAZON RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS. PULMONES MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO HEMITORAX DERECHO, NO SOBREAÑADIDOS. ABDOMEN: SUAVE DEPRESIBLE, CON COLOSTOMIA: POCO PRODUCTIVA CON PRESENCIA DE HECES DURAS, RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES, NO DOLOROSO A LA PALPACION PROFUNDA EN MARCO COLONICO. NO SIGNOS DE IRRITACION. EXTREMIDADES NO SIMETRICAS EDEMA MII +++/++++, MID +/++++, MII CON AFECCION DE PIE CON ALTERACION DE LA FLEXION. LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS, PULSOS SIMETRICOS.NO SE EVIDENCIA SIGNOS DE EQUIMOSIS, CON AFECCION DE PIE CON ALTERACION DE LA FLEXION. CON ROTACION EXTERNA Y ACORTAMIENTO.CON LIMITACION A LA EXTENSION DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO.

PARACLÍNICOS:

TAC DE CRANEO Y COLUMNA CERVICAL: NO SE EVIDENCIAN SIGNOS DE HEMORRAGIA ACTIVA. NI LOES. NO SIGNOS DE FRACTURA EN COLUMNA CERVICAL.

RX DE TORAX AP: SE EVIDENCIAN METS PULMONARES VS CONSOLIDACIONES BASALES BILATERALES.

SIGNOS VITALES

Pulso: 79 Presión Arterial: 90 / 63 Temperatura°C: 36.0 Respiración: 18
Observación: SAT: 88% FIO2: 28% GLICEMIA 22:00 109 / 6:00: 210 BH: +2921
Ingesta: 3,47l Eliminación: 550

Fecha : 25-AUG-2023 10:19:00 H.C. : 184302 Paciente: OTAÑEZ PEÑAHERRERA BLANCA ISOLINA
Médico : MDA5 CERVANTES VELEZ MARIA CRISTINA
MASTER UNIVERSITARIO EN ATENCION Y CUIDADOS PALIATIVOS - CC:
1709797078 - L2U F59 N178

Evolución:

----->> CONTINUA EVOLUCION AM CUIDADOS PALIATIVOS

A: PACIENTE ADULTA MAYOR CON DEPENDENCIA MODERADA POR TERCERAS PERSONAS. ACUDE POR CAIDA DE PROPIA ALTURA PROVOCANDOSE GOLPE DIRECTO EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO QUE DIFICULTA LA MOVILIDAD. CON DOLOR QUE NO CEDE A LA ANALGESIA POR LO QUE SE INDICA ANALGESIA A BASE DE OPIOIDE DE TERCER ESCALON CON DOLOR CONTROLADO. ADEMAS PACIENTE AL INGRESO PRESENTA HIPERGLICEMIAS POR LO QUE SE INICIA INSULINOTERAPIA DE MANTENIMIENTO Y POR RESCATES POR LO QUE HASTA EL MOMENTO CON BUENA RESPUESTA A LA MISMA Y SE MANTIENE EN VIGILANCIA. ADEMAS POR ESTREÑIMIENTO SE INDICA LAXANTE. ADEMAS POR CUADRO RESPIRATORIO SE CONTINUA CON ANTIBIOTICOTERAPIA.

PLAN AL FIN DE SEMANA:

- ANALGESIA DE TERCER ESCALÓN INFUSION CONTINUA
- HIDRATACION PARENTERAL
- ANTIBIOTICOTERAPIA
- LAXANTE
- CONTROL GLUCEMICO.

COMUNICAR NOVEDADES A MEDICO TRATANTE.

DRA. MARIA CERVANTES 1709797078 TERAPIA DEL DOLOR/ CUIDADOS PALIATIVOS // PG. ANA SANCHEZ 1725442170 CUIDADOS PALIATIVOS.

Maria Cervantes V.
SEICA Núcleo de Cuido
Dra. Maria Cervantes V.
Especialista en Medicina Interna y
Cuidados Paliativos
1709797078

Fecha : 26-AUG-2023 05:39:00 H.C. : 184302 Paciente: OTAÑEZ PEÑAHERRERA BLANCA ISOLINA
Médico : MD/D FLORES RODRIGUEZ LILIANA ELIZABETH

Evolución:

***EVOLUCION AM ***

DG: CANCER DE RECTO EC II +RECAIDA (PULMONAR, RETROPERITONEAL) + DOLOR ONCOLOGICO + HIPOTIROIDISMO+ HIPONATREMIA LEVE HIPERTONICA + FRACTURA DE CADERA IZQUIERDA + DIABETES MELLITUS + NEUMONIA ASOCIADA A LA COMUNIDAD + CONSTIPACION

PO: CANCER DE RECTO EC II T3N0M0:

FUERA DE LA INSTITUCION:

*DG EN ABRIL DEL 2011 (HECAM).HP: ADENOCARCINOMA MODERADAMENTE DIFERENCIADO -MANEJADA CON RESECCIÓN DE MILES + CONFECCION DE COLOSTOMIA EL 19/04/2011 LUEGO DE ESTO RECIBE TRATAMIENTO CON QT + RT CONCURRENTES HASTA EL 29 SEPTIEMBRE 2011. PASÓ A CONTROLES.

EN SOLCA

*APERTURA ONCOLOGIA 20/6/23:

*NO SE DISPONE DE REVISION DE LAMIILLAS.

DR CASTILLO INDICA PASE FORMAL AL SERVICIO DE CUIDADOS PALITIVOS (06.07.2023).

P1: DOLOR ONCOLOGICO: SECUNDARIO A FRACTURA DE CADERA. PREVIAMENTE EN TRATAMIENTO AMBULATORIO CON MORFINA 30 MG VO BID, GABAPENTINA Y DEXAMETASONA.

P2:FRACTURA DE CADERA IZQUIERDA: POSTERIOR A CAÍDA DE PROPIA ALTURA, VALORADO POR EL SERVICIO DE TRAUMATOLOGIA EL CUAL INDICA QUE PACIENTE NO ES CANDIDATA PARA RESOLUCION QUIRURGICA E INDICAN EL ALTA.

P3:HIPOTIROIDISMO: DESDE HACE 25 AÑOS POR TIROIDECTOMIA EN TRATAMIENTO CON LT4 DOSIS 75 UG.

P4: DIABETES MELLITUS EN ESTUDIO: PACIENTE QUE INGRESA CON HIPERGLICEMIA (GLUCOSA B: 736)/ HBA1C: 9.7% SIN SINTOMAS, RECIBE INSULINA NPH VON GLICEMIAS DE 210-144-94MG/DL

P5: NEUMONIA ASOCIADA A LA COMUNIDAD: PRESENTO SINTOMATOLOGIA RESPIRATORIA, FIEBRE, REQUIERE O2 A BAJOS FLUJOS, SE INICIO PIPTAZ.

Examen Físico:

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
26/08/2023	AV	Prescripción Médica Hospitalización

160626
SOLCA Núcleo de Quito
Dra. Maria Cervantes V.
ESP. MEDICINA INTERNA Y
CUIDADOS PALIATIVOS
1709797078

9
FLORES RODRIGUEZ LILIANA ELIZABETH

P6: CONSTIPACION: PACIENTE CON 48 HORAS DE CONSTIPACION SE INICIA LAXANTE.
SUBJETIVO: PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, PACIENTE REFIERE DOLOR REGION SACRA.
AFEBRIL. REALIZA MICCION
OBJETIVO: BARTHEL: 80 / KFSK: 80 P. (22/08/2023) BARTHEL: 50 / KFSK: 50 P. / PPS: 40 ACTUAL GLICEMIAS: 210-144-94MG/DL
PACIENTE DESPIERTA, AFEBRIL, HIDRATADA, ORIENTADA EN LAS 3 ESFERAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVA ROSADA, REGION DE POMULO IZQUIERDO CON LESION DE ESCORIACION SIN SIGNOS DE INFECCION, OROFARINGE NO ERITEMATOSA, NO SECRECION, NO LESIONES. CUELLO SIMETRICO SIN ADENOPATIAS. TORAX SIMETRICO EXPANSIBILIDAD CONSERVADA. CORAZON RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS. PULMONES MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO HEMITORAX DERECHO, NO SOBREAÑADIDOS. ABDOMEN: SUAVE DEPRESIBLE, CON COLOSTOMIA: POCO PRODUCTIVA CON PRESENCIA DE HECES DURAS, RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES, NO DOLOROSO A LA PALPACION PROFUNDA EN MARCO COLONICO, NO SIGNOS DE IRRITACION. EXTREMIDADES NO SIMETRICAS EDEMA MII ++++++, MID ++++++, MII CON AFECCION DE PIE CON ALTERACION DE LA FLEXION, LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS, PULSOS SIMETRICOS. NO SE EVIDENCIA SIGNOS DE EQUIMOSIS, CON AFECCION DE PIE CON ALTERACION DE LA FLEXION, CON ROTACION EXTERNA Y ACORTAMIENTO CON LIMITACION A LA EXTENSION DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO.

A: PACIENTE ADULTA MAYOR CON DEPENDENCIA MODERADA POR TERCERAS PERSONAS, CON LOS DIAGNOSTICOS INDICADOS, ANTIENE ADECUADO CONTROL DEL DOLOR, GLICEMIA CAPILAR MEJOR CONTROLADA. HOY PENDIENTE REVISAR SI PRESENTA HIPOGLIMIAS PARA MODIFICAR DOSIS DE INSULINA. PENDIENTE REALIZAR LA DEPOSICION.
SE CONTINUA ANTIBIOTICO TERAPIA

PLAN AL FIN DE SEMANA:

- ANALGESIA DE TERCER ESCALÓN INFUSION CONTINUA
 - HIDRATACION PARENTERAL
 - ANTIBIOTICOTERAPIA
 - LAXANTE
 - CONTROL GLUCEMICO.
- COMUNICAR NOVEDADES A MEDICO TRATANTE.

DRA. MARIA CERVANTES 1709797078 TERAPIA DEL DOLOR/ CUIDADOS PALIATIVOS //
MD LILIANA FLORES MSP 1105604894 RESIDENTE.

MCC12
SOLCA Núcleo de Guilo
Dra. Maria Cervantes V.
ESP. MEDICINA INTERNA Y
CUIDADOS PALIATIVOS
1709797078

9
Liliana Flores Rodríguez
Médico Internista

Fecha : 27-AUG-2023 17:56:00 H.C. : 184302 Paciente: OTAÑEZ PEÑAHERRERA BLANCA ISOLINA
Médico : MDSK ESPINOZA CASTRO ANA VALERIA

Evolución: NOTA MEDICA

S: DESVANECIMIENTO,
O: TA:80/50MMHG FC:112 FR:19 T:37.9 SAT:63% O2:2L
GLUCEMIA 162MG/DL

PACIENTE DESPIERTA, AFEBRIL, HIDRATADA, ORIENTADA EN LAS 3 ESFERAS, ESCLERAS ANICTERICAS, REGION DE POMULO IZQUIERDO CON LESION DE ESCORIACION SIN SIGNOS DE INFECCION, OROFARINGE NO ERITEMATOSA. TORAX SIMETRICO EXPANSIBILIDAD CONSERVADA. CORAZON RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS. PULMONES MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO HEMITORAX DERECHO. ESTERTORES EN AMBAS BASES. ABDOMEN: SUAVE DEPRESIBLE, RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES, LEVE DOLOR A LA PALPACION EN MARCO COLONICO DERECHO. CON COLOSTOMIA: PRODUCTIVA POSTERIOR AL ENEMA. NO SIGNOS DE IRRITACION. EXTREMIDADES NO SIMETRICAS EDEMA MII +++/++++, MID +/-/++++, MII CON AFECCION DE PIE CON ALTERACION DE LA FLEXION, LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS, PULSOS SIMETRICOS. NO SE EVIDENCIA SIGNOS DE EQUIMOSIS, CON AFECCION DE PIE CON ALTERACION DE LA FLEXION, CON ROTACION EXTERNA Y ACORTAMIENTO. CON LIMITACION A LA EXTENSION DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO.

A: DEBIDO A NO MEJORAR SIGNOS VITALES, CON TOMA MANUAL DE TENSION ARTERIAL, SE ABORDA A FAMILIAR (HIJA DE LA SRA BLANQUITA), SOBRE SU CONDICION. ELLA REFIERE COMPRENDER LA SITUACION Y GRAVEDAD DEL CUADRO DE SU MAMA.

PLAN:

- ABORDAJE AL FAMILIAR. SE DA INFORMACION SOBRE LA CONDICION DE LA PACIENTE.

DRA. MARIA CERVANTES 1709797078 TERAPIA DEL DOLOR/ CUIDADOS PALIATIVOS
MD. VALERIA ESPINOZA MSP 0250014974
MD PG CUIDADOS PALIATIVOS.

SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción
27/08/2023	2965502	ESTUDIOS DE IMAGEN

J. C. U. U.
SOLCA Núcleo de Quito
Dra. María Cervantes V.
ESP. MEDICINA INTERNA Y
CUIDADOS PALIATIVOS
1709797078

Fecha : 27-AUG-2023 17:52:00 H.C. : 184302 Paciente: OTAÑEZ PEÑAHERRERA BLANCA ISOLINA
Médico : MD\$K ESPINOZA CASTRO ANA VALERIA

Evolución: NOTA MEDICA

S: DESVANECIMIENTO.
O: TA:80/50MMHG FC:112 FR:19 T:37.9 SAT:63% O2:2L
GLICEMIA 162MG/DL

PACIENTE DESPIERTA, AFEBRIL, HIDRATADA, ORIENTADA EN LAS 3 ESFERAS, ESCLERAS ANICTERICAS. REGION DE POMULO IZQUIERDO CON LESION DE ESCORIACION SIN SIGNOS DE INFECCION. OROFARINGE NO ERITEMATOSA. TORAX SIMETRICO EXPANSIBILIDAD CONSERVADA. CORAZON RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS. PULMONES MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO HEMITORAX DERECHO, ESTERTORES EN AMBAS BASES. ABDOMEN: SUAVE DEPRESIBLE, RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES, LEVE DOLOR A LA PALPACION EN MARCO COLONICO DERECHO. CON COLOSTOMIA: PRODUCTIVA POSTERIOR AL ENEMA. NO SIGNOS DE IRRITACION. EXTREMIDADES NO SIMETRICAS EDEMA MII +++/++++, MID +/-/++++, MII CON AFECCION DE PIE CON ALTERACION DE LA FLEXION, LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS. PULSOS SIMETRICOS. NO SE EVIDENCIA SIGNOS DE EQUIMOSIS, CON AFECCION DE PIE CON ALTERACION DE LA FLEXION, CON ROTACION EXTERNA Y ACORTAMIENTO. CON LIMITACION A LA EXTENSION DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO.

A: PACIENTE ADULTA MAYOR CON DEPENDENCIA MODERADA POR TERCERAS PERSONAS, SE ENCUENTRA CON EPISODIO FEBRIL. ESCALOFRIOS, TAQUICARICA, DESATURACION. SE AUMENTA A APOORTE DE OXIGENO A 10 LITROS POR AMSCARILLA SIMPLE. CON LO QUE MEJORA SATURACION HASTA 82%. SE PASA UN BOLO DE 300 DE SOLUCION SALINA SIN OPTENER MEJORIA DE TA. SE TOMA BIOMETRIA Y PLACA DE TORAX. PACIENTE SIEMPRE MANTUVO GLASGOW 15/15 CON MEJORIA DEL ESTADO GENERAL APARENTE, SIN EMBARGO SUS SIGNOS VITALES NO MEJORARON.

PLAN:
- PEDIDO DE LABORATORIOS Y RX DE TORAX PORTAIL

DRA. MARIA CERVANTES 1709797078 TERAPIA DEL DOLOR/ CUIDADOS PALIATIVOS
MD. VALERIA ESPINOZA MSP 0250014974
MD PG CUIDADOS PALIATIVOS.

SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción
27/08/2023	2965500	EXAMEN DE SANGRE
	2965500	ESTUDIOS DE IMAGEN

M. Cervantes
SOLCA Núcleo de Qui
Dra. María Cervantes
ESP. MEDICINA INTERNA Y
CUIDADOS PALIATIVOS
1709797078

Fecha : 27-AUG-2023 17:20:00 H.C. : 184302 Paciente: OTAÑEZ PEÑAHERRERA BLANCA ISOLINA
Médico : MDAD CORRALES TAPIA ALEXANDER MICHAEL
MEDICA - CC: 0504268053

Evolución: NOTA MEDICA

ADENDUM DE INDICACIONES

S: PACIENTE REFIERE DIFICULTAD PARA RESPIRAR. NO DOLOR. REFIERE ESCALOFRIOS POSTERIOR A ENEMA

O:
TA: 70/45 MMHG
FC: 94 LPM
FR: 19 RPM
T: 37.6 °C
SAT: 70% FIO2 24%
GLICEMIAS EN ESE MOMENTO: 160 MG/DL

PACIENTE DESPIERTA, AFEBRIL, HIDRATADA, ORIENTADA EN LAS 3 ESFERAS. ESCLERAS ANICTERICAS. REGION DE POMULO IZQUIERDO CON LESION DE ESCORIACION SIN SIGNOS DE INFECCION. OROFARINGE NO ERITEMATOSA. TORAX SIMETRICO EXPANSIBILIDAD CONSERVADA. CORAZON RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS. PULMONES MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO HEMITORAX DERECHO, NO SOBREAÑADIDOS. ABDOMEN: SUAVE DEPRESIBLE. RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES, NO DOLOROSO A LA PALPACION PROFUNDA. CON COLOSTOMIA: NO PRODUCTIVA, NO SIGNOS DE IRRITACION. EXTREMIDADES NO SIMETRICAS EDEMA MII +++++, MID +/-, MII CON AFECCION DE PIE CON ALTERACION DE LA FLEXION, LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS, PULSOS SIMETRICOS. NO SE EVIDENCIA SIGNOS DE EQUIMOSIS. CON AFECCION DE PIE CON ALTERACION DE LA FLEXION. CON ROTACION EXTERNA Y ACORTAMIENTO. CON LIMITACION A LA EXTENSION DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO.

A: PACIENTE ADULTA MAYOR. POSTERIOR A REALIZACION DE ENEMA EVACUANTE POR COLOSTOMIA. SE PRESENTA CON ALZA TERMICA, ESCALOFRIOS Y AUMENTO DE DOLOR EN EXTREMEIDADES INFERIORES.
SE DEJAN INDICACIONES HASTA NUEVA ORDEN DE MEDICO TRATANTE.

PLAN:
- ADENDUM INDICACIONES

DRA. MARIA CERVANTES
1709797078
TERAPIA DEL DOLOR/ CUIDADOS PALIATIVOS
MD. ALEXANDER CORRALES
0504268053
RESIDENTE

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
27/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción
27/08/2023	2965499	ESTUDIOS DE IMAGEN

M. Cervantes
SOLCA Núcleo de Quito
Dra. Maria Cervantes
ESP. MEDICINA INTERNA
CUIDADOS PALIATIVOS
1709797078

Fecha : 27-AUG-2023 15:44:00 H.C. : 184302 Paciente: OTÁÑEZ PEÑAHERRERA BLANCA ISOLINA
Médico : MD&K ESPINOZA CASTRO ANA VALERIA

Evolución: NOTA MEDICA
ADENDUM DE INDICACIONES

S:REFIERE MEJOR CONTROL DEL DOLOR
O: TA:100/50 FC:64 FR:19 T:36.4 SAT:89% O2:2L 1:3472 E:1550 BH:+1922
GLICEMIAS: 17PM-138, 22PM-118, 6AM-143 DEPO: NO EN 96 HORAS.

PACIENTE DESPIERTA, AFEBRIL, HIDRATADA, ORIENTADA EN LAS 3 ESFERAS, ESCLERAS ANICTERICAS, REGION DE POMULO IZQUIERDO CON LESION DE ESCORIACION SIN SIGNOS DE INFECCION, OROFARINGE NO ERITEMATOSA. TORAX SIMETRICO EXPANSIBILIDAD CONSERVADA. CORAZON RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS. PULMONES MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO HEMITORAX DERECHO, NO SOBREAÑADIDOS. ABDOMEN: SUAVE DEPRESIBLE, RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES, NO DOLOROSO A LA PALPACION PROFUNDA. CON COLOSTOMIA: NO PRODUCTIVA, NO SIGNOS DE IRRITACION. EXTREMIDADES NO SIMETRICAS EDEMA MII +++/++++, MID +/-/++++, MII CON AFECCION DE PIE CON ALTERACION DE LA FLEXION, LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS, PULSOS SIMETRICOS. NO SE EVIDENCIA SIGNOS DE EQUIMOSIS, CON AFECCION DE PIE CON ALTERACION DE LA FLEXION, CON ROTACION EXTERNA Y ACORTAMIENTO. CON LIMITACION A LA EXTENSION DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO.

A: PACIENTE ADULTA MAYOR CON DEPENDENCIA MODERADA POR TERCERAS PERSONAS, CON LOS DIAGNOSTICOS INDICADOS, MANTIENE ADECUADO CONTROL DEL DOLOR. PENDIENTE REALIZAR LA DEPOSICION PESE A OPTIMIZACIÓN DE LAXATE. SE CONVERSA CON LA DRA CERVANTES QUIEN INDICA ENEMA POR COLOSTOMIA.

PLAN:
- ENEMA EVACUANTE POR COLOSTOMIA

DRA. MARIA CERVANTES 1709797078 TERAPIA DEL DOLOR/ CUIDADOS PALIATIVOS
MD. VALERIA ESPINOZA MSP 0250014974
MD PG CUIDADOS PALIATIVOS.

M.C. Cervantes V.
SOLCA Núcleo de Quito
Dra. Maria Cervantes V.
ESP. MEDICINA INTERNA Y
CUIDADOS PALIATIVOS
1709797078

Valeria Espinoza Castro
Dra. Valeria Espinoza Castro
MÉDICA POSGRADISTA DE
CUIDADOS PALIATIVOS
Reg: 1009 - 2016 - 1767083

Fecha : 27-AUG-2023 12:59:00 H.C. : 184302 Paciente: OTÁÑEZ PEÑAHERRERA BLANCA ISOLINA
Médico : MD\$K ESPINOZA CASTRO ANA VALERIA

Evolución: NOTA MEDICA
ADENDUM DE INDICACIONES

S:REFIERE MEJOR CONTROL DEL DOLOR
O: TA:100/50 FC:64 FR:19 T:36.4 SAT:89% O2:2L I:3472 E:1550 BH:+1922
GLICEMIAS: 17PM-138, 22PM-118, 6AM-143 DEPO: NO EN 96 HORAS.

PACIENTE DESPIERTA, AFEBRIL, HIDRATADA, ORIENTADA EN LAS 3 ESFERAS, ESCLERAS ANICTERICAS. REGION DE POMULO IZQUIERDO CON LESION DE ESCORIACION SIN SIGNOS DE INFECCION, OROFARINGE NO ERITEMATOSA. TORAX SIMETRICO EXPANSIBILIDAD CONSERVADA. CORAZON RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS. PULMONES MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO HEMITORAX DERECHO, NO SOBREAÑADIDOS. ABDOMEN: SUAVE DEPRESIBLE, RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES, NO DOLOROSO A LA PALPACION PROFUNDA. CON COLOSTOMIA: NO PRODUCTIVA, NO SIGNOS DE IRRITACION. EXTREMIDADES NO SIMETRICAS EDEMA MII +++/++++, MID +/-/++++, MII CON AFECCION DE PIE CON ALTERACION DE LA FLEXION, LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS, PULSOS SIMETRICOS. NO SE EVIDENCIA SIGNOS DE EQUIMOSIS, CON AFECCION DE PIE CON ALTERACION DE LA FLEXION, CON ROTACION EXTERNA Y ACORTAMIENTO. CON LIMITACION A LA EXTENSION DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO.

A: PACIENTE ADULTA MAYOR CON DEPENDENCIA MODERADA POR TERCERAS PERSONAS, CON LOS DIAGNOSTICOS INDICADOS, MANTIENE ADECUADO CONTROL DEL DOLOR. PENDIENTE REALIZAR LA DEPOSICION PESE A OPTIMIZACIÓN DE LAXATE. SE SOLICITA RX DE ABDOMEN. PRESENTA BUENA TOLERANCIA ORAL, CON BUEN RITMO DIURETICO Y BUENOS VALORES DE GLICEMIA. SE ENCUENTRA CON EDEMA EN EXTREMIADDES INFERIORES POR LO QUE SE DISMINUYE HIDRATACION A BASAL CONSIDERANDO A ESTO QUE SE SUMAN LOS LIQUIDOS DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS.

PLAN:
- CLORURO DE SODIO 0.9% 20CC/HORA INTRAVENOSO
- ACIDOS GRASOS ESCENCIALES
- TALONERA ANTIESCARA

DRA. MARIA CERVANTES 1709797078 TERAPIA DEL DOLOR/ CUIDADOS PALIATIVOS
MD. VALERIA ESPINOZA MSP 0250014974
MD PG CUIDADOS PALIATIVOS.

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
27/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

J. C. A. C. A.
SOLCA Núcleo de Quito
Dra. Maria Cervantes V.
ESP. MEDICINA INTERNA Y
CUIDADOS PALIATIVOS
1709797078

Dra. Valeria Espinoza Castro
MÉDICA POSGRADISTA DE
CUIDADOS PALIATIVOS
Reg: 1009 - 2016 - 1767082

Fecha : 27-AUG-2023 12:43:00 H.C. : 184302 Paciente: OTAÑEZ PEÑAHERRERA BLANCA ISOLINA
Médico : MD\$K ESPINOZA CASTRO ANA VALERIA

Evolución: NOTA MEDICA
SOLICITUD DE RX DE ABDOMEN.

S:REFIERE MEJOR CONTROL DEL DOLOR
O: TA:100/50 FC:64 FR:19 T:36.4 SAT:89% O2:2L I:3472 E:1550 BH:+1922
GLICEMIAS: 17PM-138, 22PM-118, 6AM-143 DEPO: NO EN 96 HORAS.

PACIENTE DESPIERTA, AFEBRIL, HIDRATADA. ORIENTADA EN LAS 3 ESFERAS. ESCLERAS ANICTERICAS, REGION DE POMULO IZQUIERDO CON LESION DE ESCORIACION SIN SIGNOS DE INFECCION, OROFARINGE NO ERITEMATOSA. TORAX SIMETRICO EXPANSIBILIDAD CONSERVADA. CORAZON RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS. PULMONES MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO HEMITORAX DERECHO, NO SOBREAÑADIDOS. ABDOMEN: SUAVE DEPRESIBLE, RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES, NO DOLOROSO A LA PALPACION PROFUNDA. CON COLOSTOMIA: NO PRODUCTIVA, NO SIGNOS DE IRRITACION. EXTREMIDADES NO SIMETRICAS EDEMA MII +++/++++, MID +/-/++++, MII CON AFECCION DE PIE CON ALTERACION DE LA FLEXION, LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS, PULSOS SIMETRICOS. NO SE EVIDENCIA SIGNOS DE EQUIMOSIS. CON AFECCION DE PIE CON ALTERACION DE LA FLEXION, CON ROTACION EXTERNA Y ACORTAMIENTO. CON LIMITACION A LA EXTENSION DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO.

A: PACIENTE ADULTA MAYOR CON DEPENDENCIA MODERADA POR TERCERAS PERSONAS, CON LOS DIAGNOSTICOS INDICADOS. ANTIENE ADECUADO CONTROL DEL DOLOR. PENDIENTE REALIZAR LA DEPOSICION PESE A OPTIMIZACIÓN DE LAXATE. SE SOLICITA RX DE ABDOMEN.

PLAN:
- RX DE ABDOMEN

DRA. MARIA CERVANTES 1709797078 TERAPIA DEL DOLOR/ CUIDADOS PALIATIVOS
MD. VALERIA ESPINOZA MSP 0250014974
MD PG CUIDADOS PALIATIVOS.

SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción
27/08/2023	2965473	ESTUDIOS DE IMAGEN

Dra. Valeria Espinoza Castro
MÉDICA POSGRADISTA DE
CUIDADOS PALIATIVOS
F-2-1923-2015-170700

SOLCA Núcleo de Guño
Dra. María Cervantes V.
ESP. MEDICINA INTERNA Y
CUIDADOS PALIATIVOS
1709797078

Fecha : 27-AUG-2023 05:25:00 H.C. : 184302 Paciente: OTAÑEZ PEÑAHERRERA BLANCA ISOLINA
Médico : MD H FALCONI HIDALGO LUIS EDILBERTO
MEDICO CIRUJANO - CC: 0250014974

Evolución:

EVOLUCION AM

DG: CA DE RECTO EC II + RECAIDA (PULMONAR, RETROPERITONEAL) + DOLOR ONCOLOGICO + HIPOTIROIDISMO+ HIPONATREMIA LEVE HIPERTONICA + FRACTURA DE CADERA IZQUIERDA + DIABETES MELLITUS + NEUMONIA ASOCIADA A LA COMUNIDAD + CONSTIPACION

PO: CA DE RECTO EC II T3N0M0;

FUERA DE LA INSTITUCION:

*DG EN ABRIL DEL 2011 (HECAM).HP: ADENOCARCINOMA MODERADAMENTE DIFERENCIADO - MANEJADA CON RESECCIÓN DE MILES + CONFECCION DE COLOSTOMIA EL 19/04/2011 LUEGO DE ESTO RECIBE TRATAMIENTO CON QT + RT CONCURRENTES HASTA EL 29 SEPTIEMBRE 2011. PASÓ A CONTROLES.

EN SOLCA:

*APERTURA ONCOLOGIA 20/6/23:

*NO SE DISPONE DE REVISION DE LAMIILLAS.

DR CASTILLO INDICA PASE FORMAL AL SERVICIO DE CUIDADOS PALITIVOS (06.07.2023).

P1: DOLOR ONCOLOGICO: SECUNDARIO A FRACTURA DE CADERA. PREVIAMENTE EN TRATAMIENTO AMBULATORIO CON MORFINA 30 MG VO BID. GABAPENTINA Y DEXAMETASONA.

P2:FRACTURA DE CADERA IZQUIERDA: POSTERIOR A CAÍDA DE PROPIA ALTURA. VALORADO POR EL SERVICIO DE TRAUMATOLOGIA EL CUAL INDICA QUE PACIENTE NO ES CANDIDATA PARA RESOLUCION QUIRURGICA E INDICAN EL ALTA.

P3:HIPOTIROIDISMO: DESDE HACE 25 AÑOS POR TIROIDECTOMIA EN TRATAMIENTO CON LT4 DOSIS 75 UG.

P4: DIABETES MELLITUS EN ESTUDIO: PACIENTE QUE INGRESA CON HIPERGLICEMIA (GLUCOSA B: 736) HB1AC: 9.7% SIN SINTOMAS. RECIBE INSULINA NPH 18 UI AM.

P5: NEUMONIA ASOCIADA A LA COMUNIDAD: PRESENTO SINTOMATOLOGIA RESPIRATORIA, FIEBRE, REQUIERE O2 A BAJOS FLUJOS, SE INICIO PIPTAZ.

P6:CONSTIPACION: PACIENTE CON 48 HORAS DE CONSTIPACION SE INICIA LAXANTE.

Examen Físico:

S:REFIERE MEJOR CONTROL DEL DOLOR

O: BARTHEL: 80 / KFSK: 80 P. (22/08/2023) BARTHEL: 50 / KFSK: 50 P. / PPS: 40 ACTUAL

TA:100/50 FC:64 FR:19 T:36.4 SAT:89% O2:2L I:3472 E:1550 BH:+1922

GLICEMIAS: 17PM-138, 22PM-118, 6AM-143 DEPO: NO EN 72 HORAS.

PACIENTE DESPIERTA. AFEBRIL. HIDRATADA. ORIENTADA EN LAS 3 ESFERAS, ESCLERAS ANICTERICAS. REGION DE POMULO IZQUIERDO CON LESION DE ESCORIACION SIN SIGNOS DE INFECCION, OROFARINGE NO ERITEMATOSA. TORAX SIMETRICO EXPANSIBILIDAD CONSERVADA. CORAZON RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS. PULMONES MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO HEMITORAX DERECHO, NO SOBREAÑADIDOS. ABDOMEN: SUAVE DEPRESIBLE, CON COLOSTOMIA: POCO PRODUCTIVA CON PRESENCIA DE HECES DURAS, RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES, NO DOLOROSO A LA PALPACION PROFUNDA EN MARCO COLONICO. NO SIGNOS DE IRRITACION. EXTREMIDADES NO SIMETRICAS EDEMA MII +++/++++, MID ++/++++, MII CON AFECCION DE PIE CON ALTERACION DE LA FLEXION, LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS. PULSOS SIMETRICOS. NO SE EVIDENCIA SIGNOS DE EQUIMOSIS, CON AFECCION DE PIE CON ALTERACION DE LA FLEXION, CON ROTACION EXTERNA Y ACORTAMIENTO. CON LIMITACION A LA EXTENSION DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO.

A: PACIENTE ADULTA MAYOR CON DEPENDENCIA MODERADA POR TERCERAS PERSONAS, CON LOS DIAGNOSTICOS INDICADOS. ANTIENE ADECUADO CONTROL DEL DOLOR, GLICEMIA CAPILAR MEJOR CONTROLADA, PENDIENTE REALIZAR LA DEPOSICION. SE CONTINUA ANTIBIOTICO TERAPIA. SE OPTIMIZA LAXATE Y CONTINUAMOS CONTROL DEL DOLOR Y DE GLICEMIAS.

PLAN FIN DE SEMANA:

- ANALGESIA DE TERCER ESCALÓN INFUSION CONTINUA
- HIDRATACION PARENTERAL
- ANTIBIOTICOTERAPIA
- LAXANTE
- CONTROL GLUCEMICO.

COMUNICAR NOVEDADES A MEDICO TRATANTE.

DRA. MARIA CERVANTES 1709797078 TERAPIA DEL DOLOR/ CUIDADOS PALIATIVOS
MD LUIS FALCONI MSP 0250014974 RESIDENTE.

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
		SOLCA NUCLEO DE QUITO
		Dr. Luis Falconi
		MEDICO RESIDENTE
		C.I.: 0250014974

SOLCA Nucleo de Quito
Dra. Maria Cervantes V.
ESP. MEDICINA INTERNA Y
CUIDADOS PALIATIVOS
1709797078

Fecha : 28-AUG-2023 07:39:00 H.C. : 184302 Paciente: OTAÑEZ PEÑAHERRERA BLANCA ISOLINA
Médico : MDA5 CERVANTES VELEZ MARIA CRISTINA
MASTER UNIVERSITARIO EN ATENCION Y CUIDADOS PALIATIVOS - CC:
1709797078 - L2U F59 N178

Evolución: EVOLUCION AM CUIDADOS PALIATIVOS
PACIENTE FEMENINO DE 76 AÑOS DE EDAD.
PO: CA DE RECTO EC II T3N0M0:
FUERA DE LA INSTITUCION:
*DG EN ABRIL DEL 2011 (HECAM).HP: ADENOCARCINOMA MODERADAMENTE DIFERENCIADO -
MANEJADA CON RESECCIÓN DE MILES + CONFECCION DE COLOSTOMIA EL 19/04/2011 LUEGO DE ESTO
RECIBE TRATAMIENTO CON QT + RT CONCURRENTES HASTA EL 29 SEPTIEMBRE 2011. PASÓ A
CONTROLES.
EN SOLCA: *APERTURA ONCOLOGIA 20/6/23:
*NO SE DISPONE DE REVISION DE LAMILLAS.
DR CASTILLO INDICA PASE FORMAL AL SERVICIO DE CUIDADOS PALIATIVOS (06.07.2023).
P1: DOLOR ONCOLOGICO: SECUNDARIO A FRACTURA DE CADERA. AL MOMENTO PACIENTE CON
ADECUADO CONTROL DE DOLOR. MANTIENE PERFUSION DE OPIOIDE DE TERCER ESCALON.
P2: FRACTURA DE CADERA IZQUIERDA: POSTERIOR A CAÍDA DE PROPIA ALTURA, VALORADO POR EL
SERVICIO DE TRAUMATOLOGIA EL CUAL INDICA QUE PACIENTE NO ES CANDIDATA PARA RESOLUCION
QUIRURGICA E INDICAN EL ALTA.
P3: HIPOTIROIDISMO: DESDE HACE 25 AÑOS POR TIROIDECTOMIA EN TRATAMIENTO CON LT4 DOSIS 75
UG.
P4: DIABETES MELLITUS EN ESTUDIO: PACIENTE QUE INGRESA CON HIPERGLICEMIA (GLUCOSA B: 736)
HBIAC: 9.7% SIN SINTOMAS, RECIBE INSULINA NPH 15 UI AM. QUE HA REQUERIDO MODIFICACION DE
DOSIS EL DIA DE HOY. 28/08/2023 GLICEMIA.
P5: NEUMONIA ASOCIADA A LA COMUNIDAD: PRESENTO SINTOMATOLOGIA RESPIRATORIA, FIEBRE,
REQUIERE O2 A BAJOS FLUJOS. SE INICIO PIPTAZ HOY SU CUARTO DIA.
P6: CONSTIPACION: PACIENTE CON 48 HORAS DE CONSTIPACION REQUIRIO ENEMA EVACUANTE CON
BUEN ARESPUESA SUPERA CUADRO.

S: AL MOMENTO NO REFIERE MOLESTIAS, INDICA CUADRO DE DOLOR HA DISMINUIDO. FAMILIAR
INDICA QUE EN LA NOCHE PRESENTO CUADRO DE DESORIENTACION.

O: BARTHEL: 50 / KFSK: 50 P. / PPS: 40 ACTUAL
TA:85/47 FC:63 FR:21 T:36.4 SAT:88% O2:4L.

Examen Físico:**SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
28/08/2023	AV	Prescripción Médica Hospitalización

SOLCA Núcleo de Asesoría
Dra. María Cervantes V.
ESP. MEDICINA INTERNA Y
CUIDADOS PALIATIVOS
1709797078

PACIENTE DESPIERTA, AFEBRIL, HIDRATADA, ORIENTADA EN LAS 3 ESFERAS, ESCLERAS ANICTERICAS, REGION DE POMULO IZQUIERDO CON LESION DE ESCORIACION SIN SIGNOS DE INFECCION, OROFARINGE NO ERITEMATOSA. TORAX SIMETRICO EXPANSIBILIDAD CONSERVADA. CORAZON RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS. PULMONES MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO HEMITORAX DERECHO, NO SOBREAÑADIDOS. ABDOMEN: SUAVE DEPRESIBLE, CON COLOSTOMIA: POCO PRODUCTIVA CON PRESENCIA DE HECES DURAS, RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES, NO DOLOROSO A LA PALPACION PROFUNDA EN MARCO COLONICO, NO SIGNOS DE IRRITACION. EXTREMIDADES NO SIMETRICAS EDEMA MII +++/++++, MID +/-/++++, MII CON AFECCION DE PIE CON ALTERACION DE LA FLEXION, LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS, PULSOS SIMETRICOS. NO SE EVIDENCIA SIGNOS DE EQUIMOSIS, CON AFECCION DE PIE CON ALTERACION DE LA FLEXION, CON ROTACION EXTERNA Y ACORTAMIENTO. CON LIMITACION A LA EXTENSION DEL MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO.

A: PACIENTE ADULTA MAYOR CON DEPENDENCIA MODERADA POR TERCERAS PERSONAS, CON LOS DIAGNOSTICOS INDICADOS, AL MOMENTO CON ADECUADO CONTROL DEL DOLOR, GLICEMIA CAPILAR MEJOR CONTROLADA. SUPERA CUADRO DE CONSTIPACION TRAS ENEMA DE RETENCION. MANTIENE ANTIBIOTICO TERAPIA ANTE INFECCION DE VIAS RESPIRATORIAS, MANTIENE CONTROL DE GLICEMIA Estricto y VIGILANCIA A TOLERANCIA DE DIETA. SE ABORDA INFORMACION CON FAMILIAR SOBRE CONDICION DE FRAGILIDAD CON FAMILIAR Y ALTO RIESGO DE COMPLICACION A CORTO Y MEDIANO PLAZO.

PLAN

- ANALGESIA DE TERCER ESCALÓN INFUSION CONTINUA
- HIDRATACION PARENTERAL
- ANTIBIOTICOTERAPIA HOY 4TO DIA
- LAXANTE
- CONTROL GLUCEMICO.
- COMUNICAR NOVEDADES A MEDICO TRATANTE.
- TOLERANCIA A MODIFICACION DE DOSIS DE NPH.

DRA MARIA CERVANTES

1709797078

TERAPIA DE DOLOR // CUIDADOS PALIATIVOS


SOLCA Núcleo de Quito
Dra. María Cervantes V.
ESP. MEDICINA INTERNA Y
CUIDADOS PALIATIVOS
1709797078

Fecha : 29-AUG-2023 08:33:00 H.C. : 184302 Paciente: OTÁÑEZ PEÑAHERRERA BLANCA ISOLINA
Médico : MDA5 CERVANTES VELEZ MARIA CRISTINA
MASTER UNIVERSITARIO EN ATENCION Y CUIDADOS PALIATIVOS - CC:
1709797078 - L2U F59 N178

Evolución: NOTA DE ALTA CUIDADOS PALIATIVOS

PACIENTE FEMENINO DE 76 AÑOS DE EDAD.

PO: CA DE RECTO EC II T3N0M0:

FUERA DE LA INSTITUCION:

*DG EN ABRIL DEL 2011 (HECAM).HP: ADENOCARCINOMA MODERADAMENTE DIFERENCIADO, MANEJADA CON RESECCIÓN DE MILES + CONFECCIÓN DE COLOSTOMIA EL 19/04/2011 LUEGO DE ESTO RECIBE TRATAMIENTO CON QT + RT CONCURRENTES HASTA EL 29 SEPTIEMBRE 2011. PASÓ A CONTROLES.

EN SOLCA: *APERTURA ONCOLOGIA 20/6/23:

*NO SE DISPONE DE REVISIÓN DE LAMILLAS.

DR CASTILLO INDICA PASE FORMAL AL SERVICIO DE CUIDADOS PALIATIVOS (06.07.2023).

P1: DOLOR: SECUNDARIO A FRACTURA DE CADERA ADICIONADO A ETIOLOGÍA ONCOLÓGICA, MANEJADA CON INFUSIÓN CONTINUA DE OPIOIDE DE TERCER ESCALÓN, CON LO QUE SE ALCANZA ADECUADO CONTROL DE DOLOR. SE MANTIENE CON ANTIEMÉTICO Y LAXANTE PARA CONTROL DE EFECTOS ADVERSOS. AL MOMENTO SE MANTIENE ASINTOMÁTICA.

P2: FRACTURA DE CADERA IZQUIERDA: POSTERIOR A CAÍDA DE PROPIA ALTURA, VALORADO POR EL SERVICIO DE TRAUMATOLOGÍA EL CUAL INDICA QUE PACIENTE NO ES CANDIDATA PARA RESOLUCIÓN QUIRÚRGICA E INDICAN EL ALTA.

P3: HIPOTIROIDISMO: DESDE HACE 25 AÑOS POR TIROIDECTOMÍA EN TRATAMIENTO CON LEVOTIROXINA DOSIS 75 UG.

P4: DIABETES MELLITUS EN ESTUDIO: PACIENTE QUE INGRESA CON HIPERGLICEMIA (GLUCOSA B: 736) HBA1C: 9.7% SIN SÍNTOMAS. RECIBE INSULINA NPH 15 UI AM. QUE HA REQUERIDO MODIFICACIÓN DE DOSIS DEBIDO A REPORTE DE HIPOGLICEMIAS. AL MOMENTO CON DOSIS INDICADA DE NPH 5 UI AM.

P5: NEUMONÍA ASOCIADA A LA COMUNIDAD: PRESENTO SINTOMATOLOGÍA RESPIRATORIA MAS SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTÉMICA FILIADOS A PROCESO INFECCIOSO PULMONAR, MANEJADO CON ANTIBIÓTICO A BASE DE PIPERACILINA MAS TAZOBACTAM. REQUIERE O2 A BAJOS FLUJOS. ACTUALMENTE SE MANTIENE ESTABLE CON ADECUADA MECÁNICA VENTILATORIA.

P6: CONSTIPACIÓN: PACIENTE QUE CURSÓ CON CONSTIPACIÓN PARA LO QUE SE REALIZÓ ENEMA EVACUANTE PRODUCTIVO, CON LO QUE SUPERA CUADRO.

Examen Físico: PACIENTE CON DIAGNÓSTICOS MENCIONADOS. POSQUIRÚRGICA CON EVOLUCIÓN FAVORABLE. HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE. SIN SIGNOS DE SIRS. PROGRESAN DIETA AL MOMENTO CON ADECUADA TOLERANCIA ORAL. SE HA LOGRADO DESTETE DE OXÍGENO Y SE MANTIENE CON INCENTIVO RESPIRATORIO.

PACIENTE CON HALLAZGO QUIRÚRGICO DE ABSCESO PELVICO CON CULTIVO QUE REPORTA CITROBACTER FREUNDII BLEE (SENS MERO, CIPRO, CEFEPIME) POR LO QUE CURSA CON ANTIBIOTICOTERAPIA A BASE DE CARBAPENÉMICO.

PACIENTE QUIEN HABÍA PRESENTADO DOLOR, AL MOMENTO CON ADECUADO CONTROL A BASE DE OPIOIDE DÉBIL MAS PARACETAMOL. SE MANTIENE CON ANTIEMÉTICO. NO REFIERE NAÚSEA NI EMESIS. INDICA QUE NO HA REALIZADO LA DEPOSICIÓN POR LO QUE SE INDICA LAXANTE. NOS MANETENEMOS EN VIGILANCIA DE EVOLUCIÓN CLÍNICA.

PLAN:

ALTA POR CUIDADOS PALIATIVOS

SIGNOS DE ALARMA

CONTROL POR COMNSULTA EXTERNA 21 SEPTIEMBRE 2023 DRA ESPEJO

COMUNICAR NOVEDADES

DRA. MARIA CERVANTES 1709797078 TERAPIA DEL DOLOR/ CUIDADOS PALIATIVOS

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
29/08/2023	AV	Prescripción Médica Hospitalización

SOLCA RECIBIDO
Dra. Maria Cervantes
ESP. MEDICINA INTERNA Y
CUIDADOS PALIATIVOS
1709797078

Fecha : 29-AUG-2023 04:57:00 H.C. : 184302 Paciente: OTÁÑEZ PEÑAHERRERA BLANCA ISOLINA
 Médico : MDAS CERVANTES VELEZ MARIA CRISTINA
 MASTER UNIVERSITARIO EN ATENCION Y CUIDADOS PALIATIVOS - CC:
 1709797078 - L2U F59 N178

Evolución: NOTA DE EVOLUCION AM - CUIDADO PALIATIVO
 PACIENTE FEMENINO DE 76 AÑOS DE EDAD.
 PO: CA DE RECTO EC II T3N0M0:
 FUERA DE LA INSTITUCION:
 *DG EN ABRIL DEL 2011 (HECAM).HP: ADENOCARCINOMA MODERADAMENTE DIFERENCIADO,
 MANEJADA CON RESECCIÓN DE MILES + CONFECCION DE COLOSTOMIA EL 19/04/2011 LUEGO DE ESTO
 RECIBE TRATAMIENTO CON QT + RT CONCURRENTES HASTA EL 29 SEPTIEMBRE 2011. PASÓ A
 CONTROLES.
 EN SOLCA: *APERTURA ONCOLOGIA 20/6/23:
 *NO SE DISPONE DE REVISION DE LAMIILLAS.
 DR CASTILLO INDICA PASE FORMAL AL SERVICIO DE CUIDADOS PALITIVOS (06.07.2023).
 P1: DOLOR: SECUNDARIO A FRACTURA DE CADERA ADICIONADO A ETIOLOGIA ONCOLOGICA. MANEJADA
 CON INFUSION CONTINUA DE OPIOIDE DE TERCER ESCALON. CON LO QUE SE ALCANZA ADECUADO
 CONTROL DE DOLOR. SE MANTIENE CON ANTIEMETICO Y LAXANTE PARA CONTROL DE EFECTOS
 ADVERSOS. AL MOMENTO SE MANTIENE ASINTOMATICA.
 P2:FRACTURA DE CADERA IZQUIERDA: POSTERIOR A CAIDA DE PROPIA ALTURA. VALORADO POR EL
 SERVICIO DE TRAUMATOLOGIA EL CUAL INDICA QUE PACIENTE NO ES CANDIDATA PARA RESOLUCION
 QUIRURGICA E INDICAN EL ALTA.
 P3:HIPOTIROIDISMO: DESDE HACE 25 AÑOS POR TIROIDECTOMIA EN TRATAMIENTO CON LEVOTIROXINA
 DOSIS 75 UG.
 P4: DIABETES MELLITUS EN ESTUDIO: PACIENTE QUE INGRESA CON HIPERGLICEMIA (GLUCOSA B: 736/
 HB1AC: 9.7% SIN SINTOMAS. RECIBE INSULINA NPH 15 UI AM. QUE HA REQUERIDO MODIFICACION DE
 DOSIS DEBIDO A REPORTE DE HIPOGLICEMIAS. AL MOMENTO CON DOSIS INDICADA DE NPH 5 UI AM.
 P5:NEUMONIA ASOCIADA A LA COMUNIDAD: PRESENTO SINTOMATOLOGIA RESPIRATORIA MAS SIGNOS
 DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA FILIADOS A PROCESO INFECCIOSO PULMONAR. MANEJADO
 CON ANTIBIOTICO A BASE DE PIPERACILINA MAS TAZOBACTAM. REQUIERE O2 A BAJOS FLUJOS,
 ACTUALMENTE SE MANTIENE ESTABLE CON ADECUADA MECANICA VENTILATORIA.
 P6:CONSTIPACION: PACIENTE QUE CURSÓ CON CONSTIPACION PARA LO QUE SE REALIZO ENEMA
 EVACUANTE PRODUCTIVO, CON LO QUE SUPERA CUADRO.

Examen Físico: S: AL MOMENTO SE MANTIENE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR. PACIENTE NO REFIERE MOLESTIAS. NIEGA
 FIEBRE, NIEGA NAUSEA, NO HA PRESENTADO EMESIS.
 O: BARTHEL: 50 / KFSK: 40 P. / PPS: 40 ACTUAL
 PACIENTE DESPIERTA, AFEBRIL, HIDRATADA. ORIENTADA EN LAS 3 ESFERAS. ESCLERAS ANICTERICAS.
 OROFARINGE NO ERITEMATOSA. TORAX SIMETRICO EXPANSIBILIDAD CONSERVADA. CORAZON RUIDOS
 CARDIACOS RITMICOS NO AUSCULTO SOPLOS. PULMONES MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO
 HEMITORAX DERECHO, NO SOBREAÑADIDOS. ABDOMEN: SUAVE DEPRESIBLE. CON COLOSTOMIA AL
 MOMENTO NO PRODUCTIVA. RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES. NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO
 SIGNOS DE IRRITACION. EXTREMIDADES ASIMETRICAS EDEMA MII +/-, MID +/-, MII CON
 AFECCION DE PIE CON ALTERACION DE LA FLEXION, LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS. PULSOS
 SIMETRICOS.NO SE EVIDENCIA SIGNOS DE EQUIMOSIS.
 A: PACIENTE ADULTA MAYOR CON DEPENDENCIA MODERADA POR TERCERAS PERSONAS. CON LOS
 DIAGNOSTICOS INDICADOS EN MANEJO PALIATIVO. AL MOMENTO CON ADECUADO CONTROL DEL
 DOLOR A BASE DE INFUSION CONTINUA CON OPIOIDE DE TERCER ESCALON. PRESENTA GLICEMIA
 LIMITROFES CON TENDENCIA ALA HIPOGLICEMIA. SE DISMINUYE DOSIS DE INSULINA NPH. SE INDICA
 CONTROL DE GLICEMIAS PARA VALORAR DOSIS POR CONSULTA EXTERNA. PACIENTE AL MOMENTO
 ASINTOMATICA CON ADECUADA TOLERANCIA ORAL.
 SE ABORDA INFORMACION CON FAMILIAR SOBRE CONDICION DE FRAGILIDAD Y ALTO RIESGO DE
 COMPLICACION A CORTO Y MEDIANO PLAZO. AL MOMENTO SE MANTIENE ESTABLE. ASINTOMATCA
 POR LO QUE SE INDICA EL ALTA MEDICA MAS SIGNOS DE ALARMA Y CONTROL SUBSECUENTE POR
 CONSULTA EXTERNA.
 PACIENTE CON DEPENDENCIA DE TERCERAS PERSONAS CON DECLIVE FUNCIONAL CON INDICACIONES
 DE ALTA MEDICA, POR ANTECEDENTES DESCRITOS REQUIERE DE TRANSPORTE EN AMBULANCIA PARA
 DOMICILIO.
 PROVINCIA PICHINCHA CANTON QUITO BARRIO LA VICENTINA
 CALLES TORIBIO HIDALGO CASA N2010 Y ALVARZ (A UNA CUADRA DEL TUTI)
 PLAN: INDICACIONES DE ALTA
 - CONTROL POR CONSULTA EXTERNA EL
 - SIGNOS DE ALARMA
 - COMUNICAR NOVEDADES
 DRA MARIA CERVANTES 1709797078 CUIDADOS PALI

SOLCA JFCI el
 Dra. Maria Cervantes
 ESP. MEDICINA INTERNA Y
 CUIDADOS PALIATIVOS
 1709797078

SIGNOS VITALES

Fecha de Impresión: Tuesday , AUG-29-23 10:08:30

CONFIDENCIAL

SIGNOS VITALES

Pulso : 91 Presión Arterial : 92 / 51 Temperatura°C : 36.0 Respiración : 18
Observación: SAT 90% FIO 36%
Ingesta : Eliminación :

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
29/08/2023	AV	Prescripción Médica Hospitalización

SOLCA NO
DRA. M. A. C. C. C.
ESP. MEDICINA PALLIATIVA
1709797078

Fecha : 29-AUG-2023 00:12:00 H.C. : 184302 Paciente: OTAÑEZ PEÑAHERRERA BLANCA ISOLINA
Médico : MDZC MOYA JACOME GABRIELA DEL CARMEN
MEDICO - CC: 1718317082

Evolución: NOTA MEDICA
PACIENTE FEMENINA, 76 AÑOS
DH: 06
DGC0: CA DE RECTO EC II + RECAIDA: PULMONAR, RETROPERITONEAL. + HIPOTIROIDISMO MAS DOLOR
ONCOLOGICO MAS FRACTURA DE CADERA IZQUIERDA MAS NEUMONIA MAS DIABETES MELLITUS

S. AL MOMENTO ASINTOMATICA
O: GLICEMIA 22H00: 74MG/DL. PACIENTE DESPEIRTA, ORIENTADA EN TIEMPO, ESPACIO Y PERSONA.
LENGUAJE CLARO, COHERENTE. RECIBE REFRIGERIO DE LAS 22H00
CONTROL GLICEMICO DE HOY:
6AM 91MG/DL. // 11H30: 155. // 17H00: 92 // 22H00 74
A: PACIENTE CON LOS DIAGNOSTICOS DESCRITOS, INGRESA POR DOLOR SECUNDARIO A FRACTURA
PATOLOGICA, SIN EMBARGO EN SU ESTANCIA PRESENTO CUADRO FEBRIL FILIADO A PROCESO
INFECCIOSO DE FOCO PULMONAR, POR ELLO EN TRATAMIENTO DE ATB A BASE PIP/TAZ CON BUENA
RESPUESTA CLINICA, ADEMAS SIN ANTECEDENTES PREVIOS DE HIPERGLICEMIA, SE EVIDENCIA
AUMENTO DE HB A1 Y GLICEMIAS ELEVADAS, SE CATALOGA COMO DIABETES MELLITUS POR ELLO SE
DEJA CON INSULINA NPH AM, CONTROLES GLICEMICOS ADECUADOS, SIN EMBARGO EN CONTROL DE
22H00 ESTA ESTÀ EN 74MG/DL
PLAN: CONTROL DE GLICEMIA A LAS 03H00

DRA. CERVANTES - MSP 1709797078
MT CUIDADO PALIATIVO

MD. MOYA - MSP 1718317082
PG CUIDADO PALIATIVO

1709797078
28/08/23
Dra. Maria
Cervantes V.

SOLCA Núcleo de Cuido
Dra. Maria Cervantes V.
ESP. MEDICINA INTERNA Y
CUIDADO PALIATIVO
1709797078