

Fecha : 09-AUG-2023 07:25:00 H.C. : 305967 Paciente: GUARDERAS FREIRE ALEJANDRO HERNAN PATRICIO
 Médico : MDÄW SUAREZ RUIZ ANDREA CELESTE MEDICA - CC: 1717052995

5 Evolución: INTERCONSULTA MEDICINA INTERNA

PACIENTE MASCULINO DE 67 AÑOS

ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES:

1. HTA DIAGNOSTICADO HACE 40 AÑOS. TRATAMIENTO CON LOSARTAN 50 MG + AMLODIPINO 5 MG QD EKG 22/02/2023; RITMO SINUSAL, NORMAL. ECOCARDIOGRAMA (14/02/2023) FEVI 66 %.
2. ARRITMIA VENTRICULAR MONOMORFA TRIPLETA VENTRIUCULAR EN TTO CON METOPROLOL 50 MG QD PM. REFIERE QUE NO HA ENCONTRADO MEDICACION. EN CONTROLES POR CARDIOLOGIA.
3. HIPOTIROIDISMO: SECUNDARIO A CA DE TIROIDES Y TIROIDEKTOMIA (HACE 13 AÑOS), EN CONTROLES EN IESS. EN TTO LEVOTIROXINA 100 MCG VO CADA DIA.
4. TRASTORNO MIXTO EN TTO CON FLUOXETINA 20 MG AM, AMITRIPTILINA 25 MG PM, ALPRAZOLAM 0.5 MG QD, PM.
5. PROBLEMA ONCOLOGICO: DOBLE PRIMARIO, P1: CA DE TIROIDES HACE 13 AÑOS EN CONTROLES IESS. P2: CA DE RECTO III VS IV SOMETIDO A COLOSTOMIA DERIVATIVA, EN TTO NEOADYUVANTE DE QT RADIOTERAPIA.
6. 08/08/2023 CIRUGIA REALIZADA: LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA + RESECCION ANTERIOR BAJA CON COLORECTOANASTOMOSIS + ETO

20 MC: MANEJO DE COMORBILIDADES

EF: TA 121/73 FC 93 FR 18 SAT 92% ILT T 36.1

DIURESIS: 950ML/24H SONDA FOLEY GU 0.9ML/KG/H

DREN 45ML/24H HEMATICO SEROSO

PACIENTE DESPIERTO, ALERTA, ORIENTADO, HIDRATADO, AFEBRIL.

CORAZON: RTIMICO NO SOPLOS. PULMONES: MV CONSERVADO NO RUIDOS SOBREANIDOS.

25 ABDOMEN: SUAVE DEPRESIBLE NO DOLOROSO. RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, PRESENCIA DE APOSITOS LIMPIOS Y SECOS. DREN PERMEABLE HEMATICO. RIG: PRESENCIA DE SONDA FOLEY CON SALIDA DE ORINA CLARA, NO REBOZA.

EXTREMIDADES: NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEG.

30 ANALISIS: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS Y ANTECEDENTES DESCritos, CURSANDO INMEDIATO POSQUIRURGICO DE LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA + RESECCION ANTERIOR BAJA CON COLORECTOANASTOMOSIS + ETO. AL MOMENTO CON BUEN CONTROL DEL DOLOR, EN NPO CUMPLIENDO SU SEGUNDO DIA, CON TENDENCIA A LA TAQUICARDIA, NO SE EVIDENCIAN SIGNOS DE DESHIDRATACION, BUEN GASTO URINARIO, CON OXIGENOTERAPIA, CON ANALGESIA MANEJADA POR ANESTESIOLOGIA. SE SOLICITA VALORACION PARA MANEJO DE COMORBILIDADES.

35 Examen Físico: P: VALORACION POR ESPECIALIDAD POR COMORBILIDADES

DR SANTIAGO CATUTA

CI: 1803884681

CIRUGIA ONCOLOGICA

MD. ANDREA SUAREZ

CI: 1717052995

SIGA RESPECTO
Dra. Andrea Suarez
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 1717052995



ESPECIALISTAS EN QUITO
Dr. Santiago Catuta
CIRUGIA ONCOLOGICA
C.I.: 1803884681

CONFIDENCIAL

Fecha de Impresión: Wednesday, AUG-09-23 15:08:20

Fecha : 09-AUG-2023 07:56:00 H.C. : 305967 Paciente: GUARDERAS FREIRE ALEJANDRO HERNAN PATRICIO
Médico : MDSQ PEÑA ALZATE ROBINSON
ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA - CC: 1724317183

5 Evolución: MEDICINA INTERNA

PACIENTE MASCULINO DE 67 AÑOS

ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES:

1. HTA DIAGNOSTICADO HACE 40 AÑOS. TRATAMIENTO CON LOSARTAN 50 MG + AMLODIPINO 5 MG QD EKG 22/02/2023; RITMO SINUSAL, NORMAL. ECOCARDIOGRAMA (14/02/2023) FEVI 66 %.
2. ARRITMIA VENTRICULAR MONOMORFA TRIPLETA VENTRIUCULAR EN TTO CON METOPROLOL 50 MG QD PM, REFIERE QUE NO HA ENCONTRADO MEDICACION. EN CONTROLES POR CARDIOLOGIA.
3. HIPOTIROIDISMO: SECUNDARIO A CA DE TIROIDES Y TIROIDEKTOMIA (HACE 13 AÑOS). EN CONTROLES EN IESS. EN TTO LEVOTIROXINA 100 MCG VO CADA DIA.
4. TRASTORNO MIXTO EN TTO CON FLUOXETINA 20 MG AM, AMITRIPTILINA 25 MG PM, ALPRAZOLAM 0.5 MG QD. PM
5. PROBLEMA ONCOLOGICO: DOBLE PRIMARIO, P1: CA DE TIROIDES HACE 13 AÑOS EN CONTROLES IESS. P2: CA DE RECTO III VS IV SOMETIDO A COLOSTOMIA DERIVATIVA, EN TTO NEOADYUVANTE DE QT RADIOTERAPIA.
6. 08/08/2023 CIRUGIA REALIZADA: LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA + RESECCION ANTERIOR BAJA CON COLORECTOANASTOMOSIS + ETO

10 MC: MANEJO DE COMORBILIDADES

EF: TA 121/73 FC 93 FR 18 SAT 92% ILT T 36.1
DIURESIS: 950ML /24H SONDA FOLEY GU 0.9ML/KG/H
DREN 45ML/24H HEMATICOSEROZO

15 PACIENTE DESPIERTO, ALERTA, ORIENTADO, HIDRATADO, AFEBRIL.

CORAZON: RTIMICO NO SOPLOS. PULMONES: MV CONSERVADO NO RUIDOS SOBREANIDOS.

20 ABDOMEN: SUAVE DEPRESIBLE NO DOLOROSO, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, PRESENCIA DE APOSITOS LIMPIOS Y SECOS, DREN PERMEABLE HEMATICO. RIG: PRESENCIA DE SONDA FOLEY CON SALIDA DE ORINA CLARA, NO REBOZA.

EXTREMIDADES: NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEG.

25 ANALISIS: PACIENTE CURSANDO POSQUIRURGICO CON BUENA EVOLUCION Y MANEJO DEL DOLOR, TAQUICARDIA FC ENTRE 90 Y 100 X', NO SE EVIDENCIAN SIGNOS DE DESHIDRATACION, BUEN GASTO URINARIO, A LA ASUCULTACION SIN ARRITMIAS, PACIENTE CLINICAMENTE ESTABLE PRESIONES ARTERIALES CONTROLADAS EUTIROIDEO.

30 PLAN:

RECOMIENDO ROTAR AMITRIPTILINA POR PSIQUIATRIA
ELECTROCARDIOGRAMA
COMUNICAR NOVEADES

35 DR. ROBINSON PEÑA
MEDICINA INTERNA
CC: 1724317183

40 *[Firma]*
SOICA, Núcleo de Unidad
Dr. Robinson Peña
INTERNA
16864157

CONFIDENCIAL

Fecha de impresión: Thursday , AUG-10-23 04:59:55

5 Fecha : 10-AUG-2023 05:10:00 H.C. : 305967 Paciente: GUARDERAS FREIRE ALEJANDRO HERNAN PATRICIO
Médico : MD^® RODRIGUEZ REVELO MARCO ESTEBAN
MEDICO CIRUJANO - CC: 0401492830

10 Evolución: INTERCONSULTA PSIQUIATRIA

15 PACIENTE MASCULINO DE 67 AÑOS

20 ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES:

1. HTA DIAGNOSTICADO HACE 40 AÑOS, TRATAMIENTO CON LOSARTAN 50 MG + AMLODIPINO 5 MG QD EKG 22/02/2023: RITMO SINUSAL, NORMAL. ECOCARDIOGRAMA (14/02/2023) FEVI 66 %.
2. ARRITMIA VENTRICULAR MONOMORFA TRIPLETA VENTRIUCULAR EN TTO CON METOPROLOL 50 MG QD PM, REFIERE QUE NO HA ENCONTRADO MEDICACION. EN CONTROLES POR CARDIOLOGIA.
3. HIPOTIROIDISMO: SECUNDARIO A CA DE TIROIDES Y TIROIDECATOMIA (HACE 13 AÑOS), EN CONTROLES EN IESS. EN TTO LEVOTIROXINA 100 MCG VO CADA DIA.
4. TRASTORNO MIXTO EN TTO CON FLUOXETINA 20 MG AM, AMITRIPTILINA 25 MG PM, ALPRAZOLAM 0.5 MG QD. PM
5. PROBLEMA ONCOLOGICO: DOBLE PRIMARIO, P1: CA DE TIROIDES HACE 13 AÑOS EN CONTROLES IESS. P2: CA DE RECTO III VS IV SOMETIDO A COLOSTOMIA DERIVATIVA, EN TTO NEOADYUVANTE DE QT RADIOTERAPIA.
6. 08/08/2023 CIRUGIA REALIZADA: LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA + RESECCION ANTERIOR BAJA CON COLORECTOANASTOMOSIS + ETO

25 MC: VALORACION Y MANEJO POR SERVICIO

EF: TA 121/73 FC 93 FR 18 SAT 92% ILT T 36.1
DIURESIS: 950ML /24H SONDA FOLEY GU 0.9ML/KG/H
DREN 45ML/24H HEMATICO SEROSO

PACIENTE DESPIERTO, ALERTA, ORIENTADO, HIDRATADO, AFEBRIL.

CORAZON: RTIMICO NO SOPLOS. PULMONES: MV CONSERVADO NO RUIDOS SOBREANIDOS.

ABDOMEN: SUAVE DEPRESIBLE NO DOLOROSO, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, PRESENCIA DE APOSITOS LIMPIOS Y SECOS, DREN PERMEABLE HEMATICO. RIG: PRESENCIA DE SONDA FOLEY CON SALIDA DE ORINA CLARA, NO REBOZA.

EXTREMIDADES: NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEG.

30 Examen Físico: ANALISIS: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS Y ANTECEDENTES DESCritos, CURSANDO INMEDIATO POSQUIRURGICO DE LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA + RESECCION ANTERIOR BAJA CON COLORECTOANASTOMOSIS + ETO, AL MOMENTO CON BUEN CONTROL DEL DOLOR, EN NPO CUMPLIENDO SU SEGUNDO DIA, CON TENDENCIA A LA TAQUICARDIA, NO SE EVIDENCIAN SIGNOS DE DESHIDRATACION, BUEN GASTO URINARIO, CON OXIGENOTERAPIA, CON ANALGESIA MANEJADA POR ANESTESIOLOGIA. ES VALORADO POR MEDICINA INTERNA QUIEN INDICA ROTAR AMITRIPTILINA POR PARTE DE PSIQUIATRIA POR ARRITMIA CARDIACA, ADEMÁS PACIENTE SE ENCUENTRA EN NPO POR LO QUE NO SE HA ADMINISTRADO MEDICACION HABITUAL (FLUOXETINA 20 MG AM, AMITRIPTILINA 25 MG PM, ALPRAZOLAM 0.5 MG QD. PM), POR LO QUE SE SOLICITA VALORACION POR ESPECIALIDAD.

35 P: VALORACION POR ESPECIALIDAD PARA MANEJO

DR SANTIAGO CATUTA
CI: 1803884681
CIRUGIA ONCOLOGICA

DR. C. MIGUEL DE CASTRO
DR. SANTIAGO CATUTA
DR. J. SANTIAGO LIMA
CIRUGIA ONCOLOGICA

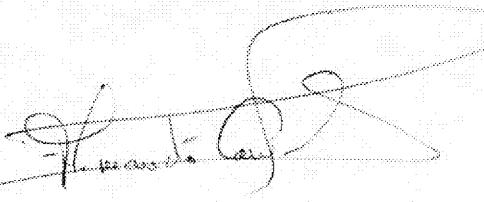
Fecha : 10-AUG-2023 07:37:00 H.C. : 305967 Paciente: GUARDERAS FREIRE ALEJANDRO HERNAN PATRICI
 Médico : MD01 CAMINO PROAÑO FIDEL ARMANDO
 ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA - CC: 1706885637 - LI F7 N21

- 5 **Evolución:** RESPUESTA INTERCONSULTA PSIQUIATRIA
 PACIENTE DE 67A N Y R: QUITO, CASADO TRES HIJOS (M47-M40-H39) VIVE CON ESPOSA Y NIETO, JUBILADO.
 APP: APENDICECTOMIA 10 A
 PROSTATECTOMIA HACE 5 AÑOS
 CA DE TIROIDES HACE 12 AÑOS - TIROIDECTOMIA
 AMIGDALECTOMIA
 HTA
 DG: ADENOCARCINOMA DE RECTO BIEN DIFERENCIADO, INVASOR REVISION DE LAMINILLAS. 6 MESES.
 PACIENTE AL MOMENTO DE LA VALORACION DECUBITO DORSAL, ACTIVO, CONCIENTE ORIENTADO, AUTO Y ALOPSIQUICAMENTE, FASCIES EXPRESIVO, DIALOGO ADECUADO DE BUEN TONO Y CONTENIDO, EUTIMICO, SINTOMATOLOGIA NEUROVEGETATIVA (+/-) SUEÑO ADECUADO (INICIO, MANTENIMIENTO Y DESPERTAR) CON EGO Y AUTOESTIMA BAJA. TRASTORNOS MNESICOS NO SENSOCEPTIVOS.
 IDG: F41.2
 PLAN: PROTOCOLO IV
 1. FLUOXETINA 20 MG TOMAR 1 CAPSULA EN EL DESAYUNO
 2. ALPRAZOLAN 0,5 MG TOMAR 1/2 TABLETA EN LA NOCHE
 3. ALTA POR PSIQUIATRIA
 4. CONTROL EN 2 MESES POR CONSULTA EXTERNA.
- 10 **Examen Físico:** PACIENTE AL MOMENTO DE LA VALORACION DECUBITO DORSAL, ACTIVO, CONCIENTE ORIENTADO, AUTO Y ALOPSIQUICAMENTE, FASCIES EXPRESIVO, DIALOGO ADECUADO DE BUEN TONO Y CONTENIDO, EUTIMICO, SINTOMATOLOGIA NEUROVEGETATIVA (+/-) SUEÑO ADECUADO (INICIO, MANTENIMIENTO Y DESPERTAR) CON EGO Y AUTOESTIMA BAJA. TRASTORNOS MNESICOS NO SENSOCEPTIVOS.
- 15
- 20
- 25

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
10/08/2023	C1	Prescripción Médica Hospitalización

SOLCA NUCLEO DE QUITO
 Dr. Armando Camino
 MEDICO PSIQUIATRA
 C.I.: 1706885637



Fecha : 04-AUG-2023 12:59:00 **H.C. :** 305967 **Paciente:** GUARDERAS FREIRE ALEJANDRO HERNAN PATRICI
Médico : MDRA MED PREANESTESICO PREANESTESICO

Evolución: ****ANESTESIOLOGIA****
 CHEQUEO PREANESTESICO
 PACIENTE DE 69 AÑOS DE EDAD
 ALERGIAS: PENICILINA, TRANSFUSIONES: NO REPIERE, GRUPO SANGUINEO: O RH+

ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES:

1. ARRITMIA VENTRICULAR MONOMORFA TRIPPLETA VENTRIUCULAR EN TTO CON METOPROLOL 50 MG QD PM.
2. HTA DIAGNOSTICADO HACE 40 AÑOS, TRATAMIENTO CON LOSARTAN 50 MG + AMLODIPINO 5 MG QD.
3. HIPOTIROIDISMO: SECUNDARIO A CA DE TIROIDES Y TIROIDEKTOMIA (HACE 13 AÑOS), EN CONTROLES EN IESS. EN TTO LEVOTIROXINA 100 MCG VO CADA DIA.
4. TRASTORNO MIXTO EN TTO CON FLUOXETINA 20 MG AM, AMITRIPTILINA 225 MG PM, ALPRAZOLAM 0.5 MG QD. PM

ANTECEDENTES PERSONALES QUIRURGICOS: TIRODEKTOMIA HACE 11 AÑOS POR CA DE TIROIDES.
 PROSTATECTOMIA HACE 5 AÑOS POR HPB, AMIGDALECTOMIA, QX SEPTOPLASTIA, QX HERNIRRAGIA DERECHA

HABITOS PERNICIOSOS: NO TABACO, NO ALCOHOL, NO EXPOSICION A CARBURNTES DE BIOMASA.

INMUNIZACIONES: VACUNA CONTRA SARCOV2: TRES DOSIS (3).

PROBLEMA ONCOLOGICO: DOBLE PRIMARIO: CA DE TIROIDES (TIRODEKTOMIA + YODO) EN CONTROLES EXTERNOS + CA DE RECTO III VS IV (PEQUEÑOS NODULOS PULMONARES Y MEDIATINALES)
 PROCEDIMIENTO PLANIFICADO: RESECCION DE MASA TUMORAL / RESTITUCION DEL TRANSITO INTESTINAL

MOTIVO DE CONSULTA: VALORACION PREANESTESICA

Examen Físico:**SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
04/08/2023	1300C1	Prescripción Médica Consulta Externa

SOLCA NUCLEO DE QUITO
 Dr. Juan Carlos Jácome
 ANESTESIOLOGIA Y TERAPIA DEL DOLOR
 C.I. - 1864155479

CONFIDENCIAL

Fecha de Impresión: Friday , AUG-04-23 13:02:05

EXAMEN FISICO

TA: 110/70 FC: 87 FR: 17 SATO2: 92 % PESO: 60.6 TALLA: 1.66

PCIENTE DESPIERTO, ALERTA, ORIENTADO, HIDRATADO, AFEBRIL.

CORAZON: RITMICO NO SOPLOS. PULMONES: MV CONSERVADO NO RUIDOS SOBREANIDOS. ABDOMEN: SUAVE DEPRESIBLE NO DOLOROSO, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES. LLENADO CAPILAR NORMAL

EXAMENES COPLEMENTARIOS:

02/08/2023 COLESTEROL TOTAL 201 COLESTEROL HDL 44.4 COLESTEROL LDL 153.9 TRIGLICERIDOS 120.4

COLESTEROL TOTAL 201 COLESTEROL HDL 44.4 COLESTEROL LDL 153.9 TRIGLICERIDOS 120.4 TSH 0.21

FT4 1.85

31/05/2023 TSH 29.29 FT4 1.33 TSH 29.29 FT4 1.33 GLUCOSA 91.8 HEMOGLOBINA GLICOSILADA 5.20

COLESTEROL TOTAL 243 COLESTEROL LDL 167.4 COLESTEROL HDL 46.7 TRIGLICERIDOS 186.2 TGO 25.4

TGP 29.9 SODIO 137.0 POTASIO 4.69

27/07/2023 EKG: RITMO SINUSAL. FC: 81 EJE NORMAL, PR: 0.16 QRS: 0.08 QTc: 448 CONCLUSION: NECROSIS SEPTAL.

MEDICINA INTERNA:

RIESGO PREOPERATORIO

RIESGO ACC/AHA: CLINICO BAJO, RIESGO QUIRURGICO INTERMEDIO

INDICE PRONOSTICO DE LEE CLASE I

RIESGO TROMBOTICO ALTO, 7 PUNTOS POR CAPRINI

PACIENTE CON ANTECEDENTE DE ARRITMIA CARDIACA ARRITMIA VENTRICULAR MONOMORFA TRIPLETA VENTRICULAR, AL MOMENTO CONTROLADA, NO SIGNOS DE DESCOMPENSACION AGUDA.

ASA II

SE INFORMA A PACIENTE DE POSIBLES RIESGOS Y COMPLICACIONES CON PALABRAS SIMPLES Y SENCILLAS. REFIERE COMPRENDER, ACEPTE Y FIRMA AUTORIZACION.

ANESTESIA PROPUESTA: ANESTESIA GENERAL

DR. JUAN CARLOS JACOME

MEDICO TRATANTE ANESTESIOLOGIA

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Juan Carlos Jácome
ANESTESIOLOGIA Y TERAPIA DEL DOLOR
C.I.: 1804155479

Fecha : 06-AUG-2023 14:44:00 H.C. : 305967 Paciente: GUARDERAS FREIRE ALEJANDRO HERNAN PATRICIO

Médico : MDÁN MOREJON BRAZALES JOSSELYN LIZETH
MEDICA CIRUJANA - CC: 0504236662**Evolución:** NOTA DE INGRESO // CIRUGIA ONCOLOGICA

PACIENTE DE 67 AÑOS

ALERGIAS: PENICILINA, TRANSFUSIONES: NO REFIERE, GRUPO SANGUINEO: O RH+

ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES.

1. HTA DIAGNOSTICADO HACE 40 AÑOS, TRATAMIENTO CON LOSARTAN 50 MG + AMLODIPINO 5 MG QD EKG 22/02/2023: RITMO SINUSAL, NORMAL, ECOCARDIOGRAMA (14/02/2023) FEVI 66 %.

2. ARRITMIA VENTRICULAR MONOMORFA TRIPLETA VENTRIUCULAR EN TTO CON METOPROLOL 50 MG QD PM, REFIERE QUE NO HA ENCONTRADO MEDICACION, EN CONTROLES POR CARDIOLOGIA.

3. HIPOTIROIDISMO: SECUNDARIO A CA DE TIROIDES Y TIROIDEKTOMIA (HACE 13 AÑOS), EN CONTROLES EN IESS. EN TTO LEVOTIROXINA 100 MCG VO CADA DIA.

4 TRASTORNO MIXTO EN TTO CON FLUOXETINA 20 MG AM, AMITRIPTILINA 25 MG PM, ALPRAZOLAM 0.5 MG QD. PM

5. PROBLEMA ONCOLOGICO: DOBLE PRIMARIO, P1: CA DE TIROIDES HACE 13 AÑOS EN CONTROLES IESS. P2: CA DE RECTO III VS IV SOMETIDO A COLOSTOMIA DERIVATIVA, EN TTO NEOADYUVANTE DE QT RADIOTERAPIA.

MC: CONTROL HTA + HIPOTIROIDISMO.

EA: PACIENTE CON DG DE DOBLE PRIMARIO P1:CA DE TIROIDES, EN CONTROLES. P2:CA DE RECTO III VS IV SOMETIDO A COLOSTOMIA DERIVATIVA NO SE ENCONTRO EN LAPAROSCOPIA CARCINOMATOSIS - TIENE PEQUEÑOS NODULOS PULMOANRES NO MAYORES DE 1 CM POR LO QUE SE PROPONE TTO NEOADYUVANTE DE QT + RT CONCURRENTE. RECIBIO RADIOTERAPIA CONCURRENTE DESDE EL 3/4/2023 HASTA EL 10/5/2023 MAS QT 5-FU Y LEUCOVORINA (2 CICLOS- 07/05/2023). SE SOLICITA CRITERIO DE CIRUGIA COMO SU MEJOR OPCION DE TRATAMIENTO.

EP: 114/67 FC: 85 FR: 17 SATO2: 94 % PESO: 60.6 TALLA: 1.66

PACIENTE DESPIERTO, ALERTA, ORIENTADO, HIDRATADO, AFEBRIL.

CORAZON: RITMICO NO SOPLOS. PULMONES: MV CONSERVADO NO RUIDOS SOBREANIDIDOS. ABDOMEN: SUAVE DEPRESIBLE NO DOLOROSO, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, PRESENCIA DE COLOSTOMIA DE LADO IZQUIERDO, VITAL, PRODUCTIVO, CON SALIDA DE HECES FORMADAS Y MOCO.

EXTREMIDADES: NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEG.

Examen Físico:**SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
06/08/2023	1445HG	Prescripción Médica Consulta Externa

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Santiago Cevallos
CIRUJANO ORTOPEDICO
C.I.: 1003064207

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Ora. Josselyn Morejon
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 0504236662

CONFIDENCIAL

EXAMENES COPLEMENTARIOS:

- * 07/02/2023 COLONOSCOPIA:LESION TUMORAL DEL RECTO SUPERIOR CON OBSTRUCCIÓN DEL 90 % DE LA LUZ. BIOPSIA DE RECTO:ADENOCARCINOMA TUBULAR BIEN DIFERENCIADO, INVASOR, DE MUCOSA RECTAL.BIOPSIA INCISIONALES. GRUPO V.
- * 29/06/2023 RM ABDOMEN Y PELVIS DE CONTROL:
 - 1. QUISTES RENALES CORTICALES SIMPLES BILATERALES (CLASIFICACIÓN DE BOSNIAK I).
 - 2. CRECIMIENTO PROSTÁTICO GRADO II.
 - 3. COLOSTOMÍA EN ASA UBICADA FOSA ILÍACA IZQUIERDA QUE APARENTE PERMEABLE.
 - 4. LESIÓN EN COLON SIGMOIDEO PREVIAMENTE CONOCIDA, SE MANTIENE SIN CAMBIOS RESPECTO AL ESTUDIO PREVIO. SE CONSIDERA ENFERMEDAD ESTABLE DESDE EL PUNTO DE VISTA RADIOLÓGICO.
- * 02/08/2023 COLESTEROL TOTAL 201 COLESTEROL HDL 44.4 COLESTEROL LDL 153.9 TRIGLICERIDOS 120.4
COLESTEROL TOTAL 201 COLESTEROL HDL 44.4 COLESTEROL LDL 153.9 TRIGLICERIDOS 120.4 TSH 0.21
FT4 1.85

ANALISIS: PACIENTE CON CANCER DE RECTO SIGMA EC III VS IV QUE RECIBIO NEOADYUVANCIA AL MOMENTO CON ESTABILIDA DE NODULOS PULMONARES Y EVIDENCIAMOS UNA BUENA RESPUESTA LOCO REGIONAL DE LA MASA RECTAL POR LO QUE LA PROPUESTA ES RESECCION DE MASA TUMORAL / RESTITUCION DEL TRANSITO INTESTINAL. POR LO QUE INGRESA PARA PREPARACION INTESTINAL.

P:

- INGRESO
- PREPARACION INTESTINAL
- NOVEDADES

DR SANTIAGO CATUTA
1803884681
CIRUGIA ONCOLOGICA
DRA. JOSSELYN MOREJÓN
0504236662

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Santiago Catuta
CIRUJANO ONCOLÓGO
C.I.: 1803884681

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Josselyn Morejón
MÉDICO RESIDENTE
C.I.: 0504236662

Fecha : 06-AUG-2023 19:03:00 H.C. : 305967 Paciente: GUARDERAS FREIRE ALEJANDRO HERNAN PATRICIO
 Médico : MDÁN MOREJON BRAZALES JOSSELYN LIZETH MEDICA CIRUJANA - CC: 0504236662

5

Evolución: EVOLUCION PM // CIRUGIA ONCOLOGICA
 PACIENTE DE 67 AÑOS

ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES.

1. HTA DIAGNOSTICADO HACE 40 AÑOS, TRATAMIENTO CON LOSARTAN 50 MG + AMLODIPINO 5 MG QD EKG 22/02/2023: RITMO SINUSAL, NORMAL. ECOCARDIOGRAMA (14/02/2023) FEVI 66 %.
2. ARRITMIA VENTRICULAR MONOMORFA TRIPLETA VENTRIUCULAR EN TTO CON METOPROLOL 50 MG QD PM, REFIERE QUE NO HA ENCONTRADO MEDICACION. EN CONTROLES POR CARDIOLOGIA.
3. HIPOTIROIDISMO: SECUNDARIO A CA DE TIROIDES Y TIROIDECTOMIA (HACE 13 AÑOS), EN CONTROLES EN IESS. EN TTO LEVOTIROXINA 100 MCG VO CADA DIA.
- 4 TRASTORNO MIXTO EN TTO CON FLUOXETINA 20 MG AM, AMITRIPTILINA 25 MG PM, ALPRAZOLAM 0.5 MG QD. PM
5. PROBLEMA ONCOLOGICO: DOBLE PRIMARIO, P1: CA DE TIROIDES HACE 13 AÑOS EN CONTROLES IESS. P2: CA DE RECTO III VS IV SOMETIDO A COLOSTOMIA DERIVATIVA, EN TTO NEOADYUVANTE DE QT RADIOTERAPIA.

S: PACIENTE NO REFIERE MOLESTIAS

EF: 114/67 FC: 85 FR: 17 SATO2: 94 % PESO: 60.6 TALLA: 1.66

PACIENTE DESPIERTO, ALERTA, ORIENTADO, HIDRATADO, AFEBRIL.

CORAZON: RITMICO NO SOPLOS. PULMONES: MV CONSERVADO NO RUIDOS SOBREANIDIDOS. ABDOMEN: SUAVE DEPRESIBLE NO DOLOROSO, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, PRESENCIA DE COLOSTOMIA DE LADO IZQUIERDO. VITAL, PRODUCTIVO, CON SALIDA DE HECES FORMADAS Y MOCO.

EXTREMIDADES: NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEG.

EXAMENES COPLEMENTARIOS:

* 07/02/2023 COLONOSCOPIA: LESION TUMORAL DEL RECTO SUPERIOR CON OBSTRUCCION DEL 90 % DE LA LUZ. BIOPSIA DE RECTO: ADENOCARCINOMA TUBULAR BIEN DIFERENCIADO, INVASOR, DE MUCOSA RECTAL. BIOPSIA INCISIONALES. GRUPO V.

* 29/06/2023 RM ABDOMEN Y PELVIS DE CONTROL:

1. QUISTES RENALES CORTICALES SIMPLES BILATERALES (CLASIFICACION DE BOSNIAK I).
2. CRECIMIENTO PROSTATICO GRADO II.

3. COLOSTOMIA EN ASA UBICADA POSA ILÍACA IZQUIERDA QUE APARENTE PERMEABLE.

4. LESIÓN EN COLON SIGMOIDEO PREVIAMENTE CONOCIDA. SE MANTIENE SIN CAMBIOS RESPECTO AL ESTUDIO PREVIO. SE CONSIDERA ENFERMEDAD ESTABLE DESDE EL PUNTO DE VISTA RADIOLÓGICO.

Examen Físico: * 02/08/2023 COLESTEROL TOTAL 201 COLESTEROL HDL 44.4 COLESTEROL LDL 153.9 TRIGLICERIDOS 120.4 COLESTEROL TOTAL 201 COLESTEROL HDL 44.4 COLESTEROL LDL 153.9 TRIGLICERIDOS 120.4 TSH 0.21 FT4 1.85

A: PACIENTE CON CANCER DE RECTO SIGMA EC III VS IV QUE RECIBIO NEOADYUVANCIA AL MOMENTO CON ESTABILIDA DE NODULOS PULMONARES Y EVIDENCIAMOS UNA BUENA RESPUESTA LOCO REGIONAL DE LA MASA RECTAL POR LO QUE LA PROPUESTA ES RESECCION DE MASA TUMORAL / RESTITUCION DEL TRANSITO INTESTINAL. POR LO QUE INGRESA PARA PREPARACION INTESTINAL.

P:

- INGRESO
- PREPARACION INTESTINAL
- NOVEDADES

DR SANTIAGO CATUTA

1803884681

CIRUGIA ONCOLOGICA

DRA. JOSSELYN MOREJON

0504236662

SOLCA NUCLEO DE QUITO
 Dra. Josselyn Morejon
 MEDICO RESIDENTE
 C.I.: 0504236662

Fecha : 07-AUG-2023 11:31:00 H.C. : 305967 Paciente: GUARDERAS FREIRE ALEJANDRO HERNAN PATRICIO
Médico : MD\$4 PACHACAMA LOPEZ ABIGAIL FERNANDA

5

Evolución: ADENDUM INDICACIONES

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
07/08/2023	HG	Prescripción Médica Hospitalización

10

15

20

25

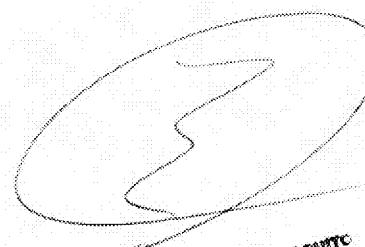
30

35

40

45

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Abigail Pachacama
MÉDICO RESIDENTE
C.I.: 1722405337



Fecha : 07-AUG-2023 19:16:00 H.C. : 305967 Paciente: GUARDERAS FREIRE ALEJANDRO HERNAN PATRICIO

Médico : MDAA YANGUA SANDOVAL BAGNER DUBERLY
ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL Y LAPAROSCOPICA - CC:
1753230331

5 Evolución: EVOLUCION PM// CIRUGIA ONCOLOGICA

PACIENTE DE 67 AÑOS

ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES.

- 10 1. HTA DIAGNOSTICADO HACE 40 AÑOS, TRATAMIENTO CON LOSARTAN 50 MG + AMLODIPINO 5 MG QD
EKG 22/02/2023: RITMO SINUSAL, NORMAL. ECOCARDIOGRAMA (14/02/2023) FEVI 66 %.
- 15 2. ARRITMIA VENTRICULAR MONOMORFA TRIPLETA VENTRIUCULAR EN TTO CON METOPROLOL 50 MG
QD PM, REFIERE QUE NO HA ENCONTRADO MEDICACION. EN CONTROLES POR CARDIOLOGIA.
3. HIPOTIROIDISMO: SECUNDARIO A CA DE TIROIDES Y TIROIDEKTOMIA (HACE 13 AÑOS). EN
CONTROLES EN IESS. EN TTO LEVOTIROXINA 100 MCG VO CADA DIA.
- 4 TRASTORNO MIXTO EN TTO CON FLUOXETINA 20 MG AM, AMITRIPTILINA 25 MG PM, ALPRAZOLAM 0.5
MG QD. PM
5. PROBLEMA ONCOLOGICO: DOBLE PRIMARIO. P1: CA DE TIROIDES HACE 13 AÑOS EN CONTROLES IESS.
P2: CA DE RECTO III VS IV SOMETIDO A COLOSTOMIA DERIVATIVA, EN TTO NEOADYUVANTE DE QT
RADIOTERAPIA.

S: PACIENTE ASINTOMATICO

20 O: 138/83MMHG FC: 66LPM FR: 18RPM SATO2: 90% AA PESO: 60.6 TALLA: 1.66 DIU: EN BAÑO
PCIENTE DESPIERTO, ALERTA, ORIENTADO, HIDRATADO, AFEBRIL.

CORAZON: RTIMICO NO SOPLOS. PULMONES: MV CONSERVADO NO RUIDOS SOBREAÑIDOS. ABDOMEN:
SUAVE DEPRESIBLE NO DOLOROSO, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, PRESENCIA DE COLOSTOMIA DE
LADO IZQUIERDO, VITAL, PRODUCTIVO. CON SALIDA DE HECES LIQUIDAS (BRISTOL 7) Y MOCO.
EXTREMIDADES: NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEG.

25 A: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DESCritos, TRIBUTARIO A RESECCION DE MASA TUMORAL /
RESTITUCION DEL TRANSITO INTESTINAL, AL MOMENTO CON REGIMEN DE PREPARACION INTESTINAL,
AUN CON HECES CAFES LIQUIDAS. SE CONSIDERA CONTINUAR NUEVA TOMA DE POLIETILENGLICOL,
PROGRAMADA SU CIRUGIA PARA EL DIA DE MAÑANA 08/08/2023.

P:

- CIRUGIA MAÑANA
- TOMAR NUEVA TOMA DE PLOETILENGLICOL

30 DR SANTIAGO CATUTA
1803884681
CIRUGIA ONCOLOGICA
DR. BAGNER YANGUA
1753230331

40 45 SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Bagner Yangua
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 1753230331

SOLCANUCLEO DE QUITO
Dr. Santiago Catuta
CIRUJANO ONCOLOGO
C.I.: 1803884681

Fecha : 07-AUG-2023 13:15:00 **H.C. :** 305967 **Paciente:** GUARDERAS FREIRE ALEJANDRO HERNAN PATRICIO
Médico : MD*F FRIAS PAZMIÑO PAOLA LILIANA

5

Evolución: EVOLUCION MEDIO DIA // CIRUGIA ONCOLOGICA
 PACIENTE DE 67 AÑOS

10

ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES.

1. HTA DIAGNOSTICADO HACE 40 AÑOS, TRATAMIENTO CON LOSARTAN 50 MG + AMLODIPINO 5 MG QD EKG 22/02/2023: RITMO SINUSAL, NORMAL. ECOCARDIOGRAMA (14/02/2023) FEVI 66 %.
2. ARRITMIA VENTRICULAR MONOMORFA TRIPLETA VENTRÍCULAR EN TTO CON METOPROLOL 50 MG QD PM, REFIERE QUE NO HA ENCONTRADO MEDICACION. EN CONTROLES POR CARDIOLOGIA.
3. HIPOTIROIDISMO: SECUNDARIO A CA DE TIROIDES Y TIROIDECTOMIA (HACE 13 AÑOS), EN CONTROLES EN IESS. EN TTO LEVOTIROXINA 100 MCG VO CADA DIA.
- 4 TRASTORNO MIXTO EN TTO CON FLUOXETINA 20 MG AM, AMITRIPTILINA 25 MG PM, ALPRAZOLAM 0.5 MG QD. PM
5. PROBLEMA ONCOLOGICO: DOBLE PRIMARIO, P1: CA DE TIROIDES HACE 13 AÑOS EN CONTROLES IESS. P2: CA DE RECTO III VS IV SOMETIDO A COLOSTOMIA DERIVATIVA, EN TTO NEOADYUVANTE DE QT RADIOTERAPIA.

15

S: PACIENTE ASINTOMÁTICO

20

O: 130/83MMHG FC: 82LPM FR: 18RPM SATO2: 97% AA PESO: 60.6 TALLA: 1.66

PCIENTE DESPIERTO, ALERTA, ORIENTADO, HIDRATADO, AFEBRIL.

CORAZON: RTIMICO NO SOPLOS. PULMONES: MV CONSERVADO NO RUIDOS SOBREANIDOS. ABDOMEN: SUAVE DEPRESIBLE NO DOLOROSO, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, PRESENCIA DE COLOSTOMIA DE LADO IZQUIERDO, VITAL, PRODUCTIVO, CON SALIDA DE HECES BLANDAS (BRISTOL 6) Y MOCO.

EXTREMIDADES: NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEG.

25

Examen Físico: EXAMENES COPLEMENTARIOS:

* 07/02/2023 COLONOSCOPIA: LESIÓN TUMORAL DEL RECTO SUPERIOR CON OBSTRUCCIÓN DEL 90 % DE LA LUZ. BIOPSIA DE RECTO: ADENOCARCINOMA TUBULAR BIEN DIFERENCIADO, INVASOR, DE MUCOSA RECTAL. BIOPSIA INCISIONALES. GRUPO V.

* 29/06/2023 RM ABDOMEN Y PELVIS DE CONTROL:

1. QUISTES RENALES CORTICALES SIMPLES BILATERALES (CLASIFICACIÓN DE BOSNIAK I).
 2. CRECIMIENTO PROSTÁTICO GRADO II.
 3. COLOSTOMÍA EN ASA UBICADA FOSA ILÍACA IZQUIERDA QUE APARENTE PERMEABLE.
 4. LESIÓN EN COLON SIGMOIDEO PREVIAMENTE CONOCIDA, SE MANTIENE SIN CAMBIOS RESPECTO AL ESTUDIO PREVIO. SE CONSIDERA ENFERMEDAD ESTABLE DESDE EL PUNTO DE VISTA RADIOLÓGICO.
- * 02/08/2023 COLESTEROL TOTAL 201 COLESTEROL HDL 44.4 COLESTEROL LDL 153.9 TRIGLICERIDOS 120.4 COLESTEROL TOTAL 201 COLESTEROL HDL 44.4 COLESTEROL LDL 153.9 TRIGLICERIDOS 120.4 TSH 0.21 FT4 1.85

30

A: PACIENTE CON DIAGNÓSTICOS DESCritos, TRIBUTARIO A RESECCIÓN DE MASA TUMORAL / RESTITUCIÓN DEL TRANSITO INTESTINAL, AL MOMENTO CON RÉGIMEN DE PREPARACIÓN INTESTINAL, PROGRAMADA SU CIRUGIA PARA EL DIA DE MAÑANA 08/08/2023.

35

P:
 - INDICACIONES AM

40

DR SANTIAGO CATUTA
 1803884681
 CIRUGIA ONCOLOGICA
 DRA. PAOLA FRIAS
 1725073173

45

SELECCIONADO POR
 Dr. Santiago Catuta
 CIRUJANO ONCOLOGO
 C.I.: 1803884681

MASA NÚMERO DE QUÍMICO
 Dra. Paola FRIAS
 Médico Residente
 C.I.: 1725073173

Fecha : 07-AUG-2023 07:18:00 H.C. : 305967 Paciente: GUARDERAS FREIRE ALEJANDRO HERNAN PATRICIO
Médico : MD*F FRIAS PAZMIÑO PAOLA LILIANA

5

Evolución: EVOLUCION AM // CIRUGIA ONCOLOGICA

PACIENTE DE 67 AÑOS

ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES.

1. HTA DIAGNOSTICADO HACE 40 AÑOS, TRATAMIENTO CON LOSARTAN 50 MG + AMLODIPINO 5 MG QD EKG 22/02/2023: RITMO SINUSAL, NORMAL. ECOCARDIOGRAMA (14/02/2023) FEVI 66 %.
2. ARRITMIA VENTRICULAR MONOMORFA TRIPLETA VENTRIUCULAR EN TTO CON METOPROLOL 50 MG QD PM, REPIERE QUE NO HA ENCONTRADO MEDICACION. EN CONTROLES POR CARDIOLOGIA.
3. HIPOTIROIDISMO: SECUNDARIO A CA DE TIROIDES Y TIROIDECATOMIA (HACE 13 AÑOS). EN CONTROLES EN IESS. EN TTO LEVOTIROXINA 100 MCG VO CADA DIA.
- 4 TRASTORNO MIXTO EN TTO CON FLUOXETINA 20 MG AM, AMITRIPTILINA 25 MG PM, ALPRAZOLAM 0.5 MG QD. PM
5. PROBLEMA ONCOLOGICO: DOBLE PRIMARIO, P1: CA DE TIROIDES HACE 13 AÑOS EN CONTROLES IESSIONAL. P2: CA DE RECTO III VS IV SOMETIDO A COLOSTOMIA DERIVATIVA, EN TTO NEOADYUVANTE DE QT RADIOTERAPIA.

S: PACIENTE NO REPIERE MOLESTIAS

EF: 128/82MMHG FC: 87LPM FR: 18RPM SATO2: 88% AA PESO: 60.6 TALLA: 1.66
PCIENTE DESPIERTO, ALERTA, ORIENTADO, HIDRATADO, AFEBRIL.

CORAZON: RTIMICO NO SOPLOS. PULMONES: MV CONSERVADO NO RUIDOS SOBREACTIVOS. ABDOMEN: SUAVE DEPRESIBLE NO DOLOROSO, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, PRESENCIA DE COLOSTOMIA DE LADO IZQUIERDO, VITAL, PRODUCTIVO, CON SALIDA DE HECES FORMADAS Y MOCO.
EXTREMIDADES: NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEG.

25

EXAMENES COPLEMENTARIOS:

* 07/02/2023 COLONOSCOPIA: LESION TUMORAL DEL RECTO SUPERIOR CON OBSTRUCCION DEL 90 % DE LA LUZ. BIOPSIA DE RECTO: ADENOCARCINOMA TUBULAR BIEN DIFERENCIADO, INVASOR, DE MUCOSA RECTAL. BIOPSIA INCISIONALES, GRUPO V.

* 29/06/2023 RM ABDOMEN Y PELVIS DE CONTROL:

1. QUISTES RENALES CORTICALES SIMPLES BILATERALES (CLASIFICACION DE BOSNIAK I).
2. CRECIMIENTO PROSTATICO GRADO II.
3. COLOSTOMIA EN ASA UBICADA FOSA ILÍACA IZQUIERDA QUE APARENTE PERMEABLE.
4. LESIÓN EN COLON SIGMOIDEO PREVIAMENTE CONOCIDA. SE MANTIENE SIN CAMBIOS RESPECTO AL ESTUDIO PREVIO. SE CONSIDERA ENFERMEDAD ESTABLE DESDE EL PUNTO DE VISTA RADIOLÓGICO.

30

Examen Físico:

* 02/08/2023 COLESTEROL TOTAL 201 COLESTEROL HDL 44.4 COLESTEROL LDL 153.9 TRIGLICERIDOS 120.4 COLESTEROL TOTAL 201 COLESTEROL HDL 44.4 COLESTEROL LDL 153.9 TRIGLICERIDOS 120.4 TSH 0.21 FT4 1.85

35

A: PACIENTE CON CANCER DE RECTO SIGMA EC III VS IV QUE RECIBIO NEOADYUVANCIA AL MOMENTO CON ESTABILIDAD DE NODULOS PULMONARES Y EVIDENCIAMOS UNA BUENA RESPUESTA LOCAL REGIONAL DE LA MASA RECTAL POR LO QUE LA PROPUESTA ES RESECCION DE MASA TUMORAL / RESTITUCION DEL TRANSITO INTESTINAL, PACIENTE CON RÉGIMEN DE PREPARACIÓN INTESTINAL, PROGRAMADA SU CIRUGIA PARA EL DIA DE MAÑANA 08/08/2023.

40

P:

- INDICACIONES AM

DR SANTIAGO CATUTA
1803884681
CIRUGIA ONCOLOGICA
DRA. PAOLA FRIAS
1725073173

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
07/08/2023	HG	Prescripción Médica Hospitalización

SOLCANÚCLEO DE QUITO
Dr. Santiago Catuta
CIRUJANO ONCOLÓGO
C.I.: 1803884681

QUITO NÚCLEO DE QUITO
Dra. Paola F. FRIAS
MÉDICO Residente
C.I.: 1725073173

CONFIDENCIAL

Fecha de Impresión: Wednesday, AUG-09-23 03:25:37

Fecha : 08-AUG-2023 20:25:00 H.C. : 305967 Paciente: GUARDERAS FREIRE ALEJANDRO HERNAN PATRICIO
Médico : MDUF MORA CAMPANA CARLOS ALBERTO

5

Evolución: ANESTESIOLOGIA EVOLUCION PM

PACIENTE DE 67 AÑOS

PROBLEMA ONCOLOGICO: DOBLE PRIMARIO, P1: CA DE TIROIDES HACE 13 AÑOS EN CONTROLES IESS.
P2: CA DE RECTO III VS IV SOMETIDO A COLOSTOMIA DERIVATIVA, EN TTO NEOADYUVANTE DE QT
RADIOTERAPIA.

10

08/08/2023 CIRUGIA REALIZADA: LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA + RESECCION ANTERIOR BAJA CON
COLORECTOANASTOMOSIS + ETO

15

S: PACIENTE REFIERE EVA ESTATICO 0/10 Y DINAMICO 3/10. NIEGA SINTOMAS ACOMPAÑANTES.

O: 120/69MMHG FC: 108LPM FR: 20RPM SATO2: 89% AA

PACIENTE CONCIENTE, ORIENTADO, HIDRATADO, AFEBRIL.

CORAZON: RITMICO NO SOPLOS. PULMONES: MV CONSERVADO NO RUIDOS SOBREANIDOS. ABDOMEN:

SUAVE DEPRESIBLE, DOLOROSO A LA PALPACION EN AREA DE INTERVENCION QUIRURGICA.

EXTREMIDADES: NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEG.

20

A: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS, AL MOMENTO CON BUEN CONTROL DEL DOLOR.

P:

- INDICACIONES AM

25

DRA. ORIANA RAMIREZ
MT ANESTESIOLOGIA

DR. CARLOS MORA
PG ANESTESIOLOGIA

30

Dr. Carlos Mora
MEDICO GENERAL
230247210

SALCA NUC 20 DE QUITO
DRA. ORIANA RAMIREZ
DR. CARLOS MORA
ANESTESIOLOGIA
C.R. 17/01/2024

CM

35

40

45

Fecha : 08-AUG-2023 19:56:00 H.C. : 305967 Paciente: GUARDERAS FREIRE ALEJANDRO HERNAN PATRICIA
 Médico : MD\$4 PACHACAMA LOPEZ ABIGAIL FERNANDA

5 Evolución: EVOLUCION PM// CIRUGIA ONCOLOGICA

PACIENTE DE 67 AÑOS

ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES.

1. HTA DIAGNOSTICADO HACE 40 AÑOS, TRATAMIENTO CON LOSARTAN 30 MG + AMLODIPINO 5 MG QD EKG 22/02/2023: RITMO SINUSAL, NORMAL. ECOCARDIOGRAMA (14/02/2023) FEVI 66 %.
2. ARRITMIA VENTRICULAR MONOMORFA TRIPLETA VENTRIUCULAR EN TTO CON METOPROLOL 50 MG QD PM, REFIERE QUE NO HA ENCONTRADO MEDICACION. EN CONTROLES POR CARDIOLOGIA.
3. HIPOTIROIDISMO: SECUNDARIO A CA DE TIROIDES Y TIROIDEKTOMIA (HACE 13 AÑOS), EN CONTROLES EN IESS. EN TTO LEVOTIROXINA 100 MCG VO CADA DIA.
- 4 TRASTORNO MIXTO EN TTO CON FLUOXETINA 20 MG AM, AMITRIPTILINA 25 MG PM, ALPRAZOLAM 0.5 MG QD. PM
5. PROBLEMA ONCOLOGICO: DOBLE PRIMARIO, P1: CA DE TIROIDES HACE 13 AÑOS EN CONTROLES IESS. P2: CA DE RECTO III VS IV SOMETIDO A COLOSTOMIA DERIVATIVA, EN TTO NEOADYUVANTE DE QT RADIOTERAPIA.

20 08/08/2023 CIRUGIA REALIZADA: LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA + RESECCION ANTERIOR BAJA CON COLORECTOANASTOMOSIS + ETO

25 S: PACIENTE CON BUEN CONTROL DEL DOLOR, EN NPO

O: 120/69MMHG FC: 108LPM FR: 20RPM SATO2: 89% AA PESO: 55.5 TALLA: 1.66 DIU: 400 CC / 6 H POSQUIRURGICA GU: 1.2

DREN: 100 CC POSQUIRURGICO

30 PCIENTE DESPIERTO, ALERTA, ORIENTADO, HIDRATADO, AFEBRIL.

CORAZON: RTIMICO NO SOPLOS. PULMONES: MV CONSERVADO NO RUIDOS SOBREAÑIDOS.

ABDOMEN: SUAVE DEPRESIBLE NO DOLOROSO, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, PRESENCIA DE APOSITOS LIMPIOS Y SECOS, DREN PERMEABLE HEMATICO

EXTREMIDADES: NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEG.

35 A: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DESCritos, CURSANDO POSQUIRURGICO DE LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA + RESECCION ANTERIOR BAJA CON COLORECTOANASTOMOSIS + ETO, AL MOMENTO CON BUEN CONTROL DEL DOLOR, EN NPO, LLAMA LA ATENCION TAQUICARDIA AISLADA, NO SE EVIDENCIAN SIGNOS DE DESHIDRATACION, BUEN GASTO URINARIO, SE INDICA OXIGENOTERAPIA Y REVALORACION, NOS MANTENEMOS EN SEGUIMIENTO DE EVOLUCION DE PACIENTE.

P:

- INDICACIONES AM
- OXIGENOTERAPIA

35 Examen Fisico:

DR SANTIAGO CATUTA
 1803884681
 CIRUGIA ONCOLOGICA
 MD. ABIGAIL PACHACAMA
 1722405337

SOLCA NUCLEO DE QUITO
 Dr. Abigail Pachacama
 MEDICO RESIDENTE
 C.I.D. 1722405337

SOLCA NUCLEO DE QUITO
 Dr. Santiago Catuta
 CIRUJANO ONCOLOGO
 C.I.D. 1803884681

Fecha : 08-AUG-2023 21:02:00 H.C. : 305967 Paciente: GUARDERAS FREIRE ALEJANDRO HERNAN PATRICIO
Médico : MD\$4 PACHACAMA LOPEZ ABIGAIL FERNANDA

5 Evolución: ADENDUM INDICACIONES

SOLICITUDES

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

10

15

20

25

30

35

40

45

SOLICITUD DE DUITO
DR. ANDRÉS PRINCETON
MÉDICO RESIDENTE
C.I.: 6722405337

SOLICITUD DE DUITO
DR. SANTIAGO CHIQUERO
CHUQUERO COLLOC
C.I.: 1811111111

CONFIDENCIAL

Fecha de Impresión: Wednesday, AUG-09-23 18:37:36

Fecha : 09-AUG-2023 18:37:00 H.C. : 305967 Paciente: GUARDERAS FREIRE ALEJANDRO HERNAN PATRICI
Médico : MDIB MENA ALBAN MARIA BELEN

5

Evolución: *ANESTESIOLOGIA EVOLUCION PM*
PACIENTE GUARDERAS FREIRE ALEJANDRO HERNAN PATRICIO
MASCULINO DE 67 AÑOS
PROBLEMA ONCOLOGICO: DOBLE PRIMARIO, P1: CA DE TIROIDES HACE 13 AÑOS EN CONTROLES IESS.
P2: CA DE RECTO III VS IV SOMETIDO A COLOSTOMIA DERIVATIVA, EN TTO NEOADYUVANTE DE QT
RADIOTERAPIA.
08/08/2023 CIRUGIA REALIZADA: LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA + RESECCION ANTERIOR BAJA CON
COLORECTOANASTOMOSIS + ETO

10

S: PACIENTE AL MOMENTO NO REFIERE DOLOR, EVA ESTATICO 0/10 Y DINAMICO 2/10. NIEGA CEFALEA,
NAUSEAS Y PARESTESIAS.

O:

SIGNS VITALES: 110/65MMHG, FC: 80LPM, FR: 18RPM, SATO: 93% FIO2 24%

PACIENTE CONCIENTE, ORIENTADO, HIDRATADO, AFEBRIL.

CORAZON: RTIMICO NO SOPLOS. PULMONES: MV CONSERVADO NO RUIDOS SOBREANIDOS. ABDOMEN:
SUAVE DEPRESIBLE, DOLOROSO A LA PALPACION EN AREA DE INTERVENCION QUIRURGICA.
EXTREMIDADES: NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEG.

15

A: PACIENTE AL MOMENTO CON ADECUADO MANEJO DEL DOLOR, SE MANTIENE CON ANALGESIA POR
CATETER PERIDURAL, MISMO QUE SERA RETIRADO EL DIA DE MAÑANA 10/08/2023 06:30AM POR LO QUE
SE SUSPENDE ADMINISTRACION DE ENOXAPARINA.

20

P: SUSPENDER ENOXAPARINA. RETIRO DE CATETER 10/08/2023 06:30AM

DRA. ORIANA RAMIREZ MT ANESTESIOLOGIA
DRA BELEN MENA PG ANESTESIOLOGIA

25

SOLICANUCLES DE QUITO
Dra. Oriana Ramirez
Anestesiologa
Dra. Belen Mena
Anestesiologa


MD. Ma. Belén Mena
MEDICA GENERAL
1723254676

30

35

40

45

CONFIDENCIAL

Fecha de Impresión: Wednesday, AUG-09-23 14:50:32

5 Fecha : 09-AUG-2023 14:47:00 H.C. : 305967 Paciente: GUARDERAS FREIRE ALEJANDRO HERNAN PATRICI
Médico: MDÄW SUAREZ RUIZ ANDREA CELESTE
MEDICA - CC: 1717052995

10 Evolución: EVOLUCION TARDE / CIRUGIA ONCOLOGICA

MASCULINO DE 67 AÑOS

15 P0. DOBLE PRIMARIO: 1) CA DE TIROIDES HACE 13 AÑOS EN CONTROLES IESS. 2) CA DE RECTO III VS IV
NEOADYUVANTE DE QT RADIOTERAPIA Y SOMETIDO A COLOSTOMIA DERIVATIVA

P1. HTA HACE 40 AÑOS EN TRATAMIENTO CON LOSARTAN 50 MG + AMLODIPINO 5 MG QD

P2. ARRITMIA VENTRICULAR MONOMORFA TRIPLETA VENTRIUCULAR EN TTO CON METOPROLOL 50 MG
QD PM EN CONTROL POR CARDIOLOGIA

P3. HIPOTIROIDISMO SECUNDARIO A CA DE TIROIDES Y TIROIDEKTOMIA EN TRATAMIENTO CON
LEVOTIROXINA 100 MCG VO QD EN CONTROLES EN IESS

P4. TRASTORNO MIXTO EN TTO CON FLUOXETINA 20 MG AM + AMITRIPTILINA 25 MG PM + ALPRAZOLAM
0.5 MG QD PM

15 P5. POSTQUIRURGICO DE LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA + RESECCION ANTERIOR BAJA CON
COLORECTOANASTOMOSIS + ETO EL 08/08/2023

S: LEVE DOLOR TOLERABLE, SENSACION DE GASES

20 O: TA 127/78 FC 82 FR 18 SAT 93% ILT T 36.1

DIURESIS: 500ML/6H SONDA FOLEY

DREN 45ML/24H HEMATICOSEROSO

PACIENTE DESPIERTO, ALERTA, ORIENTADO, HIDRATADO, AFEBRIL.

CORAZON: RTIMICO NO SOPLOS. PULMONES: MV CONSERVADO NO RUIDOS SOBREANIDOS. ABDOMEN:
SUAVE DEPRESSIBLE NO DOLOROSO, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, PRESENCIA DE APOSITOS
LIMPIOS Y SECOS, DREN PERMEABLE HEMATICOSEROSO. RIG: PRESENCIA DE SONDA FOLEY CON
SALIDA DE ORINA CLARA, NO REBOZA. EXTREMIDADES: NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR MENOR A 2
SEG.

25 A: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS Y ANTECEDENTES DESCritos, CURSANDO POSQUIRURGICO DE
LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA + RESECCION ANTERIOR BAJA CON COLORECTOANASTOMOSIS + ETO. AL
MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON TENDENCIA A LA TAQUICARDIA, DEPENDIENTE DE
OXIGENOTERAPIA, CUMPLIENDO NPO POR LO QUE NO SE ADMINISTRA MEDICACION HABITUAL. BUEN
GASTO URINARIO CON DIURESIS POR SONDA VESICAL, BUEN CONTROL DEL DOLOR CON INDICACION DE
ANESTESIOLOGIA, PARA MANEJO DE COMORBILIDADES SE SOLICITA VALORACION POR MEDICINA
INTERNA QUIEN SOLICITA EKG QUE SE REALIZA Y NO SE EVIDENCIA ALTERNACION. ADEMÁS INDICA IC
A PSIQUIATRIA PARA VALORAR CAMBIO DE AMITRIPTILINA Y LABORATORIO DE CONTROL MAÑANA.

30 Examen Fisico: P: INDICACIONES

35 DR SANTIAGO CATUTA

CI: 1803884681

CIRUGIA ONCOLOGICA

MD. ANDREA SUAREZ

CI: 1717052995

SOLCA NUCLEO DE OUTC
Dr. Andrea Suarez
MEDICO HEMODINAMICO
C.I. 1717052995

SOLCA NUCLEO DE OUTC
Dr. Santiago Catuta
CIRUJANO ONCOLOGO
C.I. 1803884681

CONFIDENCIAL

Fecha de Impresión: Wednesday, AUG-09-23 08:04:09

Fecha : 09-AUG-2023 07:00:00 H.C. : 305967 Paciente: GUARDERAS FREIRE ALEJANDRO HERNAN PATRICIO
Médico : MDÄW SUAREZ RUIZ ANDREA CELESTE
MEDICA - CC: 1717052995

5 **Evolucion:** EVOLUCION AM / CIRUGIA ONCOLOGICA

MASCULINO DE 67 AÑOS

P0. DOBLE PRIMARIO: 1) CA DE TIROIDES HACE 13 AÑOS EN CONTROLES IESS. 2) CA DE RECTO III VS IV NEoadyuvante de QT RADIOTERAPIA Y SOMETIDO A COLOSTOMIA DERIVATIVA
P1. HTA HACE 40 AÑOS EN TRATAMIENTO CON LOSARTAN 50 MG + AMLODIPINO 5 MG QD
P2. ARRITMIA VENTRICULAR MONOMORFA TRIPLETA VENTRIUCULAR EN TTO CON METOPROLOL 50 MG QD PM EN CONTROL POR CARDIOLOGIA
P3. HIPOTIROIDISMO SECUNDARIO A CA DE TIROIDES Y TIROIDEKTOMIA EN TRATAMIENTO CON LEVOTIROXINA 100 MCG VO QD EN CONTROLES EN IESS
P4. TRASTORNO MIXTO EN TTO CON FLUOXETINA 20 MG AM + AMITRIPTILINA 25 MG PM + ALPRAZOLAM 0.5 MG QD PM
P5. POSTQUIRURGICO DE LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA + RESECCION ANTERIOR BAJA CON COLORECTOANASTOMOSIS + ETO EL 08/08/2023

10 15 S. DESCANSO ADECUADO, SIN MEDICACION HABITUAL POR ENCONTRARSE EN NPO, BUEN CONTROL DEL DOLOR

20 O: TA 121/73 PC 93 FR 18 SAT 92% ILT T 36.1
DIURESIS: 950ML /24H SONDA FOLEY GU 0.9ML/KG/H

DREN 45ML/24H HEMATICOSEROZO
PACIENTE DESPIERTO, ALERTA, ORIENTADO, HIDRATADO, AFEBRIL.
CORAZON: RITMICO NO SOPLOS. PULMONES: MV CONSERVADO NO RUIDOS SOBREANIDOS. ABDOMEN:
SUAVE DEPRESIBLE NO DOLOROSO, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, PRESENCIA DE APOSITOS LIMPIOS Y SECOS, DREN PERMEABLE HEMATICOSEROZO. RIG: PRESENCIA DE SONDA FOLEY CON SALIDA DE ORINA CLARA, NO REBOZA. EXTREMIDADES: NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEG.

25 30 A: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS Y ANTECEDENTES DESCritos, CURSANDO POSQUIRURGICO DE LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA + RESECCION ANTERIOR BAJA CON COLORECTOANASTOMOSIS + ETO. AL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON TENDENCIA A LA TAQUICARDIA, DEPENDIENTE DE OXIGENOTERAPIA, CUMPLIENDO NPO POR LO QUE NO SE ADMINISTRA MEDICACION HABITUAL, BUEN GASTO URINARIO CON DIURESIS POR SONDA VESICAL, BUEN CONTROL DEL DOLOR CON INDICACION DE ANESTESIOLOGIA, PARA MANEJO DE COMORBILIDADES SE SOLICITA VALORACION POR MEDICINA INTERNA.

35 P: INDICACIONES

DR SANTIAGO CATUTA
CI: 1803884681
CIRUGIA ONCOLOGICA
MD. ANDREA SUAREZ
CI: 1717052995

40 SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
09/08/2023	QH	Prescripción Médica Hospitalización

45 SOLCANÚCLEODECUT
Dr. Andrea Suarez
MÉDICO RESIDENTE
CC: 1717052995

SOLCANÚCLEODECUT
Dr. Santiago Catuta
CIRUJANO ONCOLOGO
C.I.: 1803884681

CONFIDENCIAL

Fecha de impresión: Wednesday, AUG-09-23 13:18:57

Fecha : 09-AUG-2023 06:18:00 H.C. : 305967 Paciente: GUARDERAS FREIRE ALEJANDRO HERNAN PATRICIO

Médico : MD#1 RAMIREZ LAZARO ORIANA CAROLINA
ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA - CC: 1757772031

5 Evolución: *ANESTESIOLOGIA EVOLUCION AM*

PACIENTE GUARDERAS FREIRE ALEJANDRO HERNAN PATRICIO
MASCULINO DE 67 AÑOS

10 PROBLEMA ONCOLOGICO: DOBLE PRIMARIO, P1: CA DE TIROIDES HACE 13 AÑOS EN CONTROLES IESS.
P2: CA DE RECTO III VS IV SOMETIDO A COLOSTOMIA DERIVATIVA, EN TTO NEOADYUVANTE DE QT
RADIOTERAPIA.

15 08/08/2023 CIRUGIA REALIZADA: LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA + RESECCION ANTERIOR BAJA CON
COLORECTOANASTOMOSIS + ETO

20 S: PACIENTE REFIERE EVA ESTATICO 0/10 Y DINAMICO 3/10. REFIERE SENSACION DE ACIDEZ
ESTOMACAL COMO UNICO SINTOMA ACOMPAÑANTE.

O: 121/73MMHG FC: 93LPM FR: 18RPM SATO2: 92% FIO2 24% PESO 55.5KG

25 PACIENTE CONCIENTE, ORIENTADO, HIDRATADO. AFEBRIL.
CORAZON: RTIMICO NO SOPLOS. PULMONES: MV CONSERVADO NO RUIDOS SOBREANIDOS. ABDOMEN:
SUAVE DEPRESIBLE, DOLOROSO A LA PALPACION EN AREA DE INTERVENCION QUIRURGICA.
EXTREMIDADES: NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEG.

30 A: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS, AL MOMENTO CUMPLIENDO NPO ESTRICITO POR ORDEN
DE CIRUGIA, CON BUEN CONTROL DEL DOLOR.

P:
- INDICACIONES AM

DRA. ORIANA RAMIREZ
MT ANESTESIOLOGIA

DR. CARLOS MORA
PG ANESTESIOLOGIA

SOLCA NUCLES DE SUTA
Dra. Oriana Ramirez Lazaro
Anestesiologa
C.I. 1757772031

35

40

45

CONFIDENCIAL

Fecha de Impresión: Wednesday, AUG-09-23 13:33:58

Fecha : 09-AUG-2023 06:33:00 H.C. : 305967 Paciente: GUARDERAS FREIRE ALEJANDRO HERNAN PATRICIO

Médico : MD#I RAMIREZ LAZARO ORIANA CAROLINA
ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA - CC: 1757772031

5
Evolución: ANESTESIOLOGIA - PRESCRIPCION MEDICA

10

15

20

25

30

35

40

45

CONFIDENCIAL

Fecha de impresión: Thursday , AUG-10-23 07:16:36

Fecha : 10-AUG-2023 07:03:00 H.C. : 305967 Paciente: GUARDERAS FREIRE ALEJANDRO HERNAN PATRICIO
Médico : MDÁW SUAREZ RUIZ ANDREA CELESTE MEDICA - CC: 1717052995

5 Evolución: EVOLUCION AM / CIRUGIA ONCOLOGICA

MASCULINO DE 67 AÑOS

10 P0. DOBLE PRIMARIO: 1) CA DE TIROIDES HACE 13 AÑOS EN CONTROLES IESS. 2) CA DE RECTO III VS IV NEOADYUVANTE DE QT RADIOTERAPIA Y SOMETIDO A COLOSTOMIA DERIVATIVA
P1. HTA HACE 40 AÑOS EN TRATAMIENTO CON LOSARTAN 50 MG + AMLODIPINO 5 MG QD
P2. ARRITMIA VENTRICULAR MONOMORFA TRIPLETA VENTRIUCULAR EN TTO CON METOPROLOL 50 MG QD PM EN CONTROL POR CARDIOLOGIA
P3. HIPOTIROIDISMO SECUNDARIO A CA DE TIROIDES Y TIROIDECOTOMIA EN TRATAMIENTO CON LEVOTIROXINA 100 MCG VO QD EN CONTROLES EN IESS
P4. TRASTORNO MIXTO EN TTO CON FLUOXETINA 20 MG AM + AMITRIPTILINA 25 MG PM + ALPRAZOLAM 0.5 MG QD PM
15 P5. POSTQUIRURGICO DE LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA + RESECCION ANTERIOR BAJA CON COLORECTOANASTOMOSIS + ETO EL 08/08/2023

S: DESCANSO ADECUADO, DOLOR CONTROLADO, DIURESIS POR SONDA FOLEY

20 O: TA 141/82 FC 90 FR 18 SAT 88% T 36.6
DIURESIS 1300ML/24H GU 0.97ML/KG/H
DREN 5ML/24H SEROSO

PACIENTE DESPIERTO, ALERTA, ORIENTADO, HIDRATADO, AFEBRIL. CORAZON: RTIMICO NO SOPLOS. PULMONES: MV CONSERVADO NO RUIDOS SOBREACTIVOS. ABDOMEN: SUAVE DEPRESIBLE NO DOLOROSO, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, PRESENCIA DE APOSITOS LIMPIOS Y SECOS, DRENAGE CON ESCASA PRODUCCION PERMEABLE. RIG: PRESENCIA DE SONDA FOLEY CON SALIDA DE ORINA CLARA, NO REBOZA. EXTREMIDADES: NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEG.

25 Examen Físico: A: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS Y ANTECEDENTES DESCritos, CURSANDO POSQUIRURGICO DE LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA + RESECCION ANTERIOR BAJA CON COLORECTOANASTOMOSIS + ETO. AL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN REQUERIMIENTO DE OXIGENO, CON USO DE INCENTIVO RESPIRATORIO, BUEN GASTO URINARIO CON DIURESIS POR SONDA VESICAL, BUEN CONTROL DEL DOLOR CON INDICACION DE ANESTESIOLOGIA QUIENES RETIRAN CATETER Y DAN EL ALTA, PARA MANEJO DE COMORBILIDADES SE SOLICITA VALORACION POR MEDICINA INTERNA QUIEN SOLICITA EKG QUE SE REALIZA Y NO SE EVIDENCIA ALTERACION, ADEMÁS INDICA IC A PSIQUETRIA PARA VALORAR CAMBIO DE AMITRIPTILINA EN ESPERA DE RESPUESTA, Y CONTROL DE LABORATORIO EN ESPERA DE RESULTADO.

30 P: INDICACIONES

35 DR SANTIAGO CATUTA
CI: 1803884681
CIRUGIA ONCOLOGICA
MD. ANDREA SUAREZ
CI: 1717052995

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
10/08/2023	QH	Prescripción Médica Hospitalización

40
45
DR. SANTIAGO CATUTA
MEDICO RESIDENTE
C.A.: 1717052995

45
SOL CANÚCLEO DE CINTO
Dr. Santiago Catuta
CIRUJANO ONCOLOGO
C.I. 1803884681

CONFIDENCIAL

Fecha de impresión: Thursday , AUG-10-23 13:43:14

Fecha : 10-AUG-2023 13:17:00 H.C. : 305967 Paciente: GUARDERAS FREIRE ALEJANDRO HERNAN PATRICIO
Médico : MDÄW SUAREZ RUIZ ANDREA CELESTE
MEDICA - CC: 1717052995

5

Evolución: EVOLUCION TARDE / CIRUGIA ONCOLOGICA

MASCULINO DE 67 AÑOS

P0. DOBLE PRIMARIO: 1) CA DE TIROIDES HACE 13 AÑOS EN CONTROLES IESS. 2) CA DE RECTO III VS IV NEOADYUVANTE DE QT Y RT Y SOMETIDO A COLOSTOMIA DERIVATIVA

P1. HTA HACE 40 AÑOS EN TTO CON LOSARTAN 50 MG QD + AMLODIPINO 5 MG QD

P2. ARRITMIA VENTRICULAR MONOMORFA TRIPLETA VENTRIUCULAR EN TTO CON METOPROLOL 50 MG QD PM EN CONTROL POR CARDIOLOGIA

P3. HIPOTIROIDISMO SECUNDARIO A CA DE TIROIDES Y TIROIDEKTOMIA EN TTO CON LEVOTIROXINA 100 MCG VO QD AM EN CONTROLES IESS

P4. TRASTORNO MIXTO EN TTO CON FLUOXETINA 20 MG AM + AMITRIPTILINA 25 MG PM + ALPRAZOLAM 0.5 MG QD PM

P5. POSTQUIRURGICO DE LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA + RESECCION ANTERIOR BAJA CON COLORECTOANASTOMOSIS + ETO EL 08/08/2023

S: CANALIZA PLATOS, BUEN CONTROL DEL DOLOR, DIURESIS ESPONTANEA, NO DEAMBULA

O: TA 136/84 MMHG FC 81 LPM FR 18 RPM SAT 87% T 36.6°C HGT 76 MG/DL

DIURESIS 500ML APROX

DREN 10ML SEROHEMÁTICO

PACIENTE DESPIERTO, ALERTA, ORIENTADO, HIDRATADO, AFEBRIL. CORAZON: RITMICO, NO SOPLOS. PULMONES: MV CONSERVADO, NO RUIDOS SOBREACTIVOS. ABDOMEN: SUAVE, DEPRESSIBLE, NO DOLOROSO, RHA PRESENTES, PRESENCIA DE APOSITOS LIMPIOS Y SECOS, DRENAGE CON ESCASA PRODUCCION SEROHEMÁTICA PERMEABLE. EXTREMIDADES: NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEG.

25 10/08/23 LEUCO 9.72 N 89.4 PLAQ 201 HB 9.7 HTO 28.6 NA 134 K 3.46 CL 101 PCR 163.2 GLUC 71.6 UREA 36.1 CREA 0.81

A: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS Y ANTECEDENTES DESCritos, CURSANDO POSQUIRURGICO MEDIANO. AL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN REQUERIMIENTO DE OXIGENO, CON USO DE INCENTIVO RESPIRATORIO. BUEN GASTO URINARIO CON DIURESIS ESPONTANEA, BUEN CONTROL DEL DOLOR A CARGO DE CIRUGIA, EN SEGUIMIENTO CON MEDICINA INTERNA PARA MANEJO DE COMORBILIDADES, VALORADO POR PSIQUIATRIA POR TRASTORNO MIXTO, LABORATORIO DENTRO DE PARAMETROS, SE INSISTE EN DEAMBULACION, SE DEJA PLAN DE FIN DE SEMANA.

P: INDICACIONES AM

Examen Físico:

PLAN FIN DE SEMANA:
- INICIO DIETA LIQUIDA CLARA MAÑANA Y SI TOLERA PROGRESAR A LIQUIDA AMPLICA EL SABADO
- DIGERIL VO 15ML CADA 8 HORAS
- INSISTIR DEAMBULACION
- SUSPENDER KETOROLACO
- RETOMAR MEDICACION HABITUAL VIA ORAL MAÑANA
- CONTINUAR RESTO DE INDICACIONES
- INDICACIONES PSIQUIATRIA Y MEDICINA INTERNA

40 DR SANTIAGO CATUTA

CI: 1803884681

CIRUGIA ONCOLOGICA

MD. ANDREA SUAREZ

CI: 1717052995

SOCIA NUCLEO DE QUITO
DR. Andrea Suarez
MEDICO RESIDENTE
CI: 1717052995

SOCIA NUCLEO DE QUITO
Dr. Santiago Catuta
CIRUJANO ONCOLOGICO
CI: 1803884681

FORM.005

CONFIDENCIAL

Fecha de Impresión: Thursday , AUG-10-23 08:29:09

Fecha : 10-AUG-2023 08:22:00 H.C. : 305967 Paciente: GUARDERAS FREIRE ALEJANDRO HERNAN PATRICIO
Médico : MDÁN MOREJON BRAZALES JOSSELYN LIZETH
MEDICA CIRUJANA - CC: 0504236662

5 Evolución: SE TRANSCRIBEN INDICACIONES DE MEDICINA INTERNA

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
10/08/2023	HG	Prescripción Médica Hospitalización

10

15

20

25

30

35

40

45

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Josselyn Morejón
MÉDICO RESIDENTE
C.I.: 0504236662

SOLCANÚCLEO DE QUITO
Dr. Santiago Catulz
CIRUJANO ONCOLÓGO
C.I. 1603884681

Fecha : 10-AUG-2023 08:09:00 H.C. : 305967 Paciente: GUARDERAS FREIRE ALEJANDRO HERNAN PATRICIO
 Médico : MDSQ PEÑA ALZATE ROBINSON
 ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA - CC: 1724317183

5 Evolución: MEDICINA INTERNA

PACIENTE MASCULINO DE 67 AÑOS

ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES:

- 1 HTA DIAGNOSTICADO HACE 40 AÑOS, TRATAMIENTO CON LOSARTAN 50 MG + AMLODIPINO 5 MG QD EKG 22/02/2023; RITMO SINUSAL, NORMAL. ECOCARDIOGRAMA (14/02/2023) FEVI 66 %.
2. ARRITMIA VENTRICULAR MONOMORFA TRIPLETA VENTRIUCULAR EN TTO CON METOPROLOL 50 MG QD PM, REFIERE QUE NO HA ENCONTRADO MEDICACION EN CONTROLES POR CARDIOLOGIA.
3. HIPOTIROIDISMO: SECUNDARIO A CA DE TIROIDES Y TIROIDEKTOMIA (HACE 13 AÑOS), EN CONTROLES EN IESS. EN TTO LEVOTIROXINA 100 MCG VO CADA DIA.
4. TRASTORNO MIXTO EN TTO CON FLUOXETINA 20 MG AM, AMITRIPTILINA 25 MG PM, ALPRAZOLAM 0.5 MG QD PM
5. PROBLEMA ONCOLOGICO: DOBLE PRIMARIO, P1: CA DE TIROIDES HACE 13 AÑOS EN CONTROLES IESS. P2: CA DE RECTO III VS IV SOMETIDO A COLOSTOMIA DERIVATIVA, EN TTO NEOADYUVANTE DE QT RADIOTERAPIA.
6. 08/08/2023 CIRUGIA REALIZADA: LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA + RESECCION ANTERIOR BAJA CON COLORECTOANASTOMOSIS + ETO

20 MC: MANEJO DE COMORBILIDADES

EF: TA 141/82 FC 90 FR 18 SAT 92% ILT T.36.1

DIURESIS: 950ML /24H SONDA FOLEY GU 0.9ML/KG/H

DREN 45ML/24H HEMATICO SEROSO

PACIENTE DESPIERTO, ALERTA, ORIENTADO, HIDRATADO, AFEBRIL.

CORAZON: RITMICO NO SOPLOS. PULMONES: MV CONSERVADO NO RUIDOS SOBREANIDIDOS.

25 ABDOMEN: SUAVE DEPRESIBLE NO DOLOROSO, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, PRESENCIA DE APOSITOS LIMPIOS Y SECOS. DREN PERMEABLE HEMATICO. RIG: PRESENCIA DE SONDA FOLEY CON SALIDA DE ORINA CLARA, NO REBOZA.

EXTREMIDADES: NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEG.

30 ANALISIS: PACIENTE CURSANDO POSQUIRURGICO CON BUENA EVOLUCION Y MANEJO DEL DOLOR. FC ENTRE 90 X'EN, NO SE EVIDENCIAN SIGNOS DE DESHIDRATACION, BUEN GASTO URINARIO, A LA ASUCULTACION SIN ARRITMIAS, PACIENTE CLINICAMENTE ESTABLE PRESIONES ARTERIALES CONTROLADAS

EUTIROIDEO.

35 Examen Físico: PLAN:

RECOMIENDO SUSPENDER KETOROLACO

RECOMIENDO REINICIAR METOPROLOL, LOSARTAN Y LEVOTIROXINA CON UN SORBO DE AGUA LEVANTAR CON SUPERVISION TRES VECES AL DIA

RECOMIENDO ROTAR AMITRIPTILINA POR PARTE DE PSIQUIATRIA

COMUNICAR NOVEADES

40 DR. ROBINSON PEÑA
 MEDICINA INTERNA
 CI:1724317183

SOLCA, Núcleo de Quito
Dr. Robinson Peña
 INTERNISTA
16864157

CONFIDENCIAL

Fecha de Impresión: Thursday , AUG-10-23 06:19:30

Fecha : 10-AUG-2023 06:19:00 H.C. : 305967 Paciente: GUARDERAS FREIRE ALEJANDRO HERNAN PATRICIO
Médico : MID#1 RAMIREZ LAZARO ORIANA CAROLINA
ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA - CC: 1757772031

5

Evolución: *ANESTESIOLOGIA EVOLUCION AM*
PACIENTE GUARDERAS FREIRE ALEJANDRO HERNAN PATRICIO
MASCULINO DE 67 AÑOS
PROBLEMA ONCOLOGICO: DOBLE PRIMARIO, P1: CA DE TIROIDES HACE 13 AÑOS EN CONTROLES IESS.
P2: CA DE RECTO III VS IV SOMETIDO A COLOSTOMIA DERIVATIVA, EN TTO NEOADYUVANTE DE QT
RADIOTERAPIA.
08/08/2023 CIRUGIA REALIZADA: LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA + RESECCION ANTERIOR BAJA CON
COLORECTOANASTOMOSIS + ETO

10

S: PACIENTE AL MOMENTO NO REFIERE DOLOR, EVA ESTATICO 0/10 Y DINAMICO 2/10. NIEGA CEFALEA,
NAUSEAS Y PARESTESIAS. REFIERE MOLESTIAS GASTROINTESTINALES QUE DIFICULTAN DESCANSO
DURANTE LA NOCHE

15

O:
SIGNOS VITALES: 140/82MMHG, FC: 90LPM, FR: 18RPM, SATO: 88% FIO2 24%
PACIENTE CONCIENTE, ORIENTADO, HIDRATADO, AFEBRIL.
CORAZON: RTIMICO NO SOPLOS. PULMONES: MV CONSERVADO NO RUIDOS SOBREANIDOS. ABDOMEN:
SUAVE DEPRESSIBLE, DOLOROSO A LA PALPACION EN AREA DE INTERVENCION QUIRURGICA.
EXTREMIDADES: NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEG.

20

A: PACIENTE AL MOMENTO CON ADECUADO MANEJO DEL DOLOR, SE DECIDE RETIRO DE CATETER
PERIDURAL PREVIA VERIFICACION DE SUSPENSION DE ENOXAPARINA. BAJO NORMAS DE ASEPSIA Y
ANTISEPSIA SE RETIRA CATETER PERIDURAL SIN COMPLICACIONES DURANTE PROCEDIMIENTO, PUNTA
DEL CATETER SALE COMPLETA. POSTERIOR AL RETIRO PACIENTE NO REFIERE MOLESTIAS, NIEGA
CEFALEA Y PARESTESIAS. SE DECIDE ALTA POR ANESTESIOLOGIA

25

P: RETIRO DE CATETER PERIDURAL Y ALTA POR ANESTESIOLOGIA
DRA. ORIANA RAMIREZ MT ANESTESIOLOGIA
DRA BELEN MENA PG ANESTESIOLOGIA

30

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Oriana Ramirez Lazaro
ANESTESIOLOGIA
CC: 1757772031

35

40

45

Fecha : 10-AUG-2023 19:55:00 H.C. : 305967 Paciente: GUARDERAS FREIRE ALEJANDRO HERNAN PATRICIO

Médico : MDAN MOREJON BRAZALES JOSSELYN LIZETH
MEDICA CIRUJANA - CC: 0504236662

5 Evolución: EVOLUCION PM // CIRUGIA ONCOLOGICA

MASCULINO DE 67 AÑOS

P0. DOBLE PRIMARIO: 1) CA DE TIROIDES HACE 13 AÑOS EN CONTROLES IESS. 2) CA DE RECTO III VS IV NEOADYUVANTE DE QT Y RT Y SOMETIDO A COLOSTOMIA DERIVATIVA.

10 P1. HTA HACE 40 AÑOS EN TTO CON LOSARTAN 50 MG QD + AMLODIPINO 5 MG QD

P2. ARRITMIA VENTRICULAR MONOMORFA TRIPLETA VENTRIUCULAR EN TTO CON METOPROLOL 50 MG QD PM EN CONTROL POR CARDIOLOGIA

P3. HIPOTIROIDISMO SECUNDARIO A CA DE TIROIDES Y TIROIDEKTOMIA EN TTO CON LEVOTIROXINA 100 MCG VO QD AM EN CONTROLES IESS

15 P4. TRASTORNO MIXTO EN TTO CON FLUOXETINA 20 MG AM + AMITRIPTILINA 25 MG PM + ALPRAZOLAM 0.5 MG QD PM

P5. POSTQUIRURGICO DE LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA + RESECCION ANTERIOR BAJA CON COLORECTOANASTOMOSIS + ETO EL 08/08/2023

S: PACIENTE REPIERE BUEN CONTROL DEL DOLOR. CANALIZA FLATOS, DIURESIS ESPONTANEA, NO DEAMBULA

20 O: TA:126/77 MMHG, FC:82 LPM, FR: 20 RPM, SAT: 86% T 36.6°C HGT 76 MG/DL

DIURESIS: 900 ML/12 H, GU: 1.2 ML/KG/H

DREN: 15 ML SEROHEMATICOS

PACIENTE DESPIERTO, ALERTA, ORIENTADO, HIDRATADO, AFEBRIL. CORAZON: RITIMICO, NO SOPLOS.

PULMONES: MV CONSERVADO, NO RUIDOS SOBREANIDOS. ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO

DOLOROSO, RHA PRESENTES, PRESENCIA DE APOSITOS LIMPIOS Y SECOS, DRENAGE CON ESCASA PRODUCCION SEROHEMATICA PERMEABLE. EXTREMIDADES: NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEG.

25 10/08/23 LEUCO 9.72 N 89.4 PLAQ 201 HB 9.7 HTO 28.6 NA 134 K 3.46 CL 101 PCR 163.2 GLUC 71.6 UREA 36.1 CREA 0.81

30 A: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS Y ANTECEDENTES DESCritos, CURSANDO POSQUIRURGICO MEDIANO. AL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN REQUERIMIENTO DE OXIGENO, CON USO DE INCENTIVO RESPIRATORIO, BUEN GASTO URINARIO CON DIURESIS ESPONTANEA, BUEN CONTROL DEL DOLOR A CARGO DE CIRUGIA, EN SEGUIMIENTO CON MEDICINA INTERNA PARA MANEJO DE COMORBILIDADES, VALORADO POR PSIQUETRIA POR TRASTORNO MIXTO, LABORATORIO DENTRO DE PARAMETROS, SE INSISTE EN DEAMBULACION. NOS MANTENEMOS EN SEGUIMIENTO.

P:

- CONTINUAR CON INDICACIONES

35

Examen Fisico: PLAN FIN DE SEMANA:

- INICIO DIETA LIQUIDA CLARA MAÑANA Y SI TOLERA PROGRESAR A LIQUIDA AMPLICA EL SABADO
- DIGERIL VO 15ML CADA 8 HORAS
- INSISTIR DEAMBULACION
- SUSPENDER KETOROLACO
- RETOMAR MEDICACION HABITUAL VIA ORAL MAÑANA
- CONTINUAR RESTO DE INDICACIONES
- INDICACIONES PSIQUETRIA Y MEDICINA INTERNA

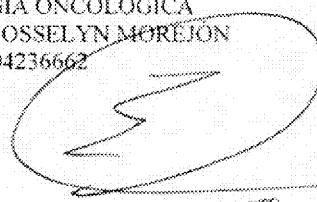
40 DR. SANTIAGO CATUTA

CI: 1803884681

CIRUGIA ONCOLOGICA

DRA. JOSSELYN MOREJON

CI: 0504236662



SOLCANICLO DE QUITO
Dr. Santiago Catuta
CIRUGIA ONCOLOGICA
CI: 1803884681

SOLCANICLO DE QUITO
Dra. Josselyn Morejon
MEDICO RESIDENTE
CI: 0504236662



Fecha : 11-AUG-2023 06:40:00 H.C. : 305967 Paciente: GUARDERAS FREIRE ALEJANDRO HERNAN PATRICIO
 Médico : MD\$A CORNEJO TAPIA KEVIN EDUARDO

5

Evolución: EVOLUCION AM // CIRUGIA ONCOLOGICA

MASCULINO DE 67 AÑOS

10

P0. DOBLE PRIMARIO: 1) CA DE TIROIDES HACE 13 AÑOS EN CONTROLES IESS. 2) CA DE RECTO III VS IV NEOADYUVANTE DE QT Y RT Y SOMETIDO A COLOSTOMIA DERIVATIVA

P1. HTA HACE 40 AÑOS EN TTO CON LOSARTAN 50 MG QD + AMLODIPINO 5 MG QD

P2. ARRITMIA VENTRICULAR MONOMORFA TRIPLETA VENTRIUCULAR EN TTO CON METOPROLOL 50 MG QD PM EN CONTROL POR CARDIOLOGIA

P3. HIPOTIROIDISMO SECUNDARIO A CA DE TIROIDES Y TIROIDEKTOMIA EN TTO CON LEVOTIROXINA 100 MCG VO QD AM EN CONTROLES IESS

P4. TRASTORNO MIXTO EN TTO CON FLUOXETINA 20 MG AM + AMITRIPTILINA 25 MG PM + ALPRAZOLAM 0.5 MG QD PM

P5. POSTQUIRURGICO DE LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA + RESECCION ANTERIOR BAJA CON COLORECTOANASTOMOSIS + ETO EL 08/08/2023

15

S: PACIENTE REFIERE BUEN CONTROL DEL DOLOR, CANALIZA FLATOS, DIURESIS ESPONTANEA, NO DEAMBULA

20

O: TA:132/80 MMHG, FC: 75LPM, FR:18 RPM, SAT:88 % T 36.6°C HGT: 86MG/DL

DIURESIS: 2000 ML/24 H,

DREN: 75 ML SEROHEMÁTICO

PACIENTE DESPIERTO, ALERTA, ORIENTADO, HIDRATADO, AFEBRIL. CORAZON: RITIMICO, NO SOPLOS.

PULMONES: MV CONSERVADO, NO RUIDOS SOBREANIDOS. ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO

DOLOROSO, RHA PRESENTES, PRESENCIA DE APOSITOS LIMPIOS Y SECOS, DRENAGE CON ESCASA

PRODUCCION SEROHEMÁTICA PERMEABLE. EXTREMIDADES: NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEG.

25

10/08/23 LEUCO 9.72 N 89.4 PLAQ 201 HB 9.7 HTO 28.6 NA 134 K 3.46 CL 101 PCR 163.2 GLUC 71.6 UREA 36.1 CREA 0.81

30

A: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS Y ANTECEDENTES DESCritos, CURSANDO POSQUIRURGICO MEDIANO. AL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN REQUERIMIENTO DE OXIGENO, CON USO DE INCENTIVO RESPIRATORIO, BUEN GASTO URINARIO CON DIURESIS ESPONTANEA, BUEN CONTROL DEL DOLOR A CARGO DE CIRUGIA, EN SEGUIMIENTO CON MEDICINA INTERNA PARA MANEJO DE COMORBILIDADES, VALORADO POR PSIQUIATRIA POR TRASTORNO MIXTO. LABORATORIO DENTRO DE PARAMETROS, SE INSISTE EN DEAMBULACION. NOS MANTENEMOS EN SEGUIMIENTO. SE COMUNICA MEDIANTE VIA TELEFONICA CONDICION CLINICA A MEDICO TRATANTE DR. CATUTA.

35

Examen Físico: P:

- INDICACIONES AM

PLAN FIN DE SEMANA:

- INICIO DIETA LIQUIDA CLARA MAÑANA Y SI TOLERA PROGRESAR A LIQUIDA AMPLICA EL SABADO
- DIGERIL VO 15ML CADA 8 HORAS
- INSISTIR DEAMBULACION
- SUSPENDER KETOROLACO
- RETOMAR MEDICACION HABITUAL VIA ORAL MAÑANA
- CONTINUAR RESTO DE INDICACIONES
- INDICACIONES PSIQUIATRIA Y MEDICINA INTERNA

DR SANTIAGO CATUTA

CI: 1803884681

CIRUGIA ONCOLOGICA

DR. KEVIN CORNEJO

CI: 1726836412

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
11/08/2023	HG	Prescripción Médica Hospitalización

SOLICITUD DE HG
 Dr. Santiago Catuta
 CIRUGIA ONCOLOGICO
 CI: 1803884681

SOLICITUD DE HG
 Dr. Kevin Cornejo
 CIRUGIA ONCOLOGICO
 CI: 1726836412

Fecha : 11-AUG-2023 19:57:00 H.C. : 305967 Paciente: GUARDERAS FREIRE ALEJANDRO HERNAN PATRICIO

Médico : MD#W ZAVALA SEGOVIA ALDO BOLIVAR
ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL Y LAPAROSCOPICA - CC:
09286069125 Evolución: CIRUGIA ONCOLÓGICA
EVOLUCION PM

MASCULINO DE 67 AÑOS

10 P0. DOBLE PRIMARIO: 1) CA DE TIROIDES HACE 13 AÑOS EN CONTROLES IESS. 2) CA DE RECTO III VS IV
NEOADYUVANTE DE QT Y RT Y SOMETIDO A COLOSTOMIA DERIVATIVA

P1. HTA HACE 40 AÑOS EN TTO CON LOSARTAN 50 MG QD + AMLODIPINO 5 MG QD

P2. ARRITMIA VENTRICULAR MONOMORFA TRIPLETA VENTRIUCULAR EN TTO CON METOPROLOL 50 MG
QD PM EN CONTROL POR CARDIOLOGIAP3. HIPOTIROIDISMO SECUNDARIO A CA DE TIROIDES Y TIROIDEKTOMIA EN TTO CON LEVOTIROXINA
100 MCG VO QD AM EN CONTROLES IESSP4. TRASTORNO MIXTO EN TTO CON FLUOXETINA 20 MG AM + AMITRIPTILINA 25 MG PM + ALPRAZOLAM
0.5 MG QD PMP5. POSTQUIRURGICO DE LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA + RESECCION ANTERIOR BAJA CON
COLORECTOANASTOMOSIS + ETO EL 08/08/2023

S: LEVE DOLOR EN HERIDAS, CANALIZA PLATOS, DIURESIS ESPONTANEA, TOLERA

20 O: TA: 131/88 MMHG, FC: 91 LPM, FR: 18 RPM, SAT: 92%, T: 36.6°C

DIURESIS: 1200 ML / 12 HORAS

DRENAGE: APROX. 15 ML / 12 HORAS, SEROHEMÁTICO

DESPIERTO, ALERTA, ORIENTADO, HIDRATADO, AFEBRIL.
CORAZON: RITIMICO, NO SOPLOS.

PULMONES: MV CONSERVADO, NO RUIDOS SOBREANIDIDOS.

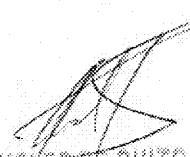
25 ABDOMEN: BLANDO, DEPRESSIBLE, LEVE DOLOR A LA PALPACIÓN DE HERIDA OPERATORIA. NO SIGNOS
DE IRRITACIÓN PERITONEAL, DRENAGE CON CARACTERÍSTICAS DESCRIPTAS, HERIDAS LIMPIAS Y SECAS
EXTREMIDADES: NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEG.

COMPLEMENTARIOS:

10/08/23 LEUCO 9.72 N 89.4 PLAQ 201 HB 9.7 HTO 28.6 NA 134 K 3.46 CL 101 PCR 163.2 GLUC 71.6 UREA 36.1
CREA 0.8130 A: PACIENTE ANTECEDENTES DESCritos. POSQUIRURGICO DE RESECCIÓN ANTERIOR BAJA.
HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON BUEN CONTROL DEL DOLOR, SIN REQUERIMIENTO DE OXIGENO,
DIURESIS ADECUADA, HERIDAS EN BUENAS CONDICIONES, DRENAGE CON PRODUCCIONES DENTRO DE
RANGO ESPERADO, TOLERA HIELOS DE FORMA SATISFACTORIA POR LO QUE SE PROGRESARÁ DIETA EL
DÍA DE MAÑANA.

35 Examen Físico: P:

- LIQUIDA AMPLIA EL SABADO
- DIGERIL VO 15 ML CADA 8 HORAS
- INSISTIR DEAMBULACION
- MEDICACION HABITUAL VIA ORAL
- CONTINUAR RESTO DE INDICACIONES
- INDICACIONES PSIQUIATRIA Y MEDICINA INTERNA

40 DR SANTIAGO CATUTA
CI: 1803884681
CIRUGIA ONCOLOGICA
DR. ALDO ZAVALA
0928606912


SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Aldo Zavala
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 0928606912



SOLCANUCLEO DE QUITO
Dr. Santiago Catuta
CIRUGIA ONCOLOGICA
C.I.: 1803884681

Fecha : 12-AUG-2023 20:06:00 H.C. : 305967 Paciente: GUARDERAS FREIRE ALEJANDRO HERNAN PATRICIO
Médico : MED0 MONCAYO REYES JOSSELYN PAULINA

5

Evolución: CIRUGÍA ONCOLÓGICA
EVOLUCIÓN PM

MASCULINO DE 67 AÑOS

10

P0. DOBLE PRIMARIO: 1) CA DE TIROIDES HACE 13 AÑOS EN CONTROLES IESS. 2) CA DE RECTO III VS IV NEBOADYUVANTE DE QT Y RT Y SOMETIDO A COLOSTOMIA DERIVATIVA
P1. HTA HACE 40 AÑOS EN TTO CON LOSARTAN 50 MG QD + AMLODIPINO 5 MG QD
P2. ARRITMIA VENTRICULAR MONOMORFA TRIPLETA VENTRIUCULAR EN TTO CON METOPROLOL 50 MG QD PM EN CONTROL POR CARDIOLOGIA
P3. HIPOTIROIDISMO SECUNDARIO A CA DE TIROIDES Y TIROIDEKTOMIA EN TTO CON LEVOTIROXINA 100 MCG VO QD AM EN CONTROLES IESS
P4. TRASTORNO MIXTO EN TTO CON FLUOXETINA 20 MG AM + AMITRIPTILINA 25 MG PM + ALPRAZOLAM 0.5 MG QD PM
P5. POSTQUIRURGICO DE LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA + RESECCION ANTERIOR BAJA CON COLORECTOANASTOMOSIS + ETO EL 08/08/2023

15

S: PACIENTE REFIERE LEVE DOLOR EN SITIO QUIRURGICO, CANALIZA FLATOS, REALIZA DEPOSICION POR CUATRO OCASIONES, AMBULATORIO, TOLERO DIETA INDICADA.

20

O: TA: 153/86 MMHG, FC: 72LPM, FR: 18 RPM, SAT: 92%, T: 36.6°C
DIURESIS: 450 ML / 12 H GU:0.6
DRENAJE: 40 ML / 12 H, SEROHEMÁTICO

25

DESPERIERTO, ALERTA, ORIENTADO, HIDRATADO, AFEBRIL.
CORAZON: RITIMICO, NO SOPLOS.

PULMONES: MV CONSERVADO, NO RUIDOS SOBREAÑDIDOS.

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESSIBLE, LEVE DOLOR A LA PALPACIÓN DE HERIDA OPERATORIA, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, DRENAJE CON CARACTERÍSTICAS DESCRIPTAS, HERIDAS LIMPIAS Y SECAS
EXTREMIDADES: NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEG.

30

COMPLEMENTARIOS:

10/08/23 LEUCO 9.72 N 89.4 PLAQ 201 HB 9.7 HTO 28.6 NA 134 K 3.46 CL 101 PCR 163.2 GLUC 71.6 UREA 36.1
CREA 0.81

35

A: PACIENTE ANTECEDENTES DESCritos, POSQUIRURGICO DE RESECCIÓN ANTERIOR BAJA.
HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON BUEN CONTROL DEL DOLOR, SIN REQUERIMIENTO DE OXIGENO,
DIURESIS ADECUADA, HERIDAS EN BUENAS CONDICIONES, DRENAJE CON PRODUCCIONES DENTRO DE
RANGO ESPERADO. TOLERA DIETA LIQUIDA MAS PAPILLAS DE FORMA SATISFACTORIA POR LO QUE SE
PROGRESARÁ DIETA EL DIA DE MAÑANA. ADEMÁS SE SOLICITA LABORATORIO DE CONTROL.

40

Examen Físico: P:

- DIGERIL VO 15 ML CADA 8 HORAS
- INSISTIR DEAMBULACION
- MEDICACION HABITUAL VIA ORAL
- CONTINUAR RESTO DE INDICACIONES
- INDICACIONES PSIQUETRIA Y MEDICINA INTERNA
- LAB DE CONTROL MAÑANA

45

DR SANTIAGO CATUTA
CI: 1803884681
CIRUGIA ONCOLOGICA
DRA. JOSSELYN MONCAYO
1721351805



ESCOLA NUCLEAR DE QUITO
Dra. JOSSELYN MONCAYO
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 1721351805

Fecha : 12-AUG-2023 05:25:00 **H.C. :** 305967 **Paciente:** GUARDERAS FREIRE ALEJANDRO HERNAN PATRICIO
Médico : MED0 MONCAYO REYES JOSSELYN PAULINA

5

Evolución: CIRUGÍA ONCOLÓGICA
EVOLUCIÓN AM

MASCULINO DE 67 AÑOS

10

P0. DOBLE PRIMARIO: 1) CA DE TIROIDES HACE 13 AÑOS EN CONTROLES IESS. 2) CA DE RECTO III VS IV NEOADYUVANTE DE QT Y RT Y SOMETIDO A COLOSTOMIA DERIVATIVA
P1. HTA HACE 40 AÑOS EN TTO CON LOSARTAN 50 MG QD + AMLODIPINO 5 MG QD
P2. ARRITMIA VENTRICULAR MONOMORFA TRIPLETA VENTRIUCULAR EN TTO CON METOPROLOL 50 MG QD PM EN CONTROL POR CARDIOLOGIA
P3. HIPOTIROIDISMO SECUNDARIO A CA DE TIROIDES Y TIROIDEKTOMIA EN TTO CON LEVOTIROXINA 100 MCG VO QD AM EN CONTROLES IESS
P4. TRASTORNO MIXTO EN TTO CON FLUOXETINA 20 MG AM + AMITRIPTILINA 25 MG PM + ALPRAZOLAM 0.5 MG QD PM
P5. POSTQUIRÚRGICO DE LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA + RESECCION ANTERIOR BAJA CON COLORECTOANASTOMOSIS + ETO EL 08/08/2023

15

S: PACIENTE REFIERE BUEN DESCANSO, LEVE DOLOR ENSITIO QUIRURGICO, CANALIZA FLATOS, REALIZA DEPOSICION POR DOS OCASIONE

20

O: TA: 151/88 MMHG, FC: 91 LPM, FR: 18 RPM, SAT: 92%, T: 36.6°C
DIURESIS: 2900 ML / 24 H GU:1:1
DRENAJE: 100 ML / 24 H, SEROHEMÁTICO

DESPERIERTO, ALERTA, ORIENTADO, HIDRATADO, AFEBRIL.
CORAZON: RITMICO, NO SOPLOS.

25

PULMONES: MV CONSERVADO, NO RUIDOS SOBREANIDOS.

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESSIBLE, LEVE DOLOR A LA PALPACIÓN DE HERIDA OPERATORIA, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, DRENAJE CON CARACTERÍSTICAS DESCRIPTAS, HERIDAS LIMPIAS Y SECAS
EXTREMIDADES: NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEG.

COMPLEMENTARIOS:

10/08/23 LEUCO 9.72 N 89.4 PLAQ 201 HB 9.7 HTO 28.6 NA 134 K 3.46 CL 101 PCR 163.2 GLUC 71.6 UREA 36.1
CREA 0.81

30

A: PACIENTE ANTECEDENTES DESCritos, POSQUIRURGICO DE RESECCIÓN ANTERIOR BAJA.
HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON BUEN CONTROL DEL DOLOR, SIN REQUERIMIENTO DE OXIGENO,
DIURESIS ADECUADA, HERIDAS EN BUENAS CONDICIONES, DRENAJE CON PRODUCCIONES DENTRO DE
RANGO ESPERADO. TOLERA HIELOS DE FORMA SATISFACTORIA POR LO QUE SE PROGRESARÁ DIETA EL
DIA DE HOY.

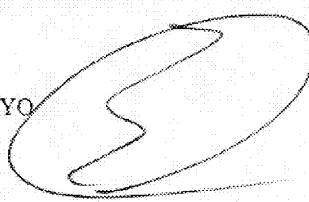
35

P:
- LIQUIDA AMPLIA SABADO
- DIGERIL VO 15 ML CADA 8 HORAS
- INSISTIR DEAMBULACION
- MEDICACION HABITUAL VIA ORAL
- CONTINUAR RESTO DE INDICACIONES

40

Examen Físico: - INDICACIONES PSIQUETRIA Y MEDICINA INTERNA

DR SANTIAGO CATUTA
CI: 1803884681
CIRUGIA ONCOLOGICA
DRA. JOSSELYN MONCAYO
1721351805



SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Josselyn Moncayo
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 1721351805

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
12/08/2023	HG	Prescripción Médica Hospitalización SOLEMNE NUCLEO DE QUITO Dr. Santiago Catuta CIRUGIA ONCOLOGICA C.I.: 1803884681

Fecha : 13-AUG-2023 21:00:00 **H.C. :** 305967 **Paciente:** GUARDERAS FREIRE ALEJANDRO HERNAN PATRICIO
Médico : MD\$4 PACHACAMA LOPEZ ABIGAIL FERNANDA

Evolución: CIRUGÍA ONCOLÓGICA
EVOLUCIÓN PM

MASCULINO DE 67 AÑOS

P0. DOBLE PRIMARIO: 1) CA DE TIROIDES HACE 13 AÑOS EN CONTROLES IESS. 2) CA DE RECTO III VS IV NEOADYUVANTE DE QT Y RT Y SOMETIDO A COLOSTOMIA DERIVATIVA
P1. HTA HACE 40 AÑOS EN TTO CON LOSARTAN 50 MG QD + AMLODIPINO 5 MG QD
P2. ARRITMIA VENTRICULAR MONOMORFA TRIPLETA VENTRIUCULAR EN TTO CON METOPROLOL 50 MG QD PM EN CONTROL POR CARDIOLOGIA
P3. HIPOTIROIDISMO SECUNDARIO A CA DE TIROIDES Y TIROIDEKTOMIA EN TTO CON LEVOTIROXINA 100 MCG VO QD AM EN CONTROLES IESS
P4. TRASTORNO MIXTO EN TTO CON FLUOXETINA 20 MG AM + AMITRIPTILINA 25 MG PM + ALPRAZOLAM 0.5 MG QD PM
P5. POSTQUIRÚRGICO DE LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA + RESECCION ANTERIOR BAJA CON COLORECTOANASTOMOSIS + ETO EL 08/08/2023

S: PACIENTE REFIERE LEVE DOLOR EN SITIO QUIRÚRGICO, CANALIZA PLATOS, REALIZA DEPOSICIÓN, TOLERANDO DIETA INDICADA.

O: TA: 148/84MMHG, FC: 69LPM, FR: 18 RPM, SAT: 89%AA
DIURESIS: 1200 ML / 12H, H GU: 1.8 ML/KG/H
DRENAGE: 15ML / 12 H, SEROSO

DESPERIERTO, ALERTA, ORIENTADO, HIDRATADO, AFEBRIL.
CORAZÓN: RITMICO, NO SOPLOS.

PULMONES: MV CONSERVADO, NO RUIDOS SOBREANIDOS.

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESSIBLE, LEVE DOLOR A LA PALPACIÓN DE HERIDA OPERATORIA, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, DRENAGE CON CARACTERÍSTICAS DESCRIPTAS, HERIDAS LIMPIAS Y SECAS
EXTREMIDADES: NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEG.

COMPLEMENTARIOS:

10/08/23 LEUCO 9.72 N 89.4 PLAQ 201 HB 9.7 HTO 28.6 NA 134 K 3.46 CL 101 PCR 163.2 GLUC 71.6 UREA 36.1
CREA 0.81

13/08 HB 11 HCTO 32 CREA 0.79 LEUCOS 4520 N 65 PCR 50 PLAQ 291000

A: PACIENTE ANTECEDENTES DESCritos, POSQUIRÚRGICO DE RESECCIÓN ANTERIOR BAJA, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, CON BUEN CONTROL DEL DOLOR, SIN REQUERIMIENTO DE OXÍGENO, GASTO URINARIO ADECUADO, HERIDAS EN BUENAS CONDICIONES, DRENAGE CON PRODUCCIONES DENTRO DE RANGO ESPERADO, TOLERANDO DIETA BLANDA INTESTINAL, CONTROL DE LABORATORIO CON PARÁMETROS DENTRO DE LO ESPERANDO, CONTINUAMOS EN SEGUIMIENTO DE EVOLUCIÓN DEL PACIENTE.

P:

- INDICACIONES AM
- INDICACIONES PSIQUIATRIA Y MEDICINA INTERNA

DR SANTIAGO CATUTA
CI: 1803884681
CIRUGIA ONCOLOGICA
MD. ABIGAIL PACHACAMA
1722405337

SOLCA NUCLEO DE BUITO
Dra. Abigail Pachacama
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 1722405337

SOLCA NUCLEO DE BUITO
Dr. Santiago Catuta
CIRUGIA ONCOLOGICA
C.I.: 1803884681

Fecha : 13-AUG-2023 06:47:00 H.C. : 305967 Paciente: GUARDERAS FREIRE ALEJANDRO HERNAN PATRICI
Médico : MED0 MONCAYO REYES JOSSELYN PAULINA

5

Evolución: CIRUGÍA ONCOLÓGICA
EVOLUCIÓN AM

MASCULINO DE 67 AÑOS

P0. DOBLE PRIMARIO: 1) CA DE TIROIDES HACE 13 AÑOS EN CONTROLES IESS. 2) CA DE RECTO III VS IV
NEOADYUVANTE DE QT Y RT Y SOMETIDO A COLOSTOMIA DERIVATIVA
P1. HTA HACE 40 AÑOS EN TTO CON LOSARTAN 50 MG QD + AMLODIPINO 5 MG QD
P2. ARRITMIA VENTRICULAR MONOMORFA TRIPLETA VENTRIUCULAR EN TTO CON METOPROLOL 50 MG
QD PM EN CONTROL POR CARDIOLOGIA
P3. HIPOTIROIDISMO SECUNDARIO A CA DE TIROIDES Y TIROIDEKTOMIA EN TTO CON LEVOTIROXINA
100 MCG VO QD AM EN CONTROLES IESS
P4. TRASTORNO MIXTO EN TTO CON FLUOXETINA 20 MG AM + AMITRIPTILINA 25 MG PM + ALPRAZOLAM
0.5 MG QD PM
P5. POSTQUIRÚRGICO DE LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA + RESECCION ANTERIOR BAJA CON
COLORECTOANASTOMOSIS + ETO EL 08/08/2023

10

S: PACIENTE REFIERE LEVE DOLOR EN SITIO QUIRÚRGICO, CANALIZA FLATOS, REALIZA DEPOSICION
POR CUATRO OCASIONES, AMBULATORIO, TOLERO DIETA INDICADA.

15

O: TA: 134/83MMHG, FC: 61LPM, FR: 19 RPM, SAT: 90%, T: 36.6°C
DIURESIS: 3050 ML / H GU: 2.3 ML/KG/H
DRENAGE: 50ML / 24 H, SEROHEMÁTICO

20

DESPERIERTO, ALERTA, ORIENTADO, HIDRATADO, AFEBRIL.
CORAZON: RITIMICO, NO SOPLOS.

PULMONES: MV CONSERVADO, NO RUIDOS SOBREANIDOS.

25

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, LEVE DOLOR A LA PALPACIÓN DE HERIDA OPERATORIA, NO SIGNOS
DE IRRITACIÓN PERITONEAL, DRENAGE CON CARACTERÍSTICAS DESCRIPTAS, HERIDAS LIMPias Y SECAS
EXTREMIDADES: NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEG.

30

COMPLEMENTARIOS:
10/08/23 LEUCO 9.72 N 89.4 PLAQ 201 HB 9.7 HTO 28.6 NA 134 K 3.46 CL 101 PCR 163.2 GLUC 71.6 UREA 36.1
CREA 0.81

35

A: PACIENTE ANTECEDENTES DESCritos, POSQUIRÚRGICO DE RESECCIÓN ANTERIOR BAJA.
HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON BUEN CONTROL DEL DOLOR, SIN REQUERIMIENTO DE OXIGENO,
GASTO URINARIO ADECUADA, HERIDAS EN BUENAS CONDICIONES, DRENAGE CON PRODUCCIONES
DENTRO DE RANGO ESPERADO. TOLERA DIETA LIQUIDA MAS PAPILLAS DE FORMA SATISFACTORIA POR
LO QUE SE PROGRESARÁ DIETA EL DIA DE HOY. ADEMÁS SE SOLICITA LABORATORIO DE CONTROL EN
ESPERA DE RESULTADOS.

40

Examen Físico:

- P:
 - DIGERIL VO 15 ML CADA 8 HORAS
 - INSISTIR DEAMBULACION
 - MEDICACION HABITUAL VIA ORAL
 - CONTINUAR RESTO DE INDICACIONES
 - INDICACIONES PSIQUIATRIA Y MEDICINA INTERNA
 - LAB DE CONTROL HOY

45

DR SANTIAGO CATUTA
CI: 1803884681
CIRUGIA ONCOLOGICA
DRA. JOSSELYN MONCAYO
1721351805

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
13/08/2023	HG	Prescripción Médica Hospitalización

SOLCA NUCLEO DE SOUTO
Dra. Josselyn Moncayo
MEDICO RESIDENTE
C.I. 1721351805

SOLCA NUCLEO DE SOUTO
Dr. Santiago Catuta
CIRUGIANO ONCOLOGO
C.I. 1803884681

Fecha : 14-AUG-2023 08:12:00 H.C. : 305967 Paciente: GUARDERAS FREIRE ALEJANDRO HERNAN PATRICIO
 Médico : MDSQ PEÑA ALZATE ROBINSON
 ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA - CC: 1724317183

5

Evolución: MEDICINA INTERNA

MASCULINO DE 67 AÑOS

P0. DOBLE PRIMARIO: 1) CA DE TIROIDES HACE 13 AÑOS EN CONTROLES IESS. 2) CA DE RECTO III VS IV NEOADYUVANTE DE QT Y RT Y SOMETIDO A COLOSTOMIA DERIVATIVA.

10

P1. HTA HACE 40 AÑOS EN TTO CON LOSARTAN 50 MG QD + AMLODIPINO 5 MG QD

P2. ARRITMIA VENTRICULAR MONOMORFA TRIPLETA VENTRIUCULAR EN TTO CON METOPROLOL 50 MG QD PM EN CONTROL POR CARDIOLOGIA

15

P3. HIPOTIROIDISMO SECUNDARIO A CA DE TIROIDES Y TIROIDEKTOMIA EN TTO CON LEVOTIROXINA 100 MCG VO QD AM EN CONTROLES IESS

P4. TRASTORNO MIXTO EN TTO CON FLUOXETINA 20 MG AM + AMITRIPTILINA 25 MG PM + ALPRAZOLAM 0.5 MG QD PM

15

P5. POSTQUIRURGICO DE LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA + RESECCION ANTERIOR BAJA CON COLORECTOANASTOMOSIS + ETO EL 08/08/2023

S: PACIENTE AL MOMENTO REFIERE LEVE DOLOR ABDOMINAL, TOLERA DIETA BLANDO, DIURESIS PRESENTE, DEPOSICION PRESENTE

20

O: TA: 147/84 MMHG, FC: 66 LPM, FR: 18 RPM, SAT: 89%AA

DIURESIS: 2600 ML / 24 HORAS GU:1.9 ML/KG/H

PESO: 55 KG

DRENAJE: 20ML / 24 HORAS, SEROSO

PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADO, AFEBRIL

CORAZON: RITIMICO, NO SOPLOS.

25

PULMONES: MV CONSERVADO, NO RUIDOS SOBREAÑIDOS.

ABDOMEN: HERIDAS QUIRURGICAS CON STERI STRIPS, DRENAJE SEROSO, RHA PRESENTE, SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO SIGNOS PERITONEALES

EXTREMIDADES: NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEG.

COMPLEMENTARIOS:

10/08/23 LEUCO 9.72 N 89.4 PLAQ 201 HB 9.7 HTO 28.6 NA 134 K 3.46 CL 101 PCR 163.2 GLUC 71.6 UREA 36.1

CREA 0.81

30

13/08 HB 11 HCTO 32 CREA 0,79 LEUCOS 4520 N 65 PCR 50 PLAQ 291000

A: PACIENTE CON BUENA EVOLUCION CLINICO QUIRURGICA, PRESIONES ARTERIALES LIGERAMENTE ELEVADA A PESAR DE RECEINTE INICIO DE METOPROLOL SE ESPERA TIEMPO PRUDENCIAL PARA ESCALAR ANTIHIPERTENSIVOS, NOS MANTENDREMOS ATENTOS A LAS NOVEADES.

35

Examen Físico: PLAN

LOSARTAN 50 MG VIA ORAL CADA DIA

MANTENER IGUAL MANEJO

COMUNICAR NOVEADES

40

DR. ROBINSON PEÑA
 MEDICINA INTERNA
 CE: 1724317183

*SOLCA, Nucleo de Quito
 Dr. Robinson Peña
 INTERNISTA
 16864167*

45

Fecha : 14-AUG-2023 06:11:00 H.C. : 305967 Paciente: GUARDERAS FREIRE ALEJANDRO HERNAN PATRICIO
Médico : MDÓR PALACIOS PORTILLA ANDRES SEBASTIAN

5

Evolución: CIRUGÍA ONCOLÓGICA
EVOLUCIÓN AM
MASCULINO DE 67 AÑOS

10

P0. DOBLE PRIMARIO: 1) CA DE TIROIDES HACE 13 AÑOS EN CONTROLES IESS. 2) CA DE RECTO III VS IV NEOADYUVANTE DE QT Y RT Y SOMETIDO A COLOSTOMIA DERIVATIVA
P1. HTA HACE 40 AÑOS EN TTO CON LOSARTAN 50 MG QD - AMLODIPINO 5 MG QD
P2. ARRITMIA VENTRICULAR MONOMORFA TRIPLETA VENTRIUCULAR EN TTO CON METOPROLOL 50 MG QD PM EN CONTROL POR CARDIOLOGIA
P3. HIPOTIROIDISMO SECUNDARIO A CA DE TIROIDES Y TIROIDEKTOMIA EN TTO CON LEVOTIROXINA 100 MCG VO QD AM EN CONTROLES IESS
P4. TRASTORNO MIXTO EN TTO CON FLUOXETINA 20 MG AM + AMITRIPTILINA 25 MG PM + ALPRAZOLAM 0.5 MG QD PM
P5. POSTQUIRÚRGICO DE LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA + RESECCION ANTERIOR BAJA CON COLORECTOANASTOMOSIS + ETO EL 08/08/2023

15

S: PACIENTE AL MOMENTO REFIERE LEVE DOLOR ABDOMINAL, TOLERA DIETA BLANDO, DIURESIS PRESENTE, DEPOSICIÓN PRESENTE

20

O: TA: 147/84 MMHG, FC: 66 LPM, FR: 18 RPM, SAT: 89%AA
DIURESIS: 2600 ML / 24 HORAS GU:1.9 ML/KG/H
PESO: 55 KG
DRENAGE: 20ML / 24 HORAS, SEROSO

25

PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADO, AFEBRIL
CORAZON: RITIMICO, NO SOPLOS.
PULMONES: MV CONSERVADO, NO RUIDOS SOBREANIDOS.
ABDOMEN: HERIDAS QUIRÚRGICAS CON STERI STRIPS, DRENAGE SEROSO, RHA PRESENTE, SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO SIGNOS PERITONEALES
EXTREMIDADES: NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEG.

30

COMPLEMENTARIOS:
10/08/23 LEUCO 9.72 N 89.4 PLAQ 201 HB 9.7 HTO 28.6 NA 134 K 3.46 CL 101 PCR 163.2 GLUC 71.6 UREA 36.1
CREA 0.81
13/08 HB 11 HCTO 32 CREA 0,79 LEUCOS 4520 N 65 PCR 50 PLAQ 291000

35

Examen Físico: PLAN
DIETA BLANDA
ANALGESIA

40

DR. SANTIAGO CATUTA
CI: 1803884681
DR. SEBASTIAN PALACIOS
CI: 1719682641

39
SOLICITUD DE ESTO
Dr. Santiago Catuta
Dr. Sebastian Palacios
Medico Residente
C.S. 1719682641

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
14/08/2023	HG	Prescripción Médica Hospitalización

45

SOLICITUD DE ESTO
Dr. Santiago Catuta
Dr. Sebastian Palacios
Medico Residente
C.S. 1719682641