

ESTABLECIMIENTO SOLICITANTE: SOLCA QUITO	NOMBRES ALEJANDRO HERNAN PATRICIO	APELLIDOS GUARDERAS FREIRE	SEXO (M/F)	EDAD	N° HISTORIA CLINICA
SOLCA QUITO	ALEJANDRO HERNAN PATRICIO	GUARDERAS FREIRE	M	68	305967

1 CARACTERISTICAS DE LA SOLICITUD Y MOTIVO

ESTABLECIMIENTO DE DESTINO	SOLCA QUITO	SERVICIO CONSULTADO	MEDICINA INTERNA	SERVICIO QUE SOLICITA	CIRUGIA ONCOLOGICA	SALA	121	CAMA	A
NORMAL	<input checked="" type="checkbox"/>	URGENTE	MEDICO INTER CONSULTADO	DRS DEL SERVICIO	DESCRIPCION DEL MOTIVO	MANEJO DE COMORBILIDADES			

2 CUADRO CLINICO ACTUAL

PACIENTE MASCULINO DE 67 AÑOS

ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES:

- 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 %.
- ARRITMIA VENTRICULAR MONOMORFA TRIPLETA VENTRIUCULAR EN TTO CON METOPROLOL 50 MG QD PM, REFIERE QUE NO HA ENCONTRADO MEDICACION EN CONTROLES POR CARDIOLOGIA.
- HIPOTIROIDISMO: SECUNDARIO A CA DE TIROIDES Y TIROIDECTOMIA (HACE 13 AÑOS), EN CONTROLES EN IEES. EN TTO LEVOTIROXINA 100 MCG VO CADA DIA.
- TRASTORNO MIXTO EN TTO CON FLUOXETINA 20 MG AM, AMITRIPTILINA 25 MG PM, ALPRAZOLAM 0.5 MG QD. PM
- PROBLEMA ONCOLOGICO: DOBLE PRIMARIO, P1: CA DE TIROIDES HACE 13 AÑOS EN CONTROLES IEES. P2: CA DE RECTO III VS IV SOMETIDO A PROSTOMIA DERIVATIVA, EN TTO NEOADYUVANTE DE QT RADIOTERAPIA.
- 08/08/2023 CIRUGIA REALIZADA: LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA + RESECCION ANTERIOIR BAJA CON COLORECTOANASTOMOSIS + ETO

MC: MANEJO DE COMORBILIDADES

EF: TA 121/73 FC 93 FR 18 SAT 92% 1LT T 36.1

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

DREN 45ML/24H HEMATICOSEROSO

PACIENTE 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. RIG: PRESENCIA DE SONDA FOLEY CON SALIDA DE ORINA CLARA, NO REBOZA.

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

A: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS Y ANTECEDENTES DESCRITOS, CURSANDO INMEDIATO POSQUIRURGICO DE LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA + RESECCION ANTERIOIR 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.

RESULTADOS DE EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

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

4 DIAGNOSTICO

	PRE- PRESUNTIVO DEF- DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF		CIE	PRE	DEF
1	CANCER DE RECTO	C20		<input checked="" type="checkbox"/>	4	ARRITMIA VENTRICULAR	I499	<input checked="" type="checkbox"/>
2	CANCER DE TIROIDES	C73		<input checked="" type="checkbox"/>	5	TRANSTORNO MIXTO	F412	<input checked="" type="checkbox"/>
3	HIPOTIROIDISMO	E038		<input checked="" type="checkbox"/>	6	HIPERTENSION ARTERIAL	I10	<input checked="" type="checkbox"/>

5 PLANES TERAPEUTICOS Y EDUCACIONALES REALIZADOS

VALORACION POR ESPECIALIDAD POR COMORBILIDADES

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

FECHA	9/8/2023	HORA	7:25	NOMBRE DEL PROFESIONAL	DR. SANTIAGO CATUTA	1803884681	FIRMA	NUMERO DE HOJA	1
-------	----------	------	------	---------------------------	---------------------	------------	-------	-------------------	---

ESTABLECIMIENTO CONSULTADO	NOMBRE	APELLIDO	SEXO (M-F)	EDAD	N° HISTORIA CLÍNICA
SOLCA	ALEJANDRO HERNAN PATRICIO	GUARDERAS FREIRE	M	68	305967

6 CUADRO CLÍNICO DE INTERCONSULTA

RESPUESTA A INTERCONSULTA MEDICINA INTERNA

PACIENTE MASCULINO DE 67 AÑOS

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS PERSONALES:

- 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 %.
- ARRITMIA VENTRICULAR MONOMORFA TRIPLETA VENTRICULAR EN TTO CON METOPROLOL 50 MG QD PM, REFIERE QUE NO HA ENCONTRADO MEDICACIÓN EN CONTROLES POR CARDIOLOGÍA.
- HIPOTIROIDISMO: SECUNDARIO A CA DE TIROIDES Y TIROIDECTOMIA (HACE 13 AÑOS), EN CONTROLES EN IEES. EN TTO LEVOTIROXINA 100 MCG VO CADA DÍA.
- TRASTORNO MIXTO EN TTO CON FLUOXETINA 20 MG AM, AMITRIPTILINA 25 MG PM, ALPRAZOLAM 0.5 MG QD. PM
- PROBLEMA ONCOLÓGICO: DOBLE PRIMARIO, P1: CA DE TIROIDES HACE 13 AÑOS EN CONTROLES IEES. P2: CA DE RECTO III VS IV SOMETIDO A COLOSTOMIA DERIVATIVA, EN TTO NEOADYUVANTE DE QT RADIOTERAPIA.
- 08/08/2023 CIRUGÍA REALIZADA: LAPAROSCOPIA DIAGNÓSTICA + RESECCIÓN ANTERIOR BAJA CON COLORECTOANASTOMOSIS + ETO

MC: MANEJO DE COMORBILIDADES

EF: TA 121/73 FC 93 FR 18 SAT 92% 1LT T 36.1

URESIS: 960ML /24H SONDA FOLEY GU 0.9ML/KG/H

REN 45ML/24H HEMÁTICOSEROSO

PACIENTE DESPIERTO, ALERTA, ORIENTADO, HIDRATADO, AFEBRIL.

CORAZÓN: RÍTMICO NO SOPLOS. PULMONES: MV CONSERVADO NO RUIDOS SOBREAÑIDOS.

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

HEMÁTICO. RIG: PRESENCIA DE SONDA FOLEY CON SALIDA DE ORINA CLARA, NO REBOZA.

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

7 RESUMEN DEL CRITERIO CLÍNICO

ANÁLISIS: PACIENTE CURSANDO POSQUIRÚRGICO CON BUENA EVOLUCIÓN Y MANEJO DEL DOLOR, TAQUICARDIA FC ENTRE 90 Y 100 X', NO SE EVIDENCIAN SIGNOS DE DESHIDRATACIÓN, BUEN GASTO URINARIO, A LA ASUCULTACIÓN SIN ARRITMIAS, PACIENTE CLÍNICAMENTE ESTABLE PRESIONES ARTERIALES CONTROLADAS EUTIROIDEO.

8 DIAGNOSTICO

	PRE-PRESUNTIVO DEF=DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF		CIE	PRE	DEF
1	CA DE RECTO	C20		X	4	ARRITMIA VENTRICULAR	I499	X
	CA DE TIROIDES	C73		X	5	TRANSTORNO MIXTO	F412	X
3	HIPOTIROIDISMO	E083		X	6	HIPERTENSION ARTERIAL	I10	X

9 PLAN DE DIAGNOSTICO PROPUESTO

RECOMIENDO ROTAR AMITRIPTILINA POR PSIQUIATRÍA

ELECTROCARDIOGRAMA

COMUNICAR NOVEADES

10 PLAN DE TRATAMIENTO PROPUESTO

TERAPÉUTICOS Y EDUCATIVOS

RECOMIENDO ROTAR AMITRIPTILINA POR PSIQUIATRÍA

ELECTROCARDIOGRAMA

COMUNICAR NOVEADES

SOLCA, Núcleo de Quito

Dr. Robinson Peña

INTERNISTA

16864157

FECHA	HORA	NOMBRE DEL PROFESIONAL	DR PEÑA	FIRMA	NÚMERO DE HOJA
9/8/2022	07H56				

ESTABLECIMIENTO	NOMBRES	APELLIDOS	SEXO (M.F)	EDAD	N° HISTORIA CLINICA
SOLCA QUITO	ALEJANDRO HERNAN PATRICIO	GUARDERAS FREIRE	M	68	305967

1 CARACTERISTICAS DE LA SOLICITUD Y MOTIVO

ESTABLECIMIENTO DE DESTINO	SOLCA QUITO	SERVICIO CONSULTADO	PSIQUIATRIA	SERVICIO QUE SOLICITA	CIRUGIA ONCOLOGICA	SALA	121	CAMA	A
NORMAL	<input checked="" type="checkbox"/>	URGENTE	MEDICO INTER CONSULTADO	DR. CAMINO	DESCRIPCION DEL MOTIVO	VALORACION POR ESPECIALIDAD			

2 CUADRO CLINICO ACTUAL

INTERCONSULTA PSIQUIATRIA

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. ECGOECARDIOGRAMA (14/02/2023) FEVI 66 %.
2. ARRITMIA VENTRICULAR MONOMORFA TRIPLETA VENTRICULAR 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.
6. 08/08/2023 CIRUGIA REALIZADA: LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA + RESECCION ANTERIOR BAJA CON COLORECTOANASTOMOSIS + ETO

VALORACION Y MANEJO POR SERVICIO

EF: TA 121/73 FC 93 FR 18 SAT 92% 1LT T 36.1

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

DREN 45ML/24H HEMATICOSEROSO

PACIENTE 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. RIG: PRESENCIA DE SONDA FOLEY CON SALIDA DE ORINA CLARA, NO REBOZA.

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

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, ADEMAS 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.

P: VALORACION POR ESPECIALIDAD PARA MANEJO

RESULTADOS DE EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

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

4 DIAGNOSTICO

PRE=PRELIMINARIO
DEF=DEFINITIVO

		CIE	PRE	DEF		CIE	PRE	DEF
1	CANCER DE RECTO	C20		<input checked="" type="checkbox"/>	4	ARRITMIA VENTRICULAR	I499	<input checked="" type="checkbox"/>
2	CANCER DE TIROIDES	C73		<input checked="" type="checkbox"/>	5	TRANSTORNO MIXTO	F412	<input checked="" type="checkbox"/>
3	HIPOTIROIDISMO	E038		<input checked="" type="checkbox"/>	6	HIPERTENSION ARTERIAL	I10	<input checked="" type="checkbox"/>

5 PLANES TERAPEUTICOS Y EDUCACIONALES REALIZADOS

VALORACION POR ESPECIALIDAD

FECHA	10/8/2023	HORA	5:10	NOMBRE DEL PROFESIONAL	DR. SANTIAGO CATUTA	1803884581	FIRMA	NUMERO DE HOJA	1
-------	-----------	------	------	------------------------	---------------------	------------	-------	----------------	---

ESTABLECIMIENTO CONSULTADO	NOMBRE	APELLIDO	SEXO (M-F)	EDAD	N° HISTORIA CLÍNICA
SOLCA QUITO	ALEJANDRO HERNAN PATRICIO	GUARDERAS FREIRE	M	68	305967

6 CUADRO CLÍNICO DE INTERCONSULTA

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 6 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 SENSORPERCEPTIVOS.

IDG: F41.2

RESUMEN DEL CRITERIO CLÍNICO

8 DIAGNOSTICO

PRE= PRESUNTIVO
DEF= DEFINITIVO

CIE

PRE DEF

CIE PRE DEF

1	TRASTORNO MIXTO ANSIOSO DEPRESIVO	F41.2	X		4			
2					6			
					6			

PLAN DE DIAGNOSTICO PROPUESTO

10 PLAN DE TRATAMIENTO PROPUESTO

TERAPÉUTICOS Y EDUCATIVOS

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.

FECHA	HORA	NOMBRE DEL PROFESIONAL	FIRMA	NUMERO DE HOJA
10/08/2023	9:00	DR. ARMANDO CAMINO F		