PACI	ENTE	UN	JNIDAD OPERATIVA COD. UO						COD. LOCALIZACION						NUMERO DE							
PRIV		HOSPITAL SOLCA						1	PARROQUIA CANTÓN				TÓN	PROVI	1110101010							
					JI 1	AL U	- CLCX						4	1 1		17			9	<u>849</u>	9	
1 REGISTR	O DE	ADMI	SIÓN								<del></del>									Ţ,	a A	
APELLIDO PAT		Z DIVIII		O MATERN		14	<u> </u>			•	77- ;- ;-	5.2		GUNDO I		F	<u> </u>	Nº (	CÉDUI			
BEDON ARIA													``			- : :	Т	1				
		CASAL		SARRIO		MARIA  PARROQUIA CANTÓN					DE LOURDES  PROVINCIA ZONA				17-0285724-2 N° TELÉFONO							
DIRECCIÓN DE RESIDENCIA HABITUAL (CALLE Y Nº - MAN QUITO LA MAGADALENA CALLE GATAZOO										T IA				<u> </u>		7.	MR)	02 2612566 -				
£Ρ			MAC	3DALENA	\ \ \	AAGDA		<u> </u>	OTIUE		PICHINCHA			U 0999				086				
FECHA NACIMIENTO LUGAR DE NACIMIENTO									RUPO CULTURAL EN				ios				ESTADÓ CIVIL AS DIV VIU U-L				RUCCIÓN IMO AÑO ROBADO	
09/02/1946		JATO			1				77	XX								CUND. C				
FECHA DE ADMISIÓN OCUPACIÓN					EMP	RESA D	ONDE TRA	IBAJA T				TIPO D	TIPO DE SEGURO DE SALUD					REFERIDO DE:				
01/08/2023. SECRETARIAS					NA								ΙE	ss				CONSULTA EXTERNA				
EN CAS	FU	FUENTE DE INFORMACIÓN							DIREC	CIÓN	Type Till	0.5	*: :	(4. 1 I	Nº TELÉFONO							
B	OLIVAR B	EDON			PAI	CIENT	F		<u> </u>	<u> </u>	QUI	ΤΩ	-			· · · ·		02 2	6125	66 -		
	ORMA DE LL				PACIENTE									TREGA	1 PAC	ENTE	<u>. i</u>			9642		
		-TT	OTRO	·	FUENTÉ DE INFORMACIÓN LA INSTITUCIÓN O PE									TREGA /		ENIE	1	1	N-		NO g	
AMBULATORIO X AMBULANCIA TRANSPORTE PACIENTE NA												NA										
2 INICIO DE	ATEN	ကြော	V Y MO	TIVO	. ,	, .																
					NUSA CI		uitti			STÉTRI				QUIRÚR(		<b>1996</b>					2	
NOTIFICACION A LA	HORA 11:31 TRAUMA											<u>!</u>	AUSA	QUIRURG	3KA		S	GRU ANGI	_	,	A POS	
POLICIA	NOTIFICACION A LA POLICIA OTRO MOTIVO HIPERCALCEMIA SANGUÍNEO																					
3 ACCIDEN	TF VI	OLEN	ICIA IN	TOXI	CÁC	IÓN	FNV	/FN	FNA	MIF	NT	o o	QU	FΜΑ	DÜ	RΑ	a5.7			됩	NO X	
FECHA Y HORA	, , , , , , , , , , , , , , , , , , ,	<u> </u>	LUGAR DEL	i	<u> </u>	1014	DIRECC		-14/	VI3111	.,,,		<del>u</del> o			<u> </u>		237	<b>함</b> (양	CUSTO		
DEL EVENTO ACCIDENTE DE		<del></del>	EVENTO	1			DEL EVE	NTO				11:	CUER	200				-	-	POLIC	<u> </u>	
TRANSITO	CAID	i	QUEM	ADURA		MORDI	EDURA		AHOG	AMIENT	o	æ	EXTR			APLAS	TAMIE	vTO:	0	TRO ACC	CIDENTE	
VIOLENCIA X ARMA DE FUEGO	ARMA PUNZA	C. NTE	i	CIA X RIÑA	FAMILIAR				ABUSO FÍSICO			1	ABUSO PSICOLÓGICO ENVENENAMIENT			ABUS					LENCIA	
INTOXICACIÓN INTOXICA ALCOHÓLICA ALIMENTARIA X DROG										OTRA ENVENENAMIENTI						PICADURA				ANAFIL	AXIA :	
OBSERVACIONES																						
			•		-													_			· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	
	, ALIENTO VALOR ETILICO ALCOCHECK													,								
																		<u> </u>				
4 ANTECE	DENTE	S PE	RSONA	LES Y	/ FA	MIL	IARE	S				OES	CRIBIE	R ABAJO,	REGIS	TRANC	OO EL N	UMERO	RESE	ECTIVO	NO APLICA	
1. ALÉRGICO	1. ALÉRGICO 2. CLÍNICO X 3. GINECOL						MATÓG.		5. QUIRÚRGICO 6. FARMACOLÓG.							7. OTRO						
2 CA DE MAMA EC			SION ENC	UIDADOS	S PALI	ATIVO	s		i						·							
PERURICEMIA	NAL CRO	NIÇA																				
HIPERTENSION AR	TERIA																					
•																						
L																						
5 ENFERME	EDAD.	ACTL	JAL Y F	REVISI	ÓN	DE S	SISTE	MA	\S_	<u> </u>				LOCALIZA							NO APLICA	
VÍA AÉREA LIBRE	X VIA	AÉREA O	BSTRUIDA	CON	DICIÓN	ESTABL	εX	CONI	DICIÓN	NESTA	3LE											
PACIENTE ACUDE	A CONTR	OL CON	NCULTA EX	TERNA D	DE CU	DADO	S PALI	ATIV	OS DE	DON	E ES	REF	RID/	A POR	PRES	ENT/	R HIP	ERC	LCE	MIA EN	1	
LABORATORIO, PA	CIENTE A	L MOM	ENTO REF	IERE SEI	NSACI	ON DE	E MARE	O, Si	ENSAC	ON D	E FLA	ATA D	EAIR	RE, DOI	LOR A	MUSC	ULAR	POR	ro d	UE AC	UDE	
RASS: NIEGA CEFA	LEA, NO	TOS, N	O DOLOR 1	ORACIC	O. NO	DOLG	OR ABD	ИМС	IAL, N	O VON	IITO,	NO D	ARRI	EA, NO	DISU	IRIA						
	~				<del></del>	-				===	==		- ; -			-	<del></del>			7	NO I V	
6 CARACTI	7.																APLICA X					
]	SITUACIÓN				EVOLUCIÓN			ТРО		SE MODIFICA CON:			1		A CON	:	IN	TENSIDAD				
REGIÓN ANATÓMICA		D	PUNTO OLOROSO	QVZI	8	S S	<u>8</u> 8		8 8	8	2	8	ğ	STA	g   p	PRESIÓN ANALGÉSIC	1 8 8 9 8	ă	¥		GRAVE	
	ľ			DOCALIZAT	OFFUSO O	IRRADIADO	REFERIDO	2	AGUDO	EPISÓDICO	CONTINUO	CÓLICO	POSICIÓN	INGESTA	DIGITO	¥   ₹	ANTIESPAS	OPIACEO	NO ALLWA	5-7 0-4	MODERADO LEVE	
	S		<u>. 25 - 5</u>	<del>  2</del>	+	≝ .		+	+	1	10	<del>  </del>		-   "	+	<del>- 2</del>	<del> ₹</del>	Ť	┼	-	• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •	
			•	-+	+	$\vdash$	$\vdash \vdash$	+	+-	+	$\vdash \vdash$	$\vdash \vdash$	$\dashv$	+	+	+	+	$\vdash$	$\vdash$	-	<del></del> .	
				<del> -</del>	<del> </del>	$\vdash$	<del>                                     </del>	+	+	+					+-		+-	┼	┼	<del>                                     </del>	<del> </del>	
2	l l			[	1	1 1		1	1	1	1 1	: !	1	1	- 1	- 1	1	1	!	1		

****		JO V	ПΑ			ICIÓNE					744		TEMP, AXIL					TALLA	1000
RESIÓI RTERIA		6 /	81	F. C	MIN MIN	85	F. RESPIR/ min	27	' ' ' '	MP. BUCAL	NA_		*C	36,7	PES Ke		42		1,5
GLAS	GOW	OCU (4		4	VERBAL (5)	5	MOTORA (6)	6	TOTAL (15)	15		OH PUPIL JER	<sup>A</sup> 2MM	REACCIÓN PUPIL IZQ	2MM	T. U.ENAD CAPILAR	28	SATURA OXIGENO	90
E	XAM	EN	rícu	$\overline{}$			GIONAL .							AR 'X' Y DESC				ENCIA DE PA	
	AMI			S P	- P. F. F. F.	<u>⊹a s≃sis</u>	TÉMICO,	<u> 3.6005.8</u>		ANOTAND	C P		Y LETRA CO	DRRESPONDIE	CP 8		ARCAR	X. A NO DES	CP
R P	HEL - FA	NERAS			6-R	BOC	_	( 11-R		ABCOME		X	1-S OF	GANOS DE LO	5. Y			URINARIO	)
R	c	ABEZA,		X	7-R	ORO FARING	+ +=	<del></del>		COLUMN ERTEBRA	A	X	<b>2-</b> S	RESPIRATORI	*		ES	MUSCULO	)
R		QJOS:			8-R	CUELL	1			LE-PERIN	·	X	3-S CAF	RDIO VASCULA	R X	8-5		ENDOCRINO	
R		oloos	1,	X	9-R AX	ILAS - MAMA	s )	( 14-R		MÆMBRO	- 1	X	4-S	DIGESTIV	o )	9-5	HEM	LINFÁTICO	7
R		NARIZ		X 1	10-R	TÓRA	<del>                                     </del>	( 15-R		MIEMBRO	8	X	5-S	GENITA	ı )	10-S	NE	UROLÓGICO	-
	CIENTE			,		DRATADA,	11	1		NFERIORE DEZ MU		<u>'</u>	A GENER	RALIZADA	1 1	• -			
L	OCA	LIZ	ACIO		DE LES	SIONES		ESCRIBII SOBRE LA F	R EL NUME REGIÓN CO	RO DE LA	LESION	N APLK	X	10 EME	RGEN	CIA OE	STÉT	RICA AF	NO LICA
	ſ	n	M			N	10 10	N	1	HERIDA PI	ENETRAN	VTE.		GESTAS	PARTOS	1	BOTTOS	CESA	
ر	S.		2	1	_			_/	2	HERIDA C	ORTANTE	E		FECHA ULTIMA MENSTRUACIÓN			EMANAS STACIÓN	MOVIM FET	
		<b>d</b> €:	7		<b>&gt;</b> /		{ }		3	FRACTUR	A EXPUE	STA		FRECUENCIA C. FETAL		MEMBRAN	A8	TIEMPO	
Ī	_	X	<u> </u>		フく	<u> </u>	II		/ 4	FRACTUR	A CERRA	DA.		ALTURA UTERINA		PRESENT	^		
`	\ .		_				Α.		5	ÇUERPO I	EXTRAÑO	,		DILATACIÓN		BORRAME	in T	PLAN	7
	1			1		Ι.	ノヽ	-	6	HEMORR/	AGIA			PELVIS ÚTIL		PRADO INAL	CON	TRACCIONES	
	j	•	' (			}		(	7	MORDED	URA			ļ		<b></b>	-		-
	_ <u>}</u>		/	Į		- 1	Y	1	8	PICADUR/	<u> </u>		+1						
	(	·T				1	-	- ]	9	EXCORIA	CIÓN		+						
	- 1	À		,		/	A		10	DEFORMI	DAD O M	ASA							
	<b>\</b>	V	- [			,	\ Y	1	11	HEMATON			<del>  </del>						
	}	ιÖ	7				YV	1	12	ERITEMA	/INFLAM	ACION	+ 1						
	1	Ι.	1				<b>\                                    </b>	1	1	LUXACIO			+						
		) ()	(				) (U	11(	ļ	QUEMADI	····		+						
		<u> </u>	Z				20	ry .	15	COEMACA			+						
		<b>VI</b>		-			$\cong$			نده در است. ان بازاد میشود ا		-							
S	OLI				XÁME	NES	***		Sec.	1	REG	HSTRA	R ABAJO C	OMENTARIOS	<u> </u>				NO LICA
1. BIO	1. BIOMETRÍA X 3. QUÍMICA X 5. QABOMETRÍA X 7. ENDOSCOPIA 2. URDANALISIS 4. ELECTROLTOS X 6. ELECTRO CARDIOGRAMA 8. R.X. TÓRAX						R-X ABDOMEN			11.	TOMOGRAFIA		13. ECOGRAFÍA PÉLVICA 14. ECOGRAFÍA		15. RITERCON	BULTA			
								10. R-X ÓSEA			RESONANCIA		ECOGRAFIA ABDONEN		18. OTRO				
URO																			
UROA		ÓST	COI	DE II	NGRESC		ESUNTIVO	CIE	PRE	DEF	13 D	IAGI	NÓSTIC	O DE AL		RE= PRES		CHE	PRE
	IIAGN					A, PARTE	EFINITIVO NO	C50.9	1 1	X	1			IGNO DE LA		DEF= DEF PARTE		C50.9	Ť
2 D					CIFICADA			<del></del>		41	-			ESPECIFI			010		-
2 0	TU	CTON		ME I	ABULISM	O DEL CA	LGIO	E835	X	11	-		SIONOL	EL METABO	JLISMO	DEL GAL	.CIO	E835	$\vdash$
2 0	TU	STON	DEL						ı I	16	3							l	
2 0	TUI				·														
2 0	TUI			\TA	MIENT	O W	·	2440	K-COST S		58783°	151 B			e e e e		<b>在经验</b>		CACCO
2 0	TRA		TR/			CIÓNES		me wa					MEI	DICAMENTO NCENTRACIÓN			<b>在</b> 學為	POSOLOG	
2 D	TRA	DE	TR/			=30.9()					PRINC	CIPIO A	MEI CTIVO, CO	DICAMENTO			742 (A)		<u> </u>

SNS-MSP / HCU-form.008 / 2008 SULCA NUCLEU DE QUITO **EMERGENCIA** 

1-ago-23

NA

HORA FINALIZACIÓN

CONSULTA OBSERVACIÓN BITERNACIÓN X REFERENCIA

12:47

ESTABLECIMENTO NA

PROFESIONAL Y CÓDIGO

15 ALTA

DOMICAJO SERVICIO DE REFERENCIA

FECHA DE CONTROL

SOLCA NUCLEO DE QUITO Dr. Rene Masaquis A INTENSIVISTA C.I.: 1802081690

MUERTO EN EMERGENCIA

DR RENE MASAQUIZA 1802681690

SOLCA NUCLEO DE QUITO Dr. Luis Cardenas MEDICO RESIDENTE C.I.: 1722/24349

DR ALEJANDRO CARDENAS

MR ER 1722724349

EGRESA VIVO X EN CONDICIÓN X EN CONDICIÓN NESTABLE NICAPACIDAD

CAUSA

FIRMA

EMERGENCIA (2)

**CONTINUAR TRATAMIENTO** 

NUMERO DE HOJA