

ESTABLECIMIENTO SOLICITANTE		NOMBRE		APELLIDO		SEXO (M-F)	EDAD	N° HISTORIA CLINICA
SOLCA QUITO		ANDRÉS MAURICIO		CRUZ ANDRADE		M	35	304438

1 CARACTERISTICAS DE LA SOLICITUD Y MOTIVO									
ESTABLECIMIENTO DE DESTINO	SOLCA QUITO		SERVICIO CONSULTADO	UTI		SERVICIO QUE SOLICITA	EMERGENCIA	BALA	CAMA
NORMAL	URGENTE	<input checked="" type="checkbox"/>	MEDICO INTER CONSULTADO	MEDICOS DEL SERVICIO		DESCRIPCION DEL MOTIVO	VALORACION POR ESPECIALIDAD		

2 CUADRO CLINICO ACTUAL	
<p>*** INTERCONSULTA A UTI ***</p> <p>PACIENTE MASCULINO DE 34 AÑOS, DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO: LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA B COMUN PHILADELPHIA POSITIVO+ TRANSITORIO MORTO, TTD QT: C4 FASE PAR EL 30/3/2022, PRESENTO NEUTROPENIA FEBRIL + CHOQUE SÉPTICO POR BACTEREMIA POR E. COLI BLEE + ABSESO PERIANAL, DRENAJE DE ABSCESO PERIANAL + FISTULOTOMIA + DEBRIDACION DE TENDON NECROTICO + ANOSCOPIA + DILATACION ANAL, LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA + ADHESOLISIS + COLOSTOMIA LAPAROSCOPICA TIPO HARTMANN, C1 - VINCRISTINA/ PREDNISONA- 17/05/23</p> <p>C2 - VINCRISTINA/PREDNISONA - INACTIVOS 400 MG 16/06/23. CIRUGIA: RESTITUCION DE TRANSITO INTESTINAL, CIRUGIA REALIZADA: LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA: LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + ADHESOLISIS, COLECTOMIA PARCIAL CON ANASTOMOSIS</p> <p>EA: PACIENTE CON DS ONCOLÓGICO DE BSM, CONOCIDO DEL SERVICIO, POSTOX TARDIO, POR PRESENTAR CUADRO CLINICO DE 24 HORAS DE EVOLUCION DOLOR ABDOMINAL DISTENSION NAUSEA Y VOMITO QUE NO CEDE A LA ANALGESIA ADMINISTRADA, ACUDE AL SERVICIO DE EMERGENCIA EN DONDE POR CONDICION CRITICA COLOCAN SONDA NASOGASTRICA EVIDENCIA SANGRADO DIGESTIVO ALTO, RASTREO ECOGRAFICO INDICA DERRAME PLEURAL, LIQUIDO LIBRE EN CAVIDAD.</p> <p>SV: TA: 88/48 FC: 157/LPM FR: 34/LPM TP: 36.6/C PESO: 62.5/KG TALLA: 170CM STOZAA: 81%. ALERGIAS: NO REFIERE, VACUNA DEL COVID 19 (1 DOSIS). CVC NO, EVA: 7/10</p> <p>ENE: 15/25, NO FOCALIDAD NEUROLÓGICA, PUPILAS DE 2MM, REACTIVAS.</p> <p>CABEZA: CONJUNTIVAS PALIDAS, MUCOSAS ORALES SECAS. FASCE ALBECA</p> <p>CUELLO: NO IV, TIROIDES OA.</p> <p>TORAX: SIMETRICO, EXPANSIBILIDAD Y MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO.</p> <p>CORAZON RSCS INTACOS, TAGICARDIA, NO SOPLOS.</p> <p>ABDOMEN: DISTENDIDO DOLOROSO DIFUSAMENTE IMPRISIONA SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL RHA DISMINUIDOS</p> <p>EXTREMIDADES: EDEMAS ++/+++, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR DE 3 SEGUNDOS.</p> <p>ANALISIS:</p> <p>PACIENTE CON DIAGNÓSTICO ESTABLECIDO, POSTOX TARDIA, AL MOMENTO EN CUARTO CRITICO POR INESTABILIDAD HEMODINAMICA, ACIDEMIA E HIPERLACTATEMIA. CON RASTREO ECOGRAFICO DE DERRAME PLEURAL Y LIQUIDO LIBRE EN CAVIDAD, ADEMAS DEBITOS POR SONDA NASOGASTRICA SUPERIORES A 3000 ML CON PRUEBA DE GUAYACO POSITIVA, CON ALTA EXPECTATIVA QUIRURGICA, SE ESPERA COMPENSACION HIDRICA, ESTUDIOS DE LABORATORIO PARA VALORAR CIRUGIA EMERGENTE VS COMPLEMENTAR CON ESTUDIO TOMOGRAFICO. SE SOLIC</p>	

3 RESULTADOS DE EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS	
10/08 GSA: PH: 7.38, PCO2: 27, PO2: 47, HCO3: 16, LACT: 4.2, PD BH, QS, FR, ENZIMAS PANCREATICAS	

4 DIAGNOSTICO		PRE-PRERENTIVO	DEF-DEFINITIVO	Y	CE	PRE	DEF	Y	CE	PRE	DEF
1	LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA	C91			X	4					
2	ABDOMEN AGUDO	R10			X	6					
3	SANGRADO DIGESTIVO ALTO	K92			X	6					

5 PLANES TERAPEUTICOS Y EDUCACIONALES REALIZADOS	
HIDRATACION TRANSFUSION DE HEMODERIVADOS BOMBA DE INHIBIDORES DE PROTONES ANALGESIA PD EXAMENES DE LABORATORIO PD TAC DE TORAX Y ABDOMEN VALORACION POR UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	
<p>Dr. Bagner Yangua S.</p> <p>ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL Y LAPAROSCOPICA</p> <p>1753236931</p> <p>COOR</p>	

FECHA	10/08/2023	HORA	16:57	NOMBRE DEL PROFESIONAL	DRA YANGUA	FIRMA	NUMERO DE HOJA
-------	------------	------	-------	------------------------	------------	-------	----------------

Dr. Bagner Yangua S.

ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL Y LAPAROSCOPICA

1753236931

COOR

ESTABLECIMIENTO CONSULTADO	NOMBRE	APELLIDO	SEXO (M-F)	EDAD	N° HISTORIA CLÍNICA
SOLCA QUITO	ANDRES MAURICIO	CRUZ ANDRADE	M	34	304438

6 CUADRO CLÍNICO DE INTERCONSULTA

PACIENTE MASCULINO DE 34 AÑOS, DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO: LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA B COMUN PHILADELPHIA POSITIVO + TRASTORNO MIXTO, TIO QT: C4 FASE PAR EL 30/3/2023, PRESENTO NEUTROPENIA FEBRIL + CHOQUE SÉPTICO POR BACTEREMIA POR E. COLI BLEE + ABSESO PERIANAL, DRENAJE DE ABSCESO PERIANAL + FISTULOTOMIA + DEBRIDACIÓN DE TEJIDO NECRÓTICO + ANOSCOPIA + DILATACION ANAL, LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA + ADHESIOLISIS + COLOSTOMIA LAPAROSCOPICA TIPO HARTMANN, C1 - VINCISTINA/ PREDNISONA - 17/05/23 - C2 - VINCISTINA/ PREDNISONA + IMATINIB 400 MG 16/06/23. CIRUGIA RESTITUCION DE TRANSITO INTESTINAL, CIRUGIA REALIZADA: LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA: LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + ADHESIOLISIS, COLECTOMIA PARCIAL CON ANASTOMOSIS

PACIENTE CON DG ONCOLOGICO DE BASE, CONOCIDO DEL SERVICIO, POSTQX TARDIO, POR PRESENTAR CUADRO CLINICO DE 24 HORAS DE EVOLUCIÓN DOLOR ABDOMINAL DISTENSIÓN NAUSEA Y VÓMITO QUE NO CEDE A LA ANALGESIA ADMINISTRADA, ACUDE AL SERVICIO DE EMERGENCIA EN DONDE POR CONDICIÓN CRÍTICA COLOCAN SONDA NASOGÁSTRICA EVIDENCIA SANGRADO DIGESTIVO ALTO, RASTREO ECOGRAFICO INDICA DERRAME PLEURAL, LIQUIDO LIBRE EN CAVIDAD.

SV: TA: 88/48 FC: 157LPM FR: 34LPM T°: 36.6°C PESO: 62.5KG TALLA: 170 CM STO2AA: 81%. ALERGIAS: NO REFIERE.

A NUESTRA VALORACIÓN PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADO, DISNEICO, ESCALA DE COMA DE GLASGOW 15, TENSION ARTERIAL 84/55 MMHG, FRECUENCIA CARDIAC 139 LATIDOS POR MINUTO, FRECUENCIA RESPIRATORIA 26 POR MINUTO, SATURACIÓN PULSIOXIMÉTRICA 98% (2 LITROS POR MINUTO). PALIDEZ MUCOCUTÁNEA GENERALIZADA, NO INGURGITACIÓN YUGULAR, USO DE MUSCULATURA ACCESORIA PARA MANTENER VENTILACIÓN, ABDOMEN DISTENDIDO, DOLOROSO, CON HERIDAS POSTQUIRÚRGICAS TENSAS, EXTREMIDADES TIBIAS, LLENE CAPILAR EN 2 SEGUNDOS, NO MOTEADO. PRESENCIA DE SONDA VESICAL SIN ORINA EN SU INTERIOR. PRESENCIA DE ACCESO VENOSO CENTRAL YUGULAR DERECHO. PRESENCIA DE SONDA NASOGÁSTRICA CON PRODUCCIÓN DE 1400 ML DE LÍQUIDO ROJO VINOSO.

7 RESUMEN DEL CRITERIO CLÍNICO

ANÁLISIS: PACIENTE ADULTO CON ANTECEDENTE DE TRASTORNO DEPRESIVO CON DIAGNÓSTICO DE LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA B ÚN E INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA EL 03/08/2023 POR LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + ADHESIOLISIS + COLECTOMIA PARCIAL CON ANASTOMOSIS PARA RESTITUCIÓN DE TRÁNSITO INTESTINAL, CURSA CON CUADRO DE 24 HORAS DE EVOLUCIÓN DE DOLOR ABDOMINAL, ACTUALMENTE ABDOMEN AGUDO CON DESARROLLO DE ESTADO DE CHOQUE, LESIÓN RENAL AGUDA E INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA. NECESIDAD DE INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA EMERGENTE. SE DA INGRESO A TERAPIA INTENSIVA.

8 DIAGNOSTICO

PRE= PRESUNTIVO
DEF= DEFINITIVO

CE PRE DEF

CE PRE DEF

		CE	PRE	DEF		CE	PRE	DEF
1	LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA - B COMUN	C91.0		X	4			
2					5			
3					6			

9 PLAN DE DIAGNOSTICO PROPUESTO

10 PLAN DE TRATAMIENTO PROPUESTO

TERAPÉUTICO Y EDUCATIVO

INGRESO A TERAPIA INTENSIVA

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Marcelo Castelo
ESPECIALISTA EN MEDICINA
CRITICA Y TERAPIA INTENSIVA
C.I. 6602762726

FECHA	HORA	NOMBRE DEL PROFESIONAL	FIRMA	NÚMERO DE HOJA
10/8/2023	19.00	DR. LUIS UNIGARRO		2

ESTABLECIMIENTO SOLICITANTE	NOMBRE	APELLIDO	SEXO (M-F)	EDAD	N° HISTORIA CLINICA
BOLCA	ANDRES MAURICIO	CRUZ ANDRADE	M	35	304438

1 CARACTERISTICAS DE LA SOLICITUD Y MOTIVO

ESTABLECIMIENTO DE DESTINO	SOLCA	SERVICIO CONSULTADO	PSIQUIATRIA	SERVICIO QUE SOLICITA	QX ONCOLOGICA	SALA	127	CAMA	A
NORMAL	X	URGENTE	MEDICO INTER CONSULTADO	DR. CAMINO	DESCRIPCION DEL MOTIVO	VALORACION POR ESPECIALIDAD			

2 CUADRO CLINICO ACTUAL

EDAD: 34 AÑOS

DIAGNOSTICOS ACTUALES

- SEPSIS ABDOMINAL, PERITONITIS SECUNDARIA
- SINDROME DE ABSTINENCIA
- INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA TIPO I
- INJURIA RENAL AGUDA AON II, EN REMISION.

PROCEDIMIENTOS:

- POST OPERATORIO MEDIATO DE RELAPAROTOMIA EXPLORATORIA + LAVADO DE CAVIDAD + OMENTECTOMIA PARCIAL + ILEOSTOMIA + COLORRAFIA + PERITONEOSTOMIA (10/8/23)
- RELAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE ABSCESO SUBDIAFRAGMATICO + ENTEROLISIS + COLECTOMIA PARCIAL CON CIERRE DE SEGMENTO DISTAL (12/8/23)

S: PACIENTE AL MOMENTO REFIERE EPISODIOS DE ANSIEDAD, LEVE DOLOR ABDOMINAL, TOLERA DIETA BLANDA, DIURESIS PRESENTE, ILEOSTOMIA PRODUCTIVA. PRESENTA TOS QUE MOVILIZA SECRECIONES

TA:110/80 MMHG FC:105 LPM FR:20 RPM SAT:89 % DIURESIS: 1000 ML EN 24 HORAS CON GU: 0,6 ML/KG/ HORA PESO: 62,8KG DRENAJE IZQUIERDO 1:50 ML SEROHEMATICO, EDOMINIO HEMATICO EN 24 HORAS DRENAJE IZQUIERDO 2:45ML SEROHEMATICO EN 24 HORAS DRENAJE DERECHO:80ML SEROHEMATICO EN 24 HORAS ILEOSTOMIA: 1330 ML DE CONTENIDO INTESTINAL Y BILIOSO EN 24 HORAS

PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADO, AFEBRIL

MUCOSAS ORALES HUMEDAS

CARDIOPULMONAR CONSERVADO

ABDOMEN: NO DISTENDIDO, HERIDA QUIRURGICA SIN SIGNOS DE INFECCION, ILESOTOMIA VITAL Y PRODUCTIVA, DRENAJES DE CARACTERISTICAS DESCRITAS, RHA PRESENTES, SUAVE, DEPRESIBLE, LEVEMENTE DOLOROSO

EXTREMIDADES: MOVILES, NO EDEMAS

ANÁLISIS:

PACIENTE ADULTO JOVEN CON LLA, CON ANTECEDENTE DE DEPRESIÓN Y EN RECUPERACIÓN DE ABUSO DE SUSTANCIAS NARCÓTICAS, PRESENTO CHOQUE SEPTICO POR PERITONITIS SECUNDARIA DEBIDO A FUGA DE ANASTOMOSIS, AL MOMENTO ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, SIN DISTRES RESPIRATORIO, TOLERA DIETA BLANDA, RECIBE ANTIBIOTICOTERAPIA DE AMPLIO ESPECTRO A BASE DE CARBAPENÉMICOS, OXAZOLIDINONAS Y EQUINOCANDINAS DIRIGIDA POR RESULTADOS DE CULTIVOS DE LÍQUIDO PERITONEAL, SANGRE Y PARED ABDOMINAL. ESTA EN CUIDADOS DE PISO DONDE SE EVIDENCIA PACIENTE TAQUICARDICO, CON PRODUCCION ALTA DE OSTOMA PENDIENTE ADQUISICION DE LOPERAMIDA, HA PRESENTADO CRISIS DE ANSIEDAD DURANTE EL DIA DE AYER. HOY SE INTERCONSULTA A LOS SERVICIOS DE MEDICINA INTERNA, PSIQUIATRIA Y TERAPIA RESPIRATORIA PARA APOYO EN MANEJO DEL PACIENTE

3 RESULTADOS DE EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

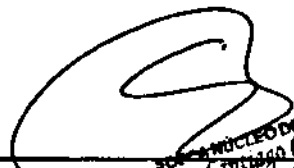
15/08 GLU:105, UREA: 63 CREA: 0,37 BT:1.4 BD:1.2 TGP: 17 TGP:10 FA:84 LDH:166 MG:0,7 CA: 5.04 NA:140 K:3,5 CL:103 HB: 8,9 HCTO:27 PQ:100 GB: 11 MIL
HEU: 89% GSA: PH:7,50 PCO2:38 HCO3: 28 SAT:98% LACT: 1,1. PD RX DE TORAX

4 DIAGNOSTICO

	PRE-PRESUNTIVO	DEF-DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF	CIE	PRE	DEF
1		LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA B	C91		X	4		
2						5		
3						6		

5 PLANES TERAPEUTICOS Y EDUCACIONALES REALIZADOS

VALORACION POR ESPECIALIDAD


 SOC. NÚCLEO DE CURTC
 Dr. Santiago Catuta
 CIRUJANO ONCOLOGO
 C.P. 123456789

FECHA	17/8/2023	HORA	NOMBRE DEL PROFESIONAL	DR. CATUTA	FIRMA	NÚMERO DE HOJA
-------	-----------	------	------------------------	------------	-------	----------------

ESTABLECIMIENTO CONSULTADO	NOMBRE	APELLIDO	SEXO (M-F)	EDAD	N° HISTORIA CLÍNICA
SOLCA QUITO	ANDRES MAURICIO	CRUZ ANDRADE	M	35	304438

6 CUADRO CLÍNICO DE INTERCONSULTA

RESPUESTA INTERCONSULTA PSIQUIATRIA

PACIENTE DE 34 AÑOS NACIDO Y RESIDENTE EN QUITO, SOLTERO, OCUPACION ARQUITECTO VIVE CON MADRE Y HERMANA

APP: GINECOMASTIA CIRUGIA HACE 1 AÑO

LIPSOSUCCION HACE 1 AÑO

RINOPLASTIA HACE 17 AÑOS

ALCOHOL (+) SOCIAL

TABACO (+) DESDE LOS 15 AÑOS 3 UNIDADES POR DIA

CONSUMO DE ZOPICLONA (NOSIVO) .

DG: LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA B COMUN

PACIENTE AL MOMENTO DE LA VALORACION DECUBITO DORSAL, MANTIENE SU POSTURA FASCIES DE ANSIEDAD PALIDO, CONIENTE ORIENTADO AUTO Y ALOPSIQUICAMENTE, DIALOGO DE TONO BAJO ESCASO, PRESENTO CRISIS DE ANSIEDAD EN UCI Y EN HOSPITALIZACION (SINDROME DE ABSTINENCIA)INSOMNIO INICIAL UN ANTECEDENTE IMPORTANTE VARIOS TRATAMIENTO PSIQUIATRICOS POR DEPENDENCIA A PASTILLAS (ZOPICLONA LLEGANDO A TOMAR HASTA 50 TABLETAS DIARIA ULTO CONSUMO HACE 3 AÑOS, FUNSIONES SUPERIORES CONSERVADAS, SUS UMBRALES DE TOLERANCIA SON ALTOS.

NO TRAST MNESICOS NO SENSORPERCEPTIVOS REFIERE PERMANENTEMENTE SU INSOMNIO Y SINTOMAS NEUROVEGEGATIVOS.

IDG; F 13.3 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE SEDANTES O HIPNOTICOS: ESTADO DE ABSTINENCIA

7 RESUMEN DEL CRITERIO CLÍNICO

8 DIAGNOSTICO

PRE= PRESUNTIVO
DEF= DEFINITIVO

CIE PRE DEF

CIE PRE DEF

1	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE	F13.3			4						
					6						
					6						

9 PLAN DE DIAGNOSTICO PROPUESTO

10 PLAN DE TRATAMIENTO PROPUESTO

TERAPEUTICOS Y EDUCATIVO

PLAN: PROTOCOLO IV

1. OBSERVACION

2. ADMINISTRAR MEDICACION ENFERMERIA

3. RETIRAR MEDICACION QUE TENGA EL PACIENTE

4. QUETIAPINA 200 MG TOMAR 1/2 TAB EM EL DESAYUNO 1/2 DE TABLETA EN EL ALMUERZO Y 1/2 TABLETA EN LA NOCHE

5. CLONAZEPAN 2,5 MG GOTERO: TOMAR 10 GOTAS VO TID Y 10 GOTAS PRN

6. COMUNICAR NOVEDADES

FECHA	HORA	NOMBRE DEL PROFESIONAL	FIRMA	NUMERO DE HOJA
17/08/2023	9:00	DR. ARMANDO CAMINO		

ESTABLECIMIENTO SOLICITANTE	NOMBRE	APELLIDO	SEXO (M-F)	EDAD	N° HISTORIA CLINICA
SOLCA	ANDRES MAURICIO	CRUZ ANDRADE	M	35	304438

1 CARACTERISTICAS DE LA SOLICITUD Y MOTIVO

ESTABLECIMIENTO DE DESTINO	SOLCA	SERVICIO CONSULTADO	MEDICINA INTERNA	SERVICIO QUE SOLICITA	QX ONCOLOGICA	SALA	127	CAMA	A
NORMAL	X	URGENTE	MEDICO INTER CONSULTADO	DR. MERINO	DESCRIPCION DEL MOTIVO	VALORACION POR ESPECIALIDAD			

2 CUADRO CLINICO ACTUAL

EDAD: 34 AÑOS

DIAGNOSTICOS ACTUALES

- SEPSIS ABDOMINAL, PERITONITIS SECUNDARIA
- SINDROME DE ABSTINENCIA
- INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA TIPO I
- INJURIA RENAL AGUDA AKIN II, EN REMISION.

PROCEDIMIENTOS:

- POST OPERATORIO MEDIATO DE RELAPAROTOMIA EXPLORATORIA + LAVADO DE CAVIDAD + OMENTECTOMIA PARCIAL + ILEOSTOMIA + COLORRAFIA + PERITONEOSTOMIA (10/8/23)
- RELAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE ABSCESO SUBDIAFRAGMATICO + ENTEROLISIS + COLECTOMIA PARCIAL CON CIERRE DE SEGMENTO DISTAL (12/8/23)

S: PACIENTE AL MOMENTO REFIERE EPISODIOS DE ANSIEDAD, LEVE DOLOR ABDOMINAL, TOLERA DIETA BLANDA, DIURESIS PRESENTE, ILEOSTOMIA PRODUCTIVA. PRESENTA TOS QUE MOVILIZA SECRECIONES

TA:110/80 MMHG FC:105 LPM FR:20 RPM SAT:89 % DIURESIS: 1000 ML EN 24 HORAS CON GU: 0,6 ML/KG/ HORA PESO: 62,6KG DRENAJE IZQUIERDO 1.50 ML SEROHEMATICO, DRENAJE DERECHO 2.45ML SEROHEMATICO EN 24 HORAS DRENAJE DERECHO:80ML SEROHEMATICO EN 24 HORAS ILEOSTOMIA: 1330 ML DE CONTENIDO INTESTINAL Y BILIOSO EN 24 HORAS

PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADO, AFEBRIL,

MUCOSAS ORALES HUMEDAS

CARDIOPULMONAR CONSERVADO

ABDOMEN: NO DISTENDIDO, HERIDA QUIRURGICA SIN SIGNOS DE INFECCION, ILESOTOMIA VITAL Y PRODUCTIVA, DRENAJES DE CARACTERISTICAS DESCRITAS, RHA PRESENTES, SUAVE, DEPRESIBLE, LEVEMENTE DOLOROSO

EXTREMIDADES: MOVILES, NO EDEMAS

ANALISIS:

PACIENTE ADULTO JOVEN CON LLA, CON ANTECEDENTE DE DEPRESION Y EN RECUPERACION DE ABUSO DE SUSTANCIAS NARCOTICAS, PRESENTO CHOQUE SEPTICO POR PERITONITIS SECUNDARIA DEBIDO A FUGA DE ANASTOMOSIS, AL MOMENTO ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, SIN DISTRES RESPIRATORIO, TOLERA DIETA BLANDA, RECIBE ANTIBIOTICOTERAPIA DE AMPLIO ESPECTRO A BASE DE CARBAPENEMICOS, OXAZOLIDINONAS Y EQUINOCANDINAS DIRIGIDA POR RESULTADOS DE CULTIVOS DE LIQUIDO PERITONEAL, SANGRE Y PARED ABDOMINAL. ESTA EN CUIDADOS DE PISO DONDE SE EVIDENCIA PACIENTE TAQUICARDICO, CON PRODUCCION ALTA DE OSTOMIA PENDIENTE ADQUISICION DE LOPERAMIDA, HA PRESENTADO CRISIS DE ANSIEDAD DURANTE EL DIA DE AYER. HOY SE INTERCONSULTA A LOS SERVICIOS DE MEDICINA INTERNA, PSQUIATRIA Y TERAPIA RESPIRATORIA PARA APOYO EN MANEJO DEL PACIENTE

3 RESULTADOS DE EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

15/08 GLU:105, UREA: 63 CREA: 0,37 BT:1.4 BD:1.2 TGP: 17 TGP:10 FA:84 LDH:166 MG:0,7 CA: 5.04 NA:140 K:3,5 CL:103 HB: 8,9 HCTO:27 PQ:100 GB:11 MIL
Hb: 89% GSA: PH:7,50 PCO2:36 HCO3: 28 SAT:96% LACT: 1,1. PD RX DE TORAX

4 DIAGNOSTICO

	PRE-PRESUNTIVO	CIE	PRE	DEF	CIE	PRE	DEF
1	LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA B	C91		X	4		
2					5		
3					6		

5 PLANES TERAPEUTICOS Y EDUCACIONALES REALIZADOS

VALORACION POR ESPECIALIDAD

FECHA	17/8/2023	HORA	NOMBRE DEL PROFESIONAL	DR. CATUTA	FIRMA	NUMERO DE HOJA
-------	-----------	------	------------------------	------------	-------	----------------

ESTABLECIMIENTO SOLICITANTE	NOMBRE	APELLIDO	SEXO (M-F)	EDAD	N° HISTORIA CLINICA
SOLCA	ANDRES MAURICIO	CRUZ ANDRADE	M	35	304438

1 CARACTERISTICAS DE LA SOLICITUD Y MOTIVO

ESTABLECIMIENTO DE DESTINO	SOLCA	SERVICIO CONSULTADO	TERAPIA RESPIRATORIA	SERVICIO QUE SOLICITA	OX. ONCOLOGICA	SALA	127	CAMA	A
NORMAL	X	URGENTE	MEDICO INTER CONSULTADO	DOCTORES DEL SERVICIO	DESCRIPCION DEL MOTIVO	VALORACION POR ESPECIALIDAD			

2 CUADRO CLINICO ACTUAL

EDAD: 34 AÑOS

DIAGNOSTICOS ACTUALES

- SEPSIS ABDOMINAL, PERITONITIS SECUNDARIA
- SINDROME DE ABSTINENCIA
- INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA TIPO I
- INJURIA RENAL AGUDA AKIN II, EN REMISION.

PROCEDIMIENTOS:

- POST OPERATORIO MEDIANO DE RELAPAROTOMIA EXPLORATORIA + LAVADO DE CAVIDAD + OMENTECTOMIA PARCIAL + ILEOSTOMIA + COLORRAFIA + PERITONEOSTOMIA (10/8/23)
- RELAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE ABSCESO SUBDIAFRAGMATICO + ENTEROLISIS + COLECTOMIA PARCIAL CON CIERRE DE SEGMENTO DISTAL (12/8/23)

S: PACIENTE AL MOMENTO REFIERE EPISODIOS DE ANSIEDAD, LEVE DOLOR ABDOMINAL, TOLERA DIETA BLANDA, DIURESIS PRESENTE, ILEOSTOMIA PRODUCTIVA. PRESENTA TOS QUE MOVILIZA SECRECIONES

TA:110/80 MMHG FC:105 LPM FR:20 RPM SAT:89 % DIURESIS: 1000 ML EN 24 HORAS CON GU: 0,5 ML/KG/ HORA PESO: 82,8KG DRENAJE IZQUIERDO 1:50 ML SEROHEMATICO, PREDOMINIO HEMATICO EN 24 HORAS DRENAJE IZQUIERDO 2:45ML SEROHEMATICO EN 24 HORAS DRENAJE DERECHO:80ML SEROHEMATICO EN 24 HORAS ILEOSTOMIA: 1330 ML DE CONTENIDO INTESTINAL Y BILIOSO EN 24 HORAS

PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADO, AFEBRIL

MUCOSAS ORALES HUMEDAS

CARDIOPULMONAR CONSERVADO

ABDOMEN: NO DISTENDIDO, HERIDA QUIRURGICA SIN SIGNOS DE INFECCION, ILESOTOMIA VITAL Y PRODUCTIVA, DRENAJES DE CARACTERISTICAS DESCRITAS, RHA

PRESENTES, SUAVE, DEPRESIBLE, LEVEMENTE DOLOROSO

EXTREMIDADES: MOVILES, NO EDEMAS

ANALISIS:

PACIENTE ADULTO JOVEN CON LLA, CON ANTECEDENTE DE DEPRESION Y EN RECUPERACION DE ABUSO DE SUSTANCIAS NARCOTICAS, PRESENTO CHOQUE SEPTICO POR PERITONITIS SECUNDARIA DEBIDO A FUGA DE ANASTOMOSIS. AL MOMENTO ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, SIN DISTRES RESPIRATORIO, TOLERA DIETA BLANDA, RECIBE ANTIBIOTICOTERAPIA DE AMPLIO ESPECTRO A BASE DE CARBAPENEMICOS, OXAZOLIDINONAS Y EQUINOCANDINAS DIRIGIDA POR RESULTADOS DE CULTIVOS DE LIQUIDO PERITONEAL, SANGRE Y PARED ABDOMINAL. ESTA EN CUIDADOS DE PISO DONDE SE EVIDENCIA PACIENTE TAQUICARDICO, CON PRODUCCION ALTA DE OSTOMIA PENDIENTE ADQUISICION DE LOPERAMIDA, HA PRESENTADO CRISIS DE ANSIEDAD DURANTE EL DIA DE AYER. HOY SE INTERCONSULTA A LOS SERVICIOS DE MEDICINA INTERNA, PSQUIATRIA Y TERAPIA RESPIRATORIA PARA APOYO EN MANEJO DEL PACIENTE

3 RESULTADOS DE EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

5/08 GLU:105, UREA: 63 CREA: 0,37 BT:1,4 BD:1,2 TGP: 17 TGP:10 FA:84 LDH:166 MG:0,7 CA: 5,04 NA:140 K:3,5 CL:103 HB: 8,9 HCTO:27 PQ:100 GB:11 MIL NEU: 89% GSA: PH:7,50 PCO2:38 HCO3: 28 SAT:96% LACT: 1,1. PD RX DE TORAX

4 DIAGNOSTICO

	PRE-PRESUNTIVO	DEF-DEFINITIVO	CIE	PRE-DEF	CIE	PRE-DEF
1	LEUCEMIA LINFOLASTICA AGUDA B	C91	X	4		
2				5		
3				6		

5 PLANES TERAPEUTICOS Y EDUCACIONALES REALIZADOS

VALORACION POR ESPECIALIDAD

FECHA	17/8/2023	HORA	NOMBRE DEL PROFESIONAL	DR. CATUTA	FIRMA	NUMERO DE HOJA
-------	-----------	------	------------------------	------------	-------	----------------

JAHEN
 LIST OPERATOR
 TIONECSTOM
 ELBRATONC
 36A1 (10/8/23)
 ALU
 PACIENTE AL MOMEN
 PRODUCTA PRESEN
 TIONECSTOM
 SEROPNEUMATICO
 OMSAATICO

ESTABLECIMIENTO SOLICITANTE	NOMBRE	APELLIDO	SEXO (M/F)	EDAD	Nº HISTORIA CLINICA
SE	REPRAD	ANDRES MALURICO	M	36	304438

6. CUADRO CLINICO DE INTERCONSULTA

INTERCONSULTA A TERAPIA RESPIRATORIA

EDAD: 36 AÑOS

DIAGNOSTICOS ACTUALES

- SEPSIS ABDOMINAL PERITONITIS SECUNDARIA
- SINDROME DE ABSTINENCIA
- INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA TIPO I
- INJURIA RENAL AGUDA AKIN II, EN REMISION

PROCEDIMIENTOS:

- POST OPERATORIO MEDIATO DE RELAPAROTOMIA EXPLORATORIA + LAVADO DE CAVIDAD + OMENTECTOMIA PARCIAL + ILEOSTOMA + COLORRAFIA + PERITONEOSTOMIA (10/8/23)
- RELAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE ABSCESO SUBDIAFRAGMATICO + ENTEROLISIS + COLECTOMIA PARCIAL CON CIERRE DE SEGMENTO DISTAL (12/8/23)
- LEUCEMIA

S. PACIENTE AL MOMENTO REFIERE EPISODIOS DE ANSIEDAD, LEVE DOLOR ABDOMINAL, TOLERA DIETA BLANDA, DIURESIS PRESENTE, ILEOSTOMIA PRODUCTIVA, PRESENTA TOS QUE MOVILIZA SECRECIONES

O TACTO: TUMOR FC 105 LPM FR 20 RPM SAT: 80 % DIURESIS: 1000 ML EN 24 HORAS CON GU: 0,6 ML/KG/ HORA PESO: 62,6KG DRENAJE IZQUIERDO 1:50 ML SEROPNEUMATICO PREDOMINIO HEMATICO EN 24 HORAS DRENAJE IZQUIERDO 2:45ML SEROHEMATICO EN 24 HORAS DRENAJE DERECHO: 80ML SEROHEMATICO EN 24 HORAS ILEOSTOMIA: 1330 ML DE CONTENIDO INTESTINAL Y BILIOSO EN 24 HORAS

7. RESUMEN DEL CRITERIO CLINICO

ANALISIS:

PACIENTE ADULTO JOVEN CON LLA, CON ANTECEDENTE DE DEPRESION Y EN RECUPERACION DE ABUSO DE SUSTANCIAS NARCOTICAS. PRESENTO CHOQUE SEPTICO POR PERITONITIS SECUNDARIA DEBIDO A FUGA DE ANASTOMOSIS. AL MOMENTO ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, SIN DISTRES RESPIRATORIO, TOLERA DIETA BLANDA, RECIBE ANTIBIOTICOTERAPIA DE AMPLIO ESPECTRO A BASE DE CARBAPENEMICOS, OXAZOLIDINONAS Y EQUINOCANONAS DIRIGIDA POR RESULTADOS DE CULTIVOS DE LIQUIDO PERITONEAL, SANGRE Y PARED ABDOMINAL. ESTA EN CUIDADOS DE PISO DONDE SE EVIDENCIA PACIENTE TAQUICARDICO, CON PRODUCCION ALTA DE OSTOMA PENDIENTE ADQUISICION DE LOPERAMIDA, HA PRESENTADO CRISIS DE ANSIEDAD DURANTE EL DIA DE AYER. HOY SE INTERCONSULTA A TERAPIA RESPIRATORIA PARA APOYO EN MANEJO DEL PACIENTE

RUCIOS RESPIR
 ORACION DE R
 UAMENTO

8. DIAGNOSTICO

	PRE-PRESUNTIVO	CE	PRE DEF	CE	PRE
1. LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA B		C91	X	4	
2.				5	
3.				8	

9. PLAN DE DIAGNOSTICO PROPUESTO

TERAPIA RESPIRATORIA (241275)

10. PLAN DE TRATAMIENTO PROPUESTO

EJERCICIOS RESPIRATORIOS
 VALORACION DEL REFLEJO TUSIGENO
 ACLARAMIENTO MUCOCILIAR

1.
 3.
 5.

FECHA	HORA	PROFESION	FT. ANA LOZADA	1720022670	FIRMA	ANNA MALURICA	NUMERO DE HOJA	2
-------	------	-----------	----------------	------------	-------	---------------	----------------	---

SNS-MSP / HCU-40m.007 / 2008

INTERCONSULTA - INFORME

ESTABLECIMIENTO SOLICITANTE	NOMBRE	APELLIDO	SEXO (M-F)	EDAD	N° HISTORIA CLINICA
SOLCA QUITO	ANDRÉS MAURICIO	CRUZ ANDRADE	M	33	304438

1 CARACTERÍSTICAS DE LA SOLICITUD Y MOTIVO									
ESTABLECIMIENTO DE DESTINO	SOLCA QUITO	SERVICIO CONSULTADO	NEUMOLOGÍA	SERVICIO QUE SOLICITA	CIRUGÍA	SALA	127	CAMA	
NORMAL	<input checked="" type="checkbox"/>	URGENTE	<input type="checkbox"/>	MEDICO INTER CONSULTADO	DRS. DEL SERVICIO	DESCRIPCION DEL MOTIVO	VALORACION POR ESPECIALIDAD		

2 CUADRO CLINICO ACTUAL	
<p>INTERCONSULTA A NEUMOLOGÍA</p> <p>EDAD: 34 AÑOS</p> <p>DIAGNOSTICOS ACTUALES</p> <ul style="list-style-type: none"> SEPSIS ABDOMINAL, PERITONITIS SECUNDARIA SINDROME DE ABSTINENCIA INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA TIPO I INJURIA RENAL AGUDA AKIN II, EN REMISION. <p>PROCEDIMIENTOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> POST OPERATORIO MEDIANO DE RELAPAROTOMIA EXPLORATORIA + LAVADO DE CAVIDAD + OMENTECTOMIA PARCIAL + ILEOSTOMIA + COLORRAFIA + PERITONEOSTOMIA (10/8/23) RELAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE ABSCESO SUBDIAFRAGMATICO + ENTEROLISIS + COLECTOMIA PARCIAL CON CIERRE DE SEGMENTO DISTAL (12/8/23) <p>S. PACIENTE AL MOMENTO ORIENTADO, ANSIOSO, TAQUIPNEICO, REFIERE SENSACION DE HIPO, NAUSEA QUE NO LLEGA AL VOMITO, MAREO, DOLOR ABDOMINAL LEVE. ESPECTORACION AMARILLO VERDOSO SIN PINTAS DE SANGRE.</p> <p>PESO: 62.5 KG 123/75 MMHG FC: 105 LPM FR: 22 R/M SAT: 91 %, FIO2 24 % X CN INGESTAS: 3504 ML, EXCRETAS: 3385 ML, BALANCE HIDRICO DIARIO: + 119 ML, BALANCE HIDRICO ACUMULADO EN 2 DIAS: + 403 ML DIURESIS: 1700 ML, GU: 1.13 ML/KG/H</p> <p>PACIENTE ORIENTADO, AFEBRIL, GLASGOW 15/15, ANICTERICO, TAQUICARDICO, CUELLO: VIA CENTRAL DERECHA NO SIGNOS DE INFECCION LOCAL. PULMONAR: MV CONSERVADO, DISMINUIDO EN BASES PULMONARES CON RALES BASALES DERECHO. CORAZON: R1R2 RÍTMICO, TAQUICARDICO, NO SOPLOS. ABDOMEN: DEPRESIBLE LEVEMENTE DOLOROSO, HERIDA QX EN BUEN ESTADO, SUPURACION ALREDEDOR DE DRENAJE IZQ. EXTREMIDADES: NO EDEMAS, NO SIGNOS DE SOBRECARGA HIDRICA PERIFERICA.</p> <p>ANÁLISIS:</p> <p>PACIENTE ADULTO JOVEN CON LLA, CON ANTECEDENTE DE DEPRESIÓN Y EN RECUPERACIÓN DE ABUSO DE SUSTANCIAS NARCÓTICAS. PRESENTO CHOQUE SEPTICO POR PERITONITIS SECUNDARIA DEBIDO A FUGA DE ANASTOMOSIS. AL MOMENTO ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, SIN DISTRES RESPIRATORIO. TOLERA DIETA BLANDA, RECIBE ANTIBIOTICOTERAPIA DE AMPLIO ESPECTRO A BASE DE CARBAPENÉMICOS, OXAZOLIDINONAS Y EQUINOCANDINAS DIRIGIDA POR RESULTADOS DE CULTIVOS DE LÍQUIDO PERITONEAL, SANGRE Y PARED ABDOMINAL. ESTA EN CUIDADOS DE PISO DONDE SE EVIDENCIA PACIENTE TAQUICARDICO, CON PRODUCCION ALTA DE OSTOMIA PENDIENTE ADQUISICION DE LOPERAMIDA, HA PRESENTADO CRISIS DE ANSIEDAD DURANTE EL DIA DE AYER. PACIENTE CON INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA TIPO I, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, ULTIMA GSA: PH:7.50 PCO2: 38 SAT:93%, MANTIENE BUENA MECANICA VENTILATORIA, AL E.FISICO MOVILIZA SECRECIONES, REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA, PAFI: 292 MMHG, CON REPORTE DE RX TORAX CON ATELECTASIAS BASALES, RECUPERACION DE FOCO NEUMONICO SE SOLICITA INTERCONSULTA A NEUMOLOGIA.</p>	

3 RESULTADOS DE EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS	
<p>17/08/2023: GLUCOSA 107, CREAT: 0.30, UREA: 28.1 BUN: 12.2 PCR: 189 ** K: 4.14, NA: 136, CL: 98, BH:LEUC 8.370*, NEUTR7.190*, HB:8.9, HTO:27.9 % PLAQ 16/08/23: BH:LEUC 12.300*, NEUT:11.060*, HB:9.3, HTO: 27.8 %, PLAQ 100.000</p> <p>15/08/2023: PCT:2.65 *BH:LEUC11.600, HB:8.9, HTO:27.9% PLAQ100.000</p> <p>*CULTIVOS: *16/05/23: LIQUIDO PERITONEAL: CANDIDA GLABRATA, RESISTENTE CASPOFUNGINA**, SENSIBLE. ANFOTERICINA B Y VORICONAZOLE.</p> <p>*10/08/23: MUESTRA: ABSCESO CERRADO EPIPLON: KLEBSIELLA PNEUMONIAE BLEE, E. FAECALIS</p> <p>*11/08/23: HEMOCULTIVO KLEBSIELLA PNEUMONIA, BETA LACTAMASA DE ESPECTRO EXTENDIDO</p> <p>*ANTIBIOGRAMA: K. PNEUMONIAE SP PNEUMONIAE, MIC <=0.25 MEROPENEM S. EPIDERMIDIS, MIC 1, LINDEZOLID</p> <p>*10/08/23: HISOPADO RECTAL: ENTEROBACTERIAS BLEE</p> <p>*RX TORAX 16/05/23: ATELECTASIA SUBSEGMENTARIA BASAL PULMONAR DERECHA. ATELECTASIAS LINEALES EN BASE PULMONAR IZQUIERDA.</p> <p>*TC TORAX 15/08/2023: INFILTRADOS NEUMONICOS RESIDUALES DE CONSOLIDACIONES OBSERVADAS EN ESTUDIO PREVIO, SE ASOCIAN LEVES CAMBIOS FIBRÓTICOS BASALES POSTERIORES</p>	

4 DIAGNOSTICO		PRE-PRESUNTIVO	CIE	PRE DEF	CIE	PRE DEF
1	LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA - B COMUN	C91.0		X	4	
2					5	
3					6	

5 PLANES TERAPEUTICOS Y EDUCACIONALES REALIZADOS	
<p>INTERCONSULTA A NEUMOLOGÍA</p> <p>CODIGO</p> <p>FECHA: 18/8/2023 HORA: 10:26 NOMBRE DEL PROFESIONAL: DR. SANTIAGO CATUTA 1803884681 FIRMA: [Firma] NUMERO DE HOJA: 1</p>	

ESTABLECIMIENTO CONSULTADO	NOMBRE	APELLIDO	SEXO (M-F)	EDAD	N° HISTORIA CLÍNICA
SOLCA	ANDRES MAURICIO	CRUZ ANDRADE	M	34	304438

NEUMOLOGÍA-RESPUESTA INTERCONSULTA
COMPLEJIDAD MODERADA/SEVERIDAD MODERADA

ANDRES DE 34 AÑOS NACIDO Y RESIENTE EN QUITO, CONSTRUCTOR, FUMADOR, NO EXPOSICION A CARBURANTES DE BIOMASA, TIENE DOS PERROS, NO PLANTAS, NO HUMEDAD EN CASA.

APP: LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA, SEPSIS ABDOMINAL, PERITONITIS SECUNDARIA, SINDROME DE ABSTINENCIA.
APQ: QX ABDOMINAL (POST OPERATORIO MEDIANO DE RELAPAROTOMIA EXPLORATORIA + LAVADO DE CAVIDAD + OMENTECTOMIA PARCIAL + ILEOSTOMIA + COLORECTOMIA + PERITONEOSTOMIA (10/8/23), RELAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE ABSCESO SUBDIAPHRAGMATICO + ENTEROLISIS + COLECTOMIA PARCIAL CON CIERRE DE SEGMENTO DISTAL (12/8/23) ALERGIAS: **HALOPERIDOL** EXTRAPYRAMIDALISMO APP: NO REFIERE

MOTIVO DE INTERCONSULTA: INSUFICIENCIA RESPIRATORIA

SUBJETIVO: AL MOMENTO ANSIOSO, DISNEA MMRC 1, TOS CON EXPECTORACION VERDOSA
OBJETIVO: SAT 92% O.5 LITROS FR 18
GLASGOW 15
TORAX SIMETRICO EXAMENES

17/08/2023: GLUCOSA 107, CREAT: 0.30, UREA: 26.1 BUN: 12.2 PCR: 189 ** K: 4.14, NA: 136, CL: 98, BH: LEUC 8.370*, NEUTR 7.190*, HB: 8.9, HTO: 27.9 % PLAQ

16/08/23: BH: LEUC 12.300*, NEUT: 11.060*, HB: 9.3, HTO: 27.8 %, PLAQ 100.000

5/08/2023: PCT: 2.65 *BH: LEUC 11.600, HB: 8.9, HTO: 27.9% PLAQ 100.000

*CULTIVOS: *16/05/23: LIQUIDO PERITONEAL: CANDIDA GLABRATA, RESISTENTE CASPOFUNGINA**, SENSIBLE: ANFOTERICINA B Y VORICONAZOL.

*10/08/23: MUESTRA: ABSCESO CERRADO EPIPLON: KLEBSIELLA PNEUMONIAE BLEE, E. FAECALIS

7 RESUMEN DEL CRITERIO CLÍNICO

ANÁLISIS: PACIENTE CON LLA, CON ANTECEDENTE DE DEPRESIÓN Y EN RECUPERACIÓN DE ABUSO DE SUSTANCIAS NARCÓTICAS, MOMENTO CHOQUE SEPTICO POR PERITONITIS SECUNDARIA DEBIDO A FUGA DE ANASTOMOSIS. PRESENTA INSUFICIENCIA RESPIRATORIA LEVE POR CUADRO DE ATELECTASIAS EN LOB INFERIOR DERECHO. AL MOMENTO TIENE COBERTURA ATB A BASE DE CARBAPENEMICOS, OAZOLIDIONAS Y EQUINOCANDINAS, NO ALZA TERMICA, NO RESPUESTA INFLAMATICA, ACTUALMENTE SE ENCUENTRA CON FISIOTERAPIA RESPIRATORIA, DEBE CONTINUAR CON TTO INSTAURADO, PENDIENTE RESULTADO DE ESPUTO.

8 DIAGNOSTICO

PRE- PRESUNTIVO
DEF= DEFINITIVO

CIE

PRE

DEF

CIE

PRE

DEF

1	LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA	C91	X	4				
2	INSUFICIENCIA RESPIRATORIA	J96	X	5X				
3				6				

9 PLAN DE DIAGNOSTICO PROPUESTO

SEGUIMIENTO NEUMOLOGIA

10 PLAN DE TRATAMIENTO PROPUESTO

TERAPÉUTICOS Y EDUCATIVOS

CONTINUAR CON FTR
OXIGENO PARA SATURACION MAYOR A 90%
MOVILIZACION PRECOZ SI CONDICION LO PERMITE
CONTINUAR CON ATB
PENDIENTE RESULTADO DE ESPUTO
RX DE TORAX DE CONTROL REALIZAR DIA DOMINGO 20/08/2023
SEGUIMIENTO POR NEUMOLOGIA

CODIGO

FECHA	18/8/2023	HORA	15 12	NOMBRE DEL PROFESIONAL	DR MOREIRA	FIRMA	NÚMERO DE HOJA
-------	-----------	------	-------	------------------------	------------	-------	----------------

SNS-MSP / HCU-form.007 / 2008

INTERCONSULTA - INFORME

ESTABLECIMIENTO SOLICITANTE	NOMBRE	APELLIDO	SEXO (M-F)	EDAD	N° HISTORIA CLINICA
SOLCA	ANDRES MAURICIO	CRUZ ANDRADE	M	35	304438

1 CARACTERISTICAS DE LA SOLICITUD Y MOTIVO

ESTABLECIMIENTO DE DESTINO	SOLCA	SERVICIO CONSULTADO	TERAPIA FISICA	SERVICIO QUE SOLICITA	OL ONCOLOGICA	SALA	L27	CAMA	A
NORMAL	X	URGENTE	MEDICO INTER CONSULTADO	LEIDOS DEL SERVICIO	DESCRIPCION DEL MOTIVO	VALORACION POR ESPECIALIDAD			

2 CUADRO CLINICO ACTUAL

EDAD: 35 AÑOS

DIAGNOSTICOS ACTUALES

P1. SEPSIS ABDOMINAL, PERITONITIS SECUNDARIA (KLEBSIELLA PNEUMONIAE BLEE, CANDIDA GLABRATA CASPOF-RESISTENTE, E. FAECALIS).

P2. INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA TIPO I HIPOXEMICA

P3. LESION RENAL AGUDA KDIGO II NO OLIGURICA SUPERADA

P4. SINDROME DE ABSTINENCIA

DIAS DE HOSPITALIZACION: 8

DIAS POSTQUIRURGICOS: 8/8

SUBJETIVO: PACIENTE AL MOMENTO REFIERE LEVE DOLOR ABDOMINAL, TOS QUE MOVILIZA SECRECIONES, CRISIS DE ANSIEDAD PERSISTENTE, TOLERA DIETA, DIURESIS PRESENTE. ILEOSTOMIA PRODUCTIVA, PRESENTE FEBRICULA 37.8 GRADOS

OBJETIVO:

TA: 117/84 MMHG FC: 108 LPM FR: 22 RPM SAT: 90 % CON FIO2 0.24 PESO: 82 KG DIURESIS: 1800 ML GU: 1.0 ML/KG/H EN 24 HORAS DRENAJE IZQUIERDO 1:35 ML DRENAJE DERECHO 2:25 ML SEROSO DRENAJE DERECHO: 25 ML SEROHEMATICO ILEOSTOMIA: 1300 ML DE CONTENIDO INTESTINAL EN 24 HORAS

PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADO, AFEBRIL. MUCOSAS ORALES HUMEDAS CUELLO: CVC SIN SIGNOS DE INFECCION

CARDIOPULMONAR: MURMULLO VESICULAR CONSERVADO DISMINUIDO EN BASE PULMONAR DERECHA NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS. RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS ABDOMEN: NO DISTENDIDO, HERIDA QUIRURGICA SIN SIGNOS DE INFECCION, ILEOSTOMIA VITAL Y PRODUCTIVA, DRENAJES DE CARACTERISTICAS DESCRITAS, RHA PRESENTES, SUAVE, DEPRESIBLE, EXCEPTO EN LA REGION DE HIPOCONDRIO Y FLANCO IZQUIERDO DONDE A LA PALPACION ES DURO Y MATE A LA PERCUSION, LEVEMENTE DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL. NO SIGNOS PERITONEALES

EXTREMIDADES: MOVILES, NO EDEMAS

ANÁLISIS:

PACIENTE ADULTO JOVEN CON LLA, CON ANTECEDENTE DE DEPRESIÓN Y EN RECUPERACIÓN DE ABUSO DE SUSTANCIAS NARCÓTICAS, PRESENTE CHOQUE SEPTICO POR PERITONITIS SECUNDARIA DEBIDO A FUGA DE ANASTOMOSIS. AL MOMENTO ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, SIN DISTRES RESPIRATORIO. TOLERA DIETA BLANDA, RECIBE ANTIBIOTICOTERAPIA DE AMPLIO ESPECTRO + ANTIFUNGICOS POR RESULTADOS DE CULTIVOS DE LIQUIDO PERITONEAL, SANGRE Y PARED ABDOMINAL. ESTA EN CUIDADOS DE PISO DONDE PERMANECE TAQUICARDICO Y TAQUIPNEICO, PERMANECE CON ALTOS DEBITOS DE ILEOSTOMIA, TOLERA DIETA. SE ESPERA RESULTADOS DE ESPUTO. SE INTERCONSULTA A TERAPIA FISICA PARA APOYO EN EL MANEJO

3 RESULTADOS DE EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

15/08 GLU: 105, UREA: 63 CREA: 0,37 BT: 1.4 BD: 1.2 TGP: 17 TGP: 10 FA: 84 LDH: 166 MG: 0,7 CA: 5.04 NA: 140 K: 3,5 CL: 103 HB: 8,9 HCTO: 27 PQ: 100 GB: 11 MIL NEU: 89% GSA: PH: 7.50 PCO2: 36 HCO3: 28 SAT: 96% LACT: 1.1, PD RX DE TORAX 17/08
LEUCOS 8,37 NEUTROS 85,9 LINFOS 6,9 PLAQ 119 HB 8,9 HCTO 27,9 GLUC 107 UREA 28,1 BUN 12,2 CREA 0,30 ALBUMINA 2,65 GLOBULINAS 1,82 PROT TOTALES 4,47 NA 136 K 4,14 CL 99 PCR 189,5

4 DIAGNOSTICO

	PRE= PRESUNTIVO	DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF	CIE	PRE	DEF
1	LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA B		C91	X				
2								
3								

5 PLANES TERAPEUTICOS Y EDUCACIONALES REALIZADOS

VALORACION POR ESPECIALIDAD

FECHA	HORA	NOMBRE DEL PROFESIONAL	FIRMA	NUMERO DE HOJA
18/8/2023	6:45	DR. CATUTA		

ESTABLECIMIENTO CONSULTADO	NOMBRE	APELLIDO	SEXO (M-F)	EDAD	N° HISTORIA CLÍNICA
SOLCA	ANDRES MAURICIO	CRUZ ANDRADE	M	35	304438

6 CUADRO CLÍNICO DE INTERCONSULTA

DIAGNOSTICOS ACTUALES

- P1. SEPSIS ABDOMINAL, PERITONITIS SECUNDARIA. (KLEBSIELLA PNEUMONIAE BLEE, CANDIDA GLABRATA CASPOF-RESISTENTE, E. FAECALIS).
P2. INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA TIPO I HIPOXEMICA
P3. LESION RENAL AGUDA KDIGO II NO OLIGURICA SUPERADA
P4. SINDROME DE ABSTINENCIA

PROCEDIMIENTO QUIRURGICO REALIZADO:

- POST OPERATORIO MEDIATO DE RELAPAROTOMIA EXPLORATORIA + LAVADO DE CAVIDAD + OMENTECTOMIA PARCIAL + ILEOSTOMIA + COLORRAFIA + PERITONEOSTOMIA (10/8/23)
- RELAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE ABSCESO SUBDIAFRAGMATICO + ENTEROLISIS + COLECTOMIA PARCIAL CON CIERRE DE SEGMENTO DISTAL (12/8/23)

DIAS DE HOSPITALIZACION: 8

DIAS POSTQUIRURGICOS: 8/8

SUBJETIVO: PACIENTE AL MOMENTO REFIERE LEVE DOLOR ABDOMINAL, TOS QUE MOVILIZA SECRECIONES, CRISIS DE ANSIEDAD PERSISTENTE, TOLERA DIETA, DIURESIS PRESENTE, ILEOSTOMIA PRODUCTIVA, PRESENTE FEBRICULA 37.8 GRADOS

7 RESUMEN DEL CRITERIO CLÍNICO

OBJETIVO:

TA: 117/84 MMHG FC: 106 LPM FR: 22 RPM SAT: 90 % CON FIO2 0.24

PESO: 62 KG

DIURESIS: 1800 ML GU: 1.0 ML/KG/H EN 24 HORAS

DRENAJE IZQUIERDO 1.35 ML SEROPURULENTO

DRENAJE IZQUIERDO 2.25 ML SEROSO

DRENAJE DERECHO: 25 ML SEROHEMATICO

ILEOSTOMIA: 1300 ML DE CONTENIDO INTESTINAL EN 24 HORAS

8 DIAGNOSTICO

	PRE-PRESUNTIVO DEF=DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF		CIE	PRE	DEF
1	LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA B	C91		X	4			
2					5			
3					6			

9 PLAN DE DIAGNOSTICO PROPUESTO

DEBILIDAD MUSCULAR Y PERDIDA DE MASA /TERAPIA GUIADA VARIOS
PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS EN LA MISMA SESIÓN

10 PLAN DE TRATAMIENTO PROPUESTO

PLAN DE TRATAMIENTO FISIOTERAPEUTICO EN HOSPITALIZACIÓN:

- 1.MOVILIDAD ACTIVO-ASISTIDA
- 2.EJERCICIOS ISOMETRICOS
3. CAMBIOS POSTURALES

ALCA NUCLEO DE QUITC
LIC. Gabriela Medina
FISIOTERAPEUTA
C.I.L.: 1722487376

FECHA	HORA	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CODIGO	FIRMA	NÚMERO DE HOJA
18/08/2023	13:57	UC. GABRIELA MEDINA	1722487376		2

ESTABLECIMIENTO SOLICITANTE	NOMBRE	APELLIDO	SEXO (M-F)	EDAD	N° HISTORIA CLINICA
SOLCA QUITO	ANDRES MAURICIO	CRUZ ANDRADE	M	35	304438

1 CARACTERISTICAS DE LA SOLICITUD Y MOTIVO

ESTABLECIMIENTO DE DESTINO	SOLCA QUITO	SERVICIO CONSULTADO	TERAPIA DEL DOLOR	SERVICIO QUE SOLICITA	QUIRUGIA ONCOLOGICA	SALA	127	CAMA	A
NORMAL	URGENTE	X	MEDICO INTER CONSULTADO	DRS DEL SERVICIO	DESCRIPCION DEL MOTIVO	VALORACION POR ESPECIALIDAD			

2 CUADRO CLINICO ACTUAL

PACIENTE MASCULINO

EDAD: 35 AÑOS

DIAGNOSTICOS ACTUALES

- P1: SEPSIS ABDOMINAL, PERITONITIS SECUNDARIA (KLEBSIELLA PNEUMONIAE BLEE, CANDIDA GLABRATA CASPOF-RESISTENTE, E. FAECALIS).
P2: INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA TIPO I HIPOXEMICA
P3: FALLA RENAL AGUDA
P4: SINDROME DE ABSTINENCIA
P5: NEUMONIA (STENOTROPHOMONAS MALTOPHILIA)

PROCEDIMIENTO QUIRURGICO REALIZADO:

1. POST OPERATORIO MEDIANO DE RELAPAROTOMIA EXPLORATORIA + LAVADO DE CAVIDAD + OMENTECTOMIA PARCIAL + ILEOSTOMIA + COLORECTOMIA + PERITONEOSTOMIA (10/8/23)
2. RELAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE ABSCESO SUBDIAPHRAGMATICO + ENTEROLISIS + COLECTOMIA PARCIAL CON CIERRE DE SEGMENTO DISTAL (12/8/23)

3. PACIENTE AL MOMENTO REFIERE DECAIMIENTO Y SOMNOLENCIA, TOLERA DIETA BLANDA, NO FIEBRE, TOS QUE MOVILIZA SECRECIONES MUCOBANGUINOLIENTAS, DIURESIS PRESENTE, ILEOSTOMIA PRODUCTIVA, EN CUANTO AL DOLOR ABDOMINAL HA MERMADO SEGUN NOS INDICA

SIGNOS VITALES: 87/42 MMHG FC: 98 LPM FR: 18 RPM SAT: 94%

PESO: 62.8 KG

DIURESIS: 1600 ML EN 24 HORAS, GU: 1.08

DRENAJE IZQUIERDO: 35 SEROSO

DRENAJE IZQUIERDO: 25 SEROHEMATICO

DRENAJE DERECHO: 15 SEROSO

ILEOSTOMIA: CONTENIDO INTESTINAL BLANDO + 300 DE LIQUIDO INTESTINAL EN 24 HORAS

PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADO, AFEBRIL, SOMNOLENTO

MUCOSAS ORALES HUMEDAS

CARDIOPULMONAR: MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASE PULMONAR DERECHA.

CORAZON: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS

ABDOMEN: RHA PRESENTES, HERIDA SIN SIGNOS DE INFECCION, HEMATOMA HEMABIOMEN IZQUIERDO SIN EXTENSION, DRENAJES PERMEABLES, CARACTERISTICAS DESCRITAS, ILEOSTOMIA VITAL FUNCIONAL Y PRODUCTIVA. SUAVE, DEPRESIBLE, LEVEMENTE DOLOROSO ALREDEDOR DE HERIDAS QUIRURGICAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

EXTREMIDADES: MOVILES, NO EDEMAS

PACIENTE ADULTO JOVEN CON LLA, CON ANTECEDENTE DE DEPRESION Y EN RECUPERACION DE ABUSO DE SUSTANCIAS NARCOTICAS, PRESENTE CHOQUE SEPTICO POR PERITONITIS SECUNDARIA DEBIDO A FUGA DE ANASTOMOSIS. DE MOMENTO SE MANTIENE EN MANEJO MULTIDISCIPLINARIO, CON POLIFARMACIA, EN MANEJO ANTISECRETOR PARA CONTROL DE ILEOSTOMIA CON RESULTADOS FAVORABLE, CUENTA CON ANTIBIOTICOTERAPIA DIRIGIDA. PACIENTE PERMANECE SOMNOLENTO EN CUANTO A LAS POSIBLES CAUSAS EFECTOS ADVERSOS DE LA MORFINA RAZON POR LA CUAL EL DIA DE HOY SE INTERCONSULTA A TERAPIA DEL DOLOR PARA POSIBLE MODIFICACION DE ANALGESIA. HOY SE REALIZARA DRENAJE GUIADO POR IMAGENES POR DOCTOR ZAPATA

3 RESULTADOS DE EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

22/08/2023: UREA: 57 CREA: 1.8 MG: 0.7 CALCIO IONICO: 4.98 NA: 131 K:3.20 CL:96 HB:8.7 HCTO:25 PQ: 143 GB: 8.4 NEU:84.7

18/ DIAGNOSTICO

PRE= PRESUNTIVO

CIE

PRE DEF

CIE

PRE DEF

	DEF= DEFINITIVO								
1	LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA	C91		X	4				
2					5				
3					6				

5 PLANES TERAPEUTICOS Y EDUCACIONALES REALIZADOS

VALORACION ANALGESIA

FECHA	23/8/2023	HORA	7:35	NOMBRE DEL PROFESIONAL	DR CATUTA	FIRMA	NUMERO DE HOJA
-------	-----------	------	------	------------------------	-----------	-------	----------------

SNS-MSP / HCU-form.007 / 2008

INTERCONSULTA - SOLICITUD

ESTABLECIMIENTO CONSULTADO	NOMBRE	APELLIDO	SEXO (M/F)	EDAD	N° HISTORIA CLÍNICA
SOLCA	ANDRES MAURICIO	CRUZ ANDRADE	M	35	304438

6 CUADRO CLÍNICO DE INTERCONSULTA

RESPUESTA INTERCONSULTA TERAPIA DE DOLOR

PACIENTE FEMENINO DE 35 AÑOS DE EDAD.

P1. SEPSIS ABDOMINAL, PERITONITIS SECUNDARIA (KL

POST OPERATORIO MEDIANO DE RELAPAROTOMIA EXPLORATORIA + LAVADO DE CAVIDAD + OMENTECTOMIA PARCIAL + ILEOSTOMIA + COLORECTOMIA + PERITONEOSTOMIA (10/8/23)

- RELAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE ABSCESO SUBDIAFRAGMATICO + ENTEROLISIS + COLECTOMIA PARCIAL CON CIERRE DE SEGMENTO DISTAL (12/8/23)

ESHELIA PNEUMONIAE BLEE, CANDIDA GLABRATA CASPOF-RESISTENTE, E. FAECALIS).

P2. INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA TIPO I HIPOXEMICA

P3. FALLA RENAL AGUDA EL DIA DE HOY SE SOLICITAN EXAMENES DE CONTROL.

P4. SINDROME DE ABSTINENCIA

P5. NEUMONIA (STENOTROPHOMONAS MALTOPHILIA)

S: PACIENTE AL MOMENTO CON TENDENCIA A LA SOMNOLENCIA, MENCIONA QUE DOLOR ABDOMINAL HA DISMINUIDO.

O: SIGNOS VITALES: 87/42 MMHG FC: 96 LPM FR: 18 RPM SAT: 94%

PESO: 62.6 KG DIURESIS 1600 ML EN 24 HORAS, GU: 3.06

7 RESUMEN DEL CRITERIO CLÍNICO

PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADO, AFEBRIL, SOMNOLENTO

MUCOSAS ORALES HUMEDAS

CARDIOPULMONAR: MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASE PULMONAR DERECHA.

CORAZON: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS

ABDOMEN: RHA PRESENTES, HERIDA SIN SIGNOS DE INFECCION, HEMATOMA HEMIABDOMEN IZQUIERDO SIN EXTENSION, DRENAJES PERMEABLES, CARACTERISTICAS

DESCRITAS, ILEOSTOMIA VITAL FUNCIONAL Y PRODUCTIVA, SUAVE, DEPRESIBLE, LEVEMENTE DOLOROSO ALREDEDOR DE HERIDAS QUIRURGICAS, NO SIGNOS DE IRRITACION

PERITONEAL

EXTREMIDADES: MOVILES, NO EDEMAS

8 DIAGNOSTICO

PRE-PRESUNTIVO
DEF-DEFINITIVO

CE

PRE

DEF

CE

PRE

DEF

1	LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA - B COMUN	C91.0		X	4				
2	DOLOR NO ESPECIFICADO	R62.9		X	6				
3					6				

9 PLAN DE DIAGNOSTICO PROPUESTO

PACIENTE FEMENINO DE 35 AÑOS DE EDAD CON LOS DIAGNOSTICOS ANTES DESCRITOS, QUE PRESENTA CHOCOS SUPLEN POR PERFORACION SECUNDARIA DE BIDO A FLGA DE ANASTOMOSIS NAANTE DE ANT BIOTOTERAPIA INIBIDORA, EL DIA DE HOY POR CLINICA DE DOLOR Y VANTENDIDOS SOMNOLENCIA Y DE ACUERDO A EVOLUCION DE FUNCION RENAL SE REALIZARA ANETE

10 PLAN DE TRATAMIENTO PROPUESTO

TERAPEUTICOS Y EDUCATIVO

OPIOIDE DE TERCER ESCALON EN INFUSION CONTINUA (SE REAJUSTA DOSIS A FALLO RENAL)

SC. *[Firma]*
Dra. *[Firma]*

FECHA	23/8/2023	HORA	12H44	NOMBRE DEL PROFESIONAL	DRA CERVANTES	FIRMA	NUMERO DE HOJA
-------	-----------	------	-------	------------------------	---------------	-------	----------------

ESTABLECIMIENTO SOLICITANTE	NOMBRE	APELLIDO	SEXO (M-F)	EDAD	N° HISTORIA CLINICA
SOLCA	ANDRES MAURICIO	CRUZ ANDRADE	M	35	304438

1 CARACTERISTICAS DE LA SOLICITUD Y MOTIVO

ESTABLECIMIENTO DE DESTINO	SOLCA QUITO	SERVICIO CONSULTADO	INFECTOLOGIA	SERVICIO QUE SOLICITA	CIRUGIA ONCOLOGICA	SALA	127	CAMA	2
NORMAL	<input checked="" type="checkbox"/>	URGENTE	MEDICO INTER CONSULTADO	DRS. DEL SERVICIO	DESCRIPCION DEL MOTIVO	VALORACIÓN Y TRATAMIENTO			

2 CUADRO CLINICO ACTUAL

EDAD: 34 AÑOS
 DIAGNOSTICOS ACTUALES
 - SEPSIS ABDOMINAL, PERITONITIS SECUNDARIA
 - SINDROME DE ABSTINENCIA
 - INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA TIPO I
 - INJURIA RENAL AGUDA AKIN II, EN REMISION.

PROCEDIMIENTOS:
 - POST OPERATORIO MEDIATO DE RELAPAROTOMIA EXPLORATORIA + LAVADO DE CAVIDAD + OMENTECTOMIA PARCIAL + ILEOSTOMIA + COLORRAFIA + PERITONEOSTOMIA (10/8/23)
 - RELAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE ABSCESO SUBDIAFRAGMATICO + ENTEROLISIS + COLECTOMIA PARCIAL CON CIERRE DE SEGMENTO DISTAL (12/8/23)

MC: VALORACIÓN Y TRATAMIENTO
 EA: ADULTO JOVEN CON LLA, + DEPRESIÓN Y EN RECUPERACIÓN DE ABUSO DE SUSTANCIAS NARCÓTICAS. PRESENTO CHOQUE SÉPTICO POR PERITONITIS SECUNDARIA DEBIDO A FUGA DE ANASTOMOSIS, AL MOMENTO ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, SIN DISTRES RESPIRATORIO, TOLERA DIETA BLANDA, RECIBE ANTIBIOTICOTERAPIA DE AMPLIO ESPECTRO A BASE DE CARBAPENÉMICOS, OXAZOLIDINONAS Y ANFOTERICINA DIRIGIDA POR RESULTADOS DE CULTIVOS DE LÍQUIDO PERITONEAL, SANGRE Y PARED ABDOMINAL. PACIENTE CON INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA TIPO I, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, ÚLTIMA GSA: PH:7.50 PCO2: 36 HCO3: 28 SAT:93%, MANTIENE BUENA MECANICA VENTILATORIA, AL E FISCO MOVILIZA SECRECIONES. REALIZA TERAPIA RESPIRATORIA. PAFI: 292 MMHG, CON REPORTE DE RX TORAX CON ATELECTASIAS BASALES, RECUPERACION DE FOCO PNEUMONICO SE SOLICITA VALORACIÓN POR SU ESPECIALIDAD PARA MANEJO DE MÚLTIPLES FOCOS INFECCIOSOS.

OBJETIVO:
 TA: 85/40 MMHG FC:95 LPM FR:19 RPM SAT:94% CON FIO2 0.24
 PESO: 62.5 KG
 DIURESIS: 1000 ML /24 HORAS GU: 0.6 ML/KG/ HORA
 DRENAJE IZQUIERDO 1:15 ML SEROHEMATICO; DRENAJE IZQUIERDO 2:50 ML SEROSO; DRENAJE DERECHO:40 ML SEROSO ; ILEOSTOMIA: CONTENIDO INTESTINAL BLANDO + LÍQUIDO INTESTINAL 200 ML

PACIENTE ORIENTADO, AFEBRIL, GLASGOW 15/15, ANICTERICO, TAQUICARDICO, CUELLO: VIA CENTRAL DERECHA NO SIGNOS DE INFECCION LOCAL. PULMONAR: MV CONSERVADO, DISMINUIDO EN BASES PULMONARES CON RALES BASALES DERECHO. CORAZON: R1R2 RÍTMICO, TAQUICARDICO, NO SOPLOS. ABDOMEN: DEPRESIBLE LEVEMENTE DOLOROSO, HERIDA QX EN BUEN ESTADO, SUPURACION ALREDEDOR DE DRENAJE IQZ. EXTREMIDADES: NO EDEMAS, NO SIGNOS DE SOBRECARGA HÍDRICA PERIFERICA.

3 RESULTADOS DE EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

17/08/2023: GLUCOSA 107, CREAT: 0.30, UREA: 26.1 BUN: 12.2 PCR: 189 ** K: 4.14, NA: 136, CL: 96, BH:LEUC 8.370*,NEUTR7.190*,HB:8.9,HTO:27.9 % PLAQ
 18/08/23: BH:LEUC 12.300*,NEUT:11.080*,HB:9.3,HTO: 27.8 %, PLAQ 100.000
 15/08/2023: PCT:2.65 *BH:LEUC11.800,HB:8.9,HTO:27.9%PLAQ100.000

*CULTIVOS:
 *18/05/23: LÍQUIDO PERITONEAL: CANDIDA GLABRATA, RESISTENTE CASPOFUNGINA**, SENSIBLE. ANFOTERICINA B Y VORICONAZOLE.
 *10/08/23: MUESTRA:ABSCESO CERRADO EPIPLON.KLEBSIELLA PNEUMONIAE BLEE, E.FAECALIS
 *11/08/2023: HEMOCULTIVO KLEBSIELLA PNEUMONIA, BETALACTAMASA DE ESPECTRO EXTENDIDO
 ANTIBIOGRAMA:K. PNEUMONIAE SP PNEUMONIAE, MIC <=0.25 MEROPENEM
 S.EPIDERMIDIS, MIC 1, LINEZOLID
 *10/08/23: HISOPADO RECTAL: ENTEROBACTERIAS BLEE
 *RX TORAX 18/05/23: ATELECTASIA SUBSEGMENTARIA BASAL PULMONAR DERECHA. ATELECTASIAS LINEALES EN BASE PULMONAR IZQUIERDA. *TC TORAX 15/08/2023: INFILTRADOS PNEUMÓNICOS RESIDUALES DE CONSOLIDACIONES OBSERVADAS EN ESTUDIO PREVIO. SE ASOCIAN LEVES CAMBIOS FIBRÓTICOS BASALES POSTERIORES

4 DIAGNOSTICO

	PRE-PRESUNTIVO DEF=DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF		CIE	PRE	DEF
1	LEUCEMIA LINFOBLASTICA B COMUN	C91.0		X	4			
2	CONPLICACION DE UN PROCEDIMIENTO QUIRURGICO, INFECCION DE HERIDA OPERATORIA	T81.4		X	5			
3					6			

5 PLANES TERAPEUTICOS Y EDUCACIONALES REALIZADOS

VALORACIÓN POR INFECTOLOGÍA

FECHA	21/8/2023	HORA	14:19	NOMBRE DEL PROFESIONAL	DR. SANTIAGO CATUTA	1803884681	FIRMA	OCURRIÓ DE QUITA Dr. Santiago Catuta	NUMERO DE HOJA
-------	-----------	------	-------	------------------------	---------------------	------------	-------	---	----------------

ESTABLECIMIENTO CONSULTADO	NOMBRE	APELLIDO	SEXO (M-F)	EDAD	N° HISTORIA CLÍNICA
SOLCA	ANDRES MAURICIO	CRUZ ANDRADE	M	35	304438

6 CUADRO CLÍNICO DE INTERCONSULTA

ENFERMEDAD ACTUAL:

PACIENTE INGRESADO POR CUADRO INTESTINAL CON NECESIDAD DE LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + ADHESIOLOSIS + COLECTOMIA PARCIAL CON ANASTOMOSIS+ RESTITUCION DE TRANSITO INTESTINAL, POSTERIOR A LO CUAL PRESENTA SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL CON COMPROMISO HEMODINÁMICO DESARROLLANDO CUADRO DE CHOQUE MÁS FALLO RENAL POR LO QUE PERMANECIÓ HOSPITALIZADO EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS POR UN PERIODO DE 6 DÍAS, SE EFECTUÓ DURANTE ESTE PERIODO RELAPAROTOMIA EXPLORATORIA + LAVADO DE CAVIDAD + OMENTECTOMIA PARCIAL + ILEOSTOMIA + COLORRAFIA + PERITONEOSTOMIA (10/8/23) Y NUEVA RELAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE ABSCESO SUBDIAFRAGMATICO + ENTEROLISIS + COLECTOMIA PARCIAL CON CIERRE DE SEGMENTO DISTAL (12/8/23), TRAS SER DADO DE ALTA DE UCI PERMANECE A CARGO DE SERVICIO DE BASE (CIRUGÍA ONCOLÓGICA) CON SEGUIMIENTO DE HEMATOLOGÍA Y MEDICINA INTERNA

7 RESUMEN DEL CRITERIO CLÍNICO

PACIENTE MASCULINO ADULTO JOVEN CON ESTANCIA HOSPITALARIA PROLONGADA, SOMETIDO A VARIAS REINTERVENCIONES QUIRÚRGICAS Y NECESIDAD DE SOPORTE EN TERAPIA INTENSIVA, RESULTADO DE CULTIVOS CON AISLAMIENTO DE VARIOS AGENTES INFECCIOSOS MDR, SE EFECTUA SEGUIMIENTO CONSTATANDO COMPROMISO DEL ESTADO GENERAL, Y PERSISTENCIA DE DOLOR ABDOMINAL POR LO QUE SE DIRIGI COBERTURA ANTIBIOTICA A GERMEIS AISLADOS, SE SOLICITA ADICIONAL EFECTUAR DRENAJE DE COLECCIÓN ABDOMINAL GUIADO POR IMAGEN, MANTENDREMOS SEGUIMIENTO DEL CASO

8 DIAGNOSTICO

	PRE- PRESUNTIVO DEF- DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF	CIE	PRE	DEF
1	BACTEREMIA	A411	X	4			
2	INFECCIÓN DE SITIO QUIRURGICO	T81.4	X	5			
3				6			

9 PLAN DE DIAGNOSTICO PROPUESTO

DRENAJE DE ABSCESO ENVIADOS 21/08/2023, FAVOR SOLICITAR BACTERIOSCÓPICO, GRAM, CULTIVO PARA BACTERIAS Y CULTIVO PARA HONGOS

10 PLAN DE TRATAMIENTO PROPUESTO

- SUSPENDER LINEZOLIDE
- RETIRAR CATETER VENOSO CENTRAL EN ESTE MOMENTO PREVIO A CANALIZAR CATETER VENOSO PERIFÉRICO; EN CASO DE NECESITAR COLOCAR NUEVO CATETER VENOSO CENTRAL
- INICIAR LEVOPLOXACINO 750 MILIGRAMOS INTRAVENOSO EN ESTE MOMENTO Y LUEGO CADA 48 HORAS
- INICIAR AMPICILINA 3 GRAMOS INTRAVENOSO EN ESTE MOMENTO Y CADA 6 HORAS
- CONTINUAR MEROPENEM 1 GRAMO INTRAVENOSO CADA 12 HORAS
- INICIAR VORICONAZOL ADMINISTRAR VÍA ORAL DOSIS DE CARGA A 6 MILIGRAMOS POR KILOGRAMO DE PESO (400 MILIGRAMOS) EN ESTE MOMENTO Y DESPUES DE 12 HORAS; POSTERIORMENTE COLOCAR DOSIS DE MANTENIMIENTO A 4 MILIGRAMOS POR KILOGRAMO DE PESO (200 MILIGRAMOS) VÍA ORAL CADA 12 HORAS
- ESPERAMOS RESULTADOS DE CULTIVOS DE DRENAJE DE ABSCESO ENVIADOS 21/08/2023, FAVOR SOLICITAR BACTERIOSCÓPICO, GRAM, CULTIVO PARA BACTERIAS Y CULTIVO PARA HONGOS
- EN CASO DE FIEBRE O INESTABILIDAD HEMODINÁMICA ENVIAS NUEVO SET DE HEMOCULTIVOS
- INDICACIONES DE MEDICINA INTERNA, CIRUGÍA ONCOLÓGICA
- SOLICITAR PRUEBAS DE FUNCIÓN RENAL Y HEPÁTICA TODOS LOS DÍAS, PCR CADA 72 HORAS

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Jorge González G.
MÉDICO INFECCIOLOGO
C.I. 1710623348

FECHA	HORA	NOMBRE DEL PROFESIONAL	FIRMA	NÚMERO DE HOJA
21/8/2023	14:55	JORGE GONZALEZ G.		2

ESTABLECIMIENTO CONSULTADO	NOMBRE	APELLIDO	SEXO (M-F)	EDAD	N° HISTORIA CLÍNICA
SOLCA	ANDRES MAURICIO	CRUZ ANDRADE	M	35	304438

6 CUADRO CLÍNICO DE INTERCONSULTA

PACIENTE MASCULINO EDAD 35 AÑOS
 DIAGNOSTICOS: SEPSIS ABDOMINAL, PERITONITIS SECUNDARIA (KLEBSIELLA PNEUMONIAE BLEE, CANDIDA GLABRATA CASPOF-RESISTENTE, E. FASCALIS) • INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA TIPO HIPOXEMICA • FALLA RENAL AGUDA •
 ANOREXIA DE ABSTINENCIA • NEUMONIA (STREPTOCOCCUS PNEUMONIAE) • SANGRADO DIGESTIVO EN ESTUDIO
 PROCEDIMIENTOS:
 20/08/2023 DRENAJE DE ABSCESO PERITONEAL • PISTULOTOMIA • DEBRIDACION DE TEJIDO NECROTICO • ANOSCOPIA • DILATACION ANAL
 22/08/2023 LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA • ADHESOLISIS • COLECTOMIA LAPAROSCOPICA TIPO HARTMANN
 23/08/2023 LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA • LAPAROTOMIA EXPLORATORIA • ADHESOLISIS • COLECTOMIA PARCIAL CON ANASTOMOSIS • RESTITUCION DE TRANSITO INTESTINAL
 13/08/23 RELAPAROTOMIA EXPLORATORIA • LAVADO DE CAVIDAD • OMENTECTOMIA PARCIAL • ILEOSTOMIA • COLORECTOMIA • PERITONEOSTOMIA
 12/08/23 RELAPAROTOMIA EXPLORATORIA • DRENAJE DE ABSCESO SUBDIAPHRAGMATICO • ENTEROLISIS • COLECTOMIA PARCIAL CON CIERRE DE BLOQUEO DISTAL
 MOTIVO DE INTERCONSULTA: VALORACION POR ESPECIALIDAD

SE REFIERE DISCRETO DOLOR ABDOMINAL, NO VOMITOS, TOLERA DIETA

TA: 108/74 MMHG FC: 98 LPM FR: 18 RPM SAT: 98% 1 LITRO PESO: 62.8 KG
 DUREZA: 1500 ML EN 24 HORAS, GU: 0.88 ML/KG/HORA DRENAJE DERECHO: 88 ML SEROSO DRENAJE IZQUIERDO SUP: 85 ML SEROHEMATICO DRENAJE IZQUIERDO INF: 35 SEROSO DRENAJE PERCUTANEO (PIS TAL): 80 ML SEROHEMATICO •
 PURULENTO
 ILEOSTOMA: CONTENIDO INTESTINAL BLANDO, 450 ML, CUANTIFICADO EN 24 HORAS

PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADO, AFEBRIL, MUCOSAS ORALES SEMIPLANEAS
 TORAX: SIMETRICO, CARDIOPULMONAR NO RUIDOS SOBRESAONADOS
 ABDOMEN: BLANDO, LEVEMENTE DOLOROSO ALREDEDOR DE HERIDAS QUIRURGICAS, HERIDA SIN SIGNOS DE INFECCION, DRENAJES PERMEABLES, ILEOSTOMA VITAL FUNCIONAL Y PRODUCTIVA
 EXTREMIDADES: NO EDEMAS
 21/08/2023 HB 7.5 LBU 7030 UREA 70.2 CRE 2.38
 22/08/2023 UREA 57 CRE 1.8 MG 0.7 CALCIO IONICO: 1.89 NA: 131 K: 3.20 CL: 98 HB: 8.7 HCTO 25 PQ: 143 GB: 8.4 MEL: 84.7
 23/08/2023 UREA 48 CRE 1.48 BT: 0.8 BD: 0.7 TGO: 16 TGP: 8.8 NA: 128 K: 3.56 CL: 103

7 RESUMEN DEL CRITERIO CLÍNICO

PACIENTE CON DG DE LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA, CON ANTECEDENTE DE DEPRESION Y EN RECUPERACION DE ABUSO DE SUSTANCIAS
 NARCOTICAS, actualmente SEPSIS ABDOMINAL, PERITONITIS SECUNDARIA (KLEBSIELLA PNEUMONIAE BLEE, CANDIDA GLABRATA CASPOF-RESISTENTE, E.
 FASCALIS) en cobertura antibiótica dirigida.

Con varios procedimientos quirúrgicos, portador de ileostomía, somos interconsultados por aparente cuadro de sangrado digestivo CON CAIDA DE HEMOGLOBINA QUE
 HA REQUERIDO TRANSFUSION DE un PAQUETE GLOBULAR.

Estable hemodinamicamente, se decide planificar eda el día 24/08/2023, se explica a paciente.

8 DIAGNOSTICO

	PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF	CIE	PRE	DEF
1	LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA - B COMUN	C91		X	4		
2	HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL NO ESPECIFICADA	K92.2	X		5		
3					5		

9 PLAN DE DIAGNOSTICO PROPUESTO

EDA

10 PLAN DE TRATAMIENTO PROPUESTO

Eda 24/08/2023
 Npo desde las 22h00

SOLCA NUCLEO DE QUITO
 Dra. Thalia Ortega E.
 GASTROENTEROLOGA
 MSP: Libro: 1E Folio: 12 N° 34
 INH: 17-08-04420

CODIGO

FECHA	HORA	NOMBRE DEL PROFESIONAL	FIRMA	NUMERO DE HOJA
24/08/2023	11:20	DRA. THALIA ORTEGA		

ESTABLECIMIENTO SOLICITANTE		NOMBRE		APELLIDO		SEXO (M-F)		EDAD		N° HISTORIA CLINICA	
SOLCA		ANDRES MAURICIO		CRUZ ANDRADE		M		35		304438	

1 CARACTERISTICAS DE LA SOLICITUD Y MOTIVO

ESTABLECIMIENTO DE DESTINO		SOLCA		SERVICIO CONSULTADO		PSICOLOGIA		SERVICIO QUE SOLICITA		CUI. PALIATIVOS		BALA		127		CAMA		Z	
NORMAL		<input checked="" type="checkbox"/>		URGENTE		<input type="checkbox"/>		MEDICO INTER CONSULTADO		DRA. SILVA		DESCRIPCION DEL MOTIVO		APOYO PSICOLOGICO					

2 CUADRO CLINICO ACTUAL

INTERCONSULTA / PSICOLOGIA PACIENTE MASCULINO
 EDAD: 35 AÑOS
 DIAGNOSTICOS ACTUALES

P0. LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA
 P1. SEPSIS ABDOMINAL, PERITONITIS SECUNDARIA (KLEBSIELLA PNEUMONIAE BLEE, CANDIDA GLABRATA CASPOF-RESISTENTE, E. FAECALIS).
 P2. INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA TIPO I HIPOXEMICA
 P3. FALLA RENAL AGUDA (SUPERADA)
 P4. SINDROME DE ABSTINENCIA
 P5. NEUMONIA (STENOTROPHOMONAS MALTOPHILIA)
 P6. INFECCION DE HERIDA ORGANO ESPACIO (COLECCION INTRAABDOMINAL)
 P7. ESOFAGITIS SEVERA

PROCEDIMIENTO QUIRURGICO REALIZADO:
 - POST OPERATORIO MEDIATO DE RELAPAROTOMIA EXPLORATORIA + LAVADO DE CAVIDAD + OMENTECTOMIA PARCIAL + ILEOSTOMIA + COLORRAFIA + PERITONEOSTOMIA (10/8/23)
 - RELAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE ABSCESO SUBDIAFRAGMATICO + ENTEROLISIS + COLECTOMIA PARCIAL CON CIERRE DE SEGMENTO DISTAL (12/8/23)

S. PACIENTE NO REFIERE DOLOR. FAMILIAR REFIERE QUE PACIENTE LOGRA DESCANSAR TRANQUILO.

O:
 TA: 109/60 MMHG, FC: 98 LPM, FR: 20 RPM, SAT: 90 % FIO2 22%
 PESO: 55 KG
 DIURESIS: 2300 ML/24 HORAS CON GU: 1.7 ML/KG/ HORA
 ILEOSTOMIA: 550 ML/24 HORAS LIQUIDO INTESTINAL
 DRENAJE IZQUIERDO SUP: 40 ML SEROSO EN 24 HORAS
 DRENAJE PERCUTANEO (PIG TAIL): 25 ML SEROHEMATICO + DETRITUS ESCASOS

PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADO, AFEBRIL.
 MUCOSAS ORALES SEMIHUMEDAS
 CARDIOPULMONAR: MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASE PULMONAR DERECHA.
 CORAZON: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS
 ABDOMEN: HERIDA MEDIA SIN SIGNOS DE INFECCION, ILEOSTOMIA CON CONTENIDO INTESTINAL, DRENAJES DE CARACTERISTICAS DESCRITAS, RHA PRESENTES, SUAVE, DEPRESIBLE, DOLOROSO ALREDEDOR DE HERIDA QUIRURGICA, NO SIGNOS PERITONEALES
 EXTREMIDADES: MOVILES, NO EDEMAS
 25/08 HB: 8.1 HCTO: 23.7 PLAQ: 128 LEU: 8.68 NEUT: 78.6 LINF: 12.6 GLUC: 98.7 URE: 32.3 CREA: 0.83 NA: 138 K: 3.59 CL: 104.5 TGO: 10.2 TGP: 5.6 GGT: 128.6 PCR: 182.7
 27/08 UREA 19.7 BUN 9.2 CREAT 0.74 TGO 16.1 TGP 7.2 NA 136 K 3.61 CL 104 PCR 175.1

RESULTADOS DE EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

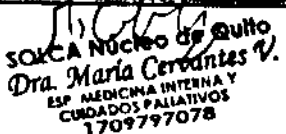
PACIENTE ADULTO JOVEN CON LLA, CON ANTECEDENTE DE DEPRESION Y EN RECUPERACION DE ABUSO DE SUSTANCIAS NARCOTICAS, PRESENTO CHOQUE SEPTICO POR PERITONITIS SECUNDARIA DEBIDO A FUGA DE ANASTOMOSIS Y SE CONFECCIONO UNA ILEOSTOMIA DE DESCARGA. PACIENTE EN VIGILANCIA ESTRECHA MANEJADO EN MANEJO MULTIDISCIPLINARIO, CON COBERTURA ANTIBIOTICO Y ANTIFUNGICA POR INFECTOLOGIA. POR PARTE DE MEDICINA INTERNA SE IMPLEMENTO ANTIVIRAL ACORDE HALLAZGOS DE ESOFAGITIS SEVERA EVIDENCIADA EN EDA COMO POSIBLE FUENTE ETIOLOGICA. HEMATOLOGIA INDICA SEGUNDA LINEA DE TRATAMIENTO CON INHIBIDOR DE TIROSIN KINASA UNA VEZ SUPERADO SU CUADRO ABDOMINAL. HOY SE HABLARA CON SERVICIO DE IMAGENOLOGIA PARA CONTROL DE COLECCION PREVIAMENTE DRENADA Y CON GASTROENTEROLOGIA A VIGILAR CONTROL ENDOSCOPICO.
 EN SEGUIMIENTO POR NUESTRO SERVICIO POR TERAPIA DEL DOLOR CON USO DE OPIOIDE DE TERCER ESCALON EN INFUSION CONTINUA CON BUEN MANEJO DEL DOLOR, POR LO QUE NOS MANTENEMOS EN VIGILANCIA. SE SOLICITA VALORACION POR PSICOLOGIA PARA APOYO PSICOLOGICO.

4 DIAGNOSTICO

		PRE- PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF		CIE	PRE	DEF
1	LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA - B COMUN		C91.0		X	4			
2						5			
3						6			

5 PLANES TERAPEUTICOS Y EDUCACIONALES REALIZADOS

VALORACION POR ESPECIALIDAD PARA APOYO PSICOLOGICO.


 SOLCA NÚCLEO DE APOYO
 Dra. María Cervantes V.
 ESP. MEDICINA INTERNA Y
 CUIDADOS PALIATIVOS
 1709797078

FECHA	28/08/2023	HORA	11:24	NOMBRE DEL PROFESIONAL	DRA CERVANTES	FIRMA		NUMERO DE HOJA	
-------	------------	------	-------	------------------------	---------------	-------	--	----------------	--

ESTABLECIMIENTO CONSULTADO	NOMBRE	APELLIDO	SEXO (M-F)	EDAD	N° HISTORIA CLÍNICA
SOLCA QUITO	ANDRÉS	CRUZ	M	35	304438

6 CUADRO CLÍNICO DE INTERCONSULTA

PACIENTE DE 35 AÑOS DE EDAD, DIAGNÓSTICO LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA

PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO REALIZADO:

- POST OPERATORIO MEDIATO DE RELAPAROTOMIA EXPLORATORIA + LAVADO DE CAVIDAD + OMENTECTOMIA PARCIAL + ILEOSTOMIA + COLORRAFIA + PERITONEOSTOMIA (10/8/23)
- RELAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE ABSCESO SUBDIAFRAGMÁTICO + ENTEROLISIS + COLECTOMIA PARCIAL CON CIERRE DE SEGMENTO DISTAL (12/8/23)

ANTECEDENTES DE DEPRESIÓN Y ABUSO DE SUSTANCIA NARCÓTICAS (DEPENDENCIA ZOPICLONA)

CRISIS DE ANSIEDAD EN UCI Y EN HOSPITALIZACIÓN (SÍNDROME DE ABSTINENCIA)

EN CONTROLES CON PSIQUIATRÍA

SE NOS INTERCONSULTA PARA VALORACIÓN Y APOYO PSICOLÓGICO

7 RESUMEN DEL CRITERIO CLÍNICO

AL MOMENTO DE LA ENTREVISTA PACIENTE CON TENDENCIA A LA SOMNOLENCIA. ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS, PENSAMIENTO Y LENGUAJE DE CURSO NORMAL, NO ALTERACIONES SENSORIOPERCEPTIVAS.

AL ABORDAJE PRESENTA SÍNTOMAS DE TRISTEZA, LABILIDAD EMOCIONAL, ANSIEDAD, ANGUSTIA, PREOCUPADO POR SU CUADRO CLÍNICO ACTUAL, REFIERE SENTIRSE DESMOTIVADO, CANSADO, CON INCERTIDUMBRE EN RELACIÓN A FUTURO. SUEÑO IRREGULAR.

CAGE (+)

8 DIAGNÓSTICO

PRE= PRESUNTIVO

DEF= DEFINITIVO

CIE PRE DEF

CIE PRE DEF

1	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE SEDANTES O HIPNÓTICOS	F13.3		X					
2									
3									

9 PLAN DE DIAGNÓSTICO PROPUESTO

VALORACIÓN PSICOLÓGICA

10 PLAN DE TRATAMIENTO PROPUESTO

TERAPÉUTICOS Y EDUCATIVOS

PSICOTERAPIA/ CONTROL PSIQUIATRÍA

SOLCA, Núcleo de Quito
Dra. Evelyn Silva
PSICÓLOGA CLÍNICA
1717464299

CÓDIGO

FECHA	30.08.23	HORA	9:57	NOMBRE DEL PROFESIONAL	DRA. EVELYN SILVA	FIRMA	NUMERO DE HOJA
-------	----------	------	------	------------------------	-------------------	-------	----------------

ESTABLECIMIENTO SOLICITANTE	NOMBRE	APELLIDO	SEXO (M-F)	EDAD	N° HISTORIA CLINICA
SOLCA	ANDRES MALRICO	CAJAZ ANDRADE	M	33	304438

1 CARACTERISTICAS DE LA SOLICITUD Y MOTIVO									
ESTABLECIMIENTO DE DESTINO	SOLCA	SERVICIO CONSULTADO	MEDICINA INTERNA	SERVICIO QUE SOLICITA	CIRUGIA	SALA	CAMA	127	
NORMAL	<input checked="" type="checkbox"/>	URGENTE	<input type="checkbox"/>	MEDICO INTER CONSULTADO	DR MERINO PATRICIO	DESCRIPCION DEL MOTIVO	SEGUIMIENTO MED INTERNA		

2 CUADRO CLINICO ACTUAL	
P1. SEPSIS ABDOMINAL, PERITONITIS SECUNDARIA. (KLEBSIELLA PNEUMONIAE BLEE, CANDIDA GLABRATA CASPOF-RESISTENTE, E. faecalis).	
P2. INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA TIPO I HIPOXEMICA	
P3. LESION RENAL AGUDA KDIGO II NO OLIGURICA MULTIFACTORIAL	
P4. SINDROME DE ABSTINENCIA	
S: PACIENTE AL MOMENTO ORIENTADO, REFIERE LEVE DOLOR ABDOMINAL, INDICA ANTECEDENTE DE ANSIEDAD, REFIERE ESPECTORACION DE COLOR AMARILLO.	
TA: 90/50 MMHG FC: 102 LXM FR: 20 RXM SAT: 93 %, FIO2 24 % CN	
P1. SEPSIS ABDOMINAL, PERITONITIS SECUNDARIA, PERMANECIO EN UCI POR CHOQUE SEPTICO ABDOMINAL, AL MOMENTO EN HOSPITALIZACION. RESULTADOS DE CULTIVOS: HEMOCULTIVOS:	
CANDIDA GLABRATA RESISTETE A CASPOFUNGINA POR LO QUE SE ROTA A ANTIBIOTICOTERAPIA DIRIGIDA.	
PACIENTE AL MOMENTO VALORADO POR ANTECEDENTE DE CHOQUE SEPTICO DE FOCO ABDOMINAL, AL MOMENTO EN HOSPITALIZACION	
SE MANTIENE CON TERAIA DIRIGIDA A BASE DE MEROPENEM, LINEZOLID. SE INDICO ANTIBIOTICO POR PRESENCIA DE CANDIDA GLABRATA	
SE INDICA ANFOTERICINA B DESOXICOLATO DIA 2. SIN ENSARGO SE DIFIERE INFUSION POR ELEVACION DE AZOADOS, HOY SE REALIZA DRENAJE	
DE COLECCION ABDOMINAL, POR LO QUE SE EXTIENDE COBERTURA ANTIBIOTICA DE CARBAPENEMICO (12/14) Y OXAZOLIDINONA (10/10)	

3 RESULTADOS DE EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS	
21/08/23: *PCR:195* CREAT 2.3, UREA 70.2, AST 19, ALT 11.5, BH: LEUC 7.030, HB: 7.5, HTO: 21%, PLAQ 142.000	
19/08/23: *PCR: 236.2* CREAT: 1.63, UREA: 54.7, AST: 28, ALT: 12.6, NA: 131, K: 3.4	
*16/05/23: LIQUIDO PERITONEAL: CANDIDA GLABRATA, RESISTENTE CASPOFUNGINA**, SENSIBLE ANFOTERICINA B Y VORICONAZOLE.	
*10/08/23: MUESTRA: ABSCESO CERRADO EPIPLON: KLEBSIELLA PNEUMONIAE BLEE, E. faecalis	

4 DIAGNOSTICO								
1	ENFERMEDAD RENAL AGUDA	N178	<input checked="" type="checkbox"/>	4				
2	SEPSIS FOCO ABDOMINAL	K65.9	<input checked="" type="checkbox"/>	5				
3	SEPTICEMIA DESIDA A CANDIDA	B377	<input checked="" type="checkbox"/>	6				

5 PLANES TERAPEUTICOS Y EDUCACIONALES REALIZADOS	
MEROPENEM 2 GRAMOS, INTRAVENOSO CADA 8 HORAS (DIA 12/14) EN INFUSION EN 3 HORAS	
LINEZOLID 600 MG INTRAVENOSO CADA 12 HORAS (DIA 9/10)	
ANFOTERICINA B 50 MG INTRAVENOSO QD (0.7 MG/KG/DIA) (DIA 2) INFUSION EN 6 HORAS PERMANECE DIFERIDO	
SUSPENDIDO CASPOFUNGINA 80 MG IV QD (7)	
ENOXAPARINA 60 MG SC QD	
TRIMETROPIN SULFAMETOXAZOL 800/160 MG TRISEMANAL MARTES JUEVES SABADO	
VALORACION POR TERAPIA RESPIRATORIA	
PENDIENTE RESULTADO ESPUTO: BAAR X 3, GRAM, KOH, CULTIVO	
TRANSFUNDIR 1 CONCENTRADO DE GLOBULO ROJO LEUORREDUCIDO STAT	
PD VALORACION POR INFECTOLOGIA	
SEGUIMIENTO POR TERAPIA RESPIRATORIA	

FECHA	21/8/2023	HORA		NOMBRE DEL PROFESIONAL	DR MERINO PATRICIO	FIRMA		NUMERO DE HOJA	
-------	-----------	------	--	------------------------	--------------------	-------	--	----------------	--