

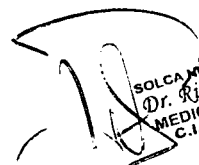
Fecha : 11-AUG-2023 18:49:00 H.C. : 300514 Paciente: CHAVEZ SERRANO ANDREA ESTEFANIA  
Médico : MD&W CASILLAS FLORES RICARDO ALFREDO  
MEDICO - CC: 1723586424

Evolución: SE REALIZA EPICRISIS

**SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
11/08/2023	140351	Epicrisis

  
SOLCA Núcleo de Quito  
Dra. Mireya vega Egas  
INTERNISTA  
1708504905

  
SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Dr. Ricardo Casillas  
MEDICO RESIDENTE  
C.I.: 1723586424

Fecha : 11-AGO-2023 05:05:00 H.C. : 300514 Paciente: CHAVEZ SERRANO ANDREA ESTEFANIA  
Médico : MD@R PILATAXI FERNANDEZ ROQUE SEBASTIAN  
MEDICO CIRUJANO - CC: 1721024048

Evolución: NOTA DE ALTA

FEMENINA DE 34 AÑOS DE EDAD CN DIAGNOSTICO DE CANCER DE CERVIX ESTADIO IIIC2 (PROGRESIÓN). RECIBE QUIMIOTERAPIA ESQUEMA CARBOPLATINO AUC 2 EL 12/1/23 C1 (SUSPENDE POR LESION RENAL) CONTINUA CON TRATAMIENTO DE RADIOTERAPIA HEMOSTATICA. 12GY. POSTERIORMENTE 37.8GY SOBRE PELVIS Y RETROPERITONEO INFERIOR HASTA 08/03/2023. SIN CONDICIONES PARA BRAQUITERAPIA POR POCA RESPUESTA. SE PROGRAMA BNOOST 20GY SOBRE LESION RESIDUAL Y MARGENES, DESDE EL 3/04/23 HASTA EL 15/04/23. SE PRESENTÓ CASO CLÍNICO DE LA PACIENTE EN PASE DE VISITA GENERAL, EN DONDE SE LLEGA A LA CONCLUSIÓN QUE POR EL ESTADO CLINICO DE LA PACIENTE NO SE BENEFICIA DE TRATAMIENTO SISTEMICO. POR LO QUE DEBERA SER EVALUADA POR MEDICO ONCÓLOGO A CARGO PARA POSIBILIDAD DE PASE A CUIDADOS PALIATIVOS. ADEMAS ANTECEDENTES DE LESION RENAL CRONICA ESTADIO VM PORTADORA DE DOBLE NEFROSTOMIA. ADEMAS FISTULA RECTOVAGINAL PORTADORA DE COLOSTOMIA. CON ULCERA SACRA GRADO IV EN CURACIONES BISEMANALES. PROXIMO EL 14/08/2023. DESNUTRICION PROTEICO CALORICA + HIPOALBUMINEMIA + PERDIDA DE PESO SEVERO EN SEGUIMIENTO CON NUTRICION. TRASTORNO ANSIOSO DE RECIENTE DIAGNOSTICO EN SEGUIMIENTO POR PSQUIATRIA. CURSA CUADRO DE PIELONEFRITIS CON CULTIVOS DE NEFROSTOMIAS: DERECHA: E. COLI AMPC SENSIBLE A MERO (CIM < 0.25) Y CULTIVO DE NEFROSTOMIA IZQUIERDA: KLEBSIELLA PNEUMONIAE BLEE \*SENSIBLE A MERO (CIM < 0.25). CUMPLE 7 DIAS DE MEROPENEM A DOSIS PLENAS. CON ADECUADA EVOLUCION. SE SOLICITO US DOPPLER DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO NEGATIVO PARA TVP. NO CUADROS DE CONTIPACION. DOLOR CONTROLADO. SE DECIDE ALTA MEDICA CON INDICACIONES DE TERAPIA DE DOLOR. CONTINUARA CON CONTROLES POR CONSULTA EXTERNA PENDIENTE VALORACION CON ONCOLOGIA PARA INICIO DE TRATAMIENTO ONCOLOGICO VS CUIDADOS PALITIVOS

S. AL MOMENTO NO REFIERE MOLESTIA ALGUNA.

O.ECOG 3 IK: 50

TA:102/64 FC: 64 LPM FR: 19 RPM T 36.1°C SATO2: 95%(A.A) DEPOSICION: B6X1 PESO 35KG TALLA 1.56 M IMC 16

I: 1820 E: 2700 BH: -880 GU: 3.2 ML/KG/H

Examen Físico: PACIENTE CAQUETICA. CONSCIENTE, ORIENTADA, AFEBRIL, GLASGOW 15. NO SIGNOS DE FOCALIDAD NEUROLOGICA. OJOS PUPILAS ISOCORICAS NORMORREACTIVAS, ESCLERAS ANICTERICAS. BOCA. MUCOSAS HUMEDAS. TORAX EXPANSIBILIDAD CONSERVADA. CORAZON RUIDOS RITMICOS. NORMOFONETICOS. PULMONES MURMULLO VESICULAR CONSERVADO. NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS. ABDOMEN BLANDO. DEPRESIBLE. DOLOR A LA PALPACION A NIVEL DE HIPOGASTRIO. RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES. NO PERITONISMO. COLOSTOMIA FUNCIONANTE REGION LUMBAR: PRESENCIA DE NEFROSTOMIAS. PRODUCTIVA BILATERAL. ÚLCERA SACRA CUBIERTA CON APOSITO LIMPIO. REGION GENITAL. EXTREMIDADES. FUERZA Y SENSIBILIDAD CONSERVADA, EDEMA EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO

PLAN:

-IDICACIONES DE ALTA MEDICA

DRA. VEGA MIREYA MSP 1708504905  
MD TRATANTE DE MEDICINA INTERNA  
MD ROQUE PILATAXI CI 1721024048  
MEDICO RESIDENTE

#### SOLICITUDES

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

SOLCA Núcleo de Quito  
Dra. Mireya Vega Egas  
INTERNISTA  
1708504905

**Fecha :** 11-AUG-2023 12:28:00    **H.C. :** 300514    **Paciente:** CHAVEZ SERRANO ANDREA ESTEFANIA  
**Médico :** MD&W CASILLAS FLORES RICARDO ALFREDO  
MEDICO - CC: 1723586424

**Evolución:** ADENDUM DE ALTA  
SE DESCARGA COLOSTOMIA

**SOLICITUDES**

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

  
SOLCA Núcleo de Quito  
Dra. Mireya vega Egas  
INTERNISTA  
1708504905

Fecha : 10-AGO-2023 22:07:00 H.C. : 300514 Paciente: CHAVEZ SERRANO ANDREA ESTEFANIA  
Médico : MDOR PILATAXI FERNANDEZ ROQUE SEBASTIAN  
MEDICO CIRUJANO - CC: 1721024048

Evolución: NOTA MEDICA

FEMENINO DE 34 AÑOS DE EDAD

PO: CANCER DE CERVIX ESTADIO IIIC2 (PROGRESIÓN) + DC TVP + EDEMA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO

S: AL MOMENTO NO REFIERE MOLESTIA.

O: TA: 110/65 FC: 64 FR: 19 T: 36.1 SAT: 95% A.A

MURMULLO VESICULAR CONSERVADO. MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO EDEMA +/-++

ANÁLISIS: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS. COMPLETA ANTIBIOTICOTERAPIA. SE REALIZA ESTUDIO US DOPPLER A DC TVP DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO EL CUAL VERBALMENTE ES NEGATIVO. PRESENTA BALANCE ACUMULADO DE 8 LITROS APROXIMADAMENTE. A PESAR DE BUENA DIURESIS CON ADECUADO GASTO, NO SIGNOS DE SOBRECARGA PULMONAR. SE INDICA DIURETICO PLAN:

- DIURETICO EN ESTE MOMENTO

DRA. VEGA MIREYA MSP 1708504905  
MD TRATANTE DE MEDICINA INTERNA  
MD ROQUE PILATAXI CI 1721024048  
MEDICO RESIDENTE

#### SOLICITUDES

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

SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Dr. Roque Pilataxi  
MEDICO RESIDENTE  
CI: 1721024048

SOLCA Núcleo de Quito  
Dra. Mireya vega Egas  
INTERNISTA  
1708504905

Fecha : 10-AUG-2023 09:29:00 H.C. : 300514 Paciente: CHAVEZ SERRANO ANDREA ESTEFANIA  
Médico : MDÜY ECHEVERRIA SAAVEDRA JOSE FRANCISCO  
MEDICO CIRUJANO - CC: 0802689802

Evolución: FEMENINO DE 34 AÑOS DE EDAD  
DH:8

PO: CANCER DE CERVIX ESTADIO IIIC2 (PROGRESIÓN)

RECIBIÓ TRATAMIENTO DE RADIOTERAPIA HEMOSTATICA. 12GY, POSTERIORMENTE 37.8GY SOBRE PELVIS Y RETROPERITONEO INFERIOR  
HASTA 08/03/2023. SIN CONDICIONES PARA BRAQUITERAPIA POR POCA RESPUESTA, SE PROGRAMA BNOOST 20GY SOBRE LESION RESIDUAL Y MARGENES. DESDE EL 3/04/23 HASTA EL 15/04/23.

QUIMIOTERAPIA ESQUEMA CARBOPLATINO AUC 2 EL 12/1/23 C1  
SE PRESENTÓ CASO CLÍNICO DE LA PACIENTE EN PASE DE VISITA GENERAL, EN DONDE SE LLEGA A LA CONCLUSIÓN QUE POR EL ESTADO CLINICO DE LA PACIENTE NO SE BENEFICIA DE TRATAMIENTO SISTEMICO, POR LO QUE DEBERA SER EVALUADA POR MEDICO ONCÓLOGO A CARGO PARA POSIBILIDAD DE PASE A CUIDADOS PALIATIVOS.

P1: PIELONEFRITIS: EMO CONTAMINADO. POR CLINICA DE PACIENTE FIEBRE Y PORTADORA DE NEFROSTOMIAS CON ANTECEDENTE DE INFECCIONES RECUREENTES Y HOSPITALIZACIONES POR ESTE MOTIVO. SE REPORTA CULTIVOS DE NEFROSTOMIA DERECHA: E. COLI AMPC SENSIBLE A MERO (CIM < 0.25) Y CULTIVO DE NEFROSTOMIA IZQUIERDA: KLEBSIELLA PENUMONIAE BLEE \*SENSIBLE A MERO (CIM < 0.25). RESISTENTE A PIPERAZILINA TAZOBACTAM. POR LO QUE SE ROTA A ANTIBIOTICORETAPIA DIRIGIDA A BASE DE MEROPENEM. AL MOMENTO CON ADECUADA EVOLUCION CLINICA.

P2: ENFERMEDADA RENAL CRONICA ESTADIO V: DIAGNOSTICADA EN DICIEMBRE DEL 2022 DE ETIOLOGIA OBSTRUCTIVA TUMORAL ES PORTADORA DE NEFROSTOMIA IZQUIERDA DESDE DICIEMBRE 2022 Y DE NEFROSTOMIA DERECHA DESDE MARZO/23.AL MOMENTO CON CUADRO DE REAGUDIZACION EN POSIBLE RELACION A FOCO INFECCIOSO.

P3: FISTULA RECTOVAGINAL EVIDENICADA POR SALIDA DE HECES POR VAGINA. PARA LO CUAL FUE SOMETIDA A LAPAROSCOPIA

DIAGNOSTICA + COLOSTOMIA TIPO HARTMANN. MANTIENE COLOSTOMIA PRODUCTIVA.

P4: DOLOR ONCOLÓGICO CONTROLADO: A SU INGRESO DOLOR ABDOMINO-PELVICO INTENSO PARA LO QUE SE ROTA OPIODE. AL MOMENTO EN TRATAMIENTO CON ANALGESIA DE 3ER ESCALÓN+ NEUROMODULADOR. EN SEGUIMIENTO POR TERAPIA DEL DOLOR.

**Examen Físico:**

**SOLICITUDES**

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

**SOLICITUDES DE EXAMEN**

Fecha	Clave	Descripción
10/08/2023	2958063	EXAMEN DE SANGRE

*Quera*  
SOLCA Núcleo de Quito  
Dra. Mireya vega Egas  
INTERNISTA  
1708504905

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dr. Jose Echeverria  
MEDICO CIRUJANO  
C.I. 1708504902

P5: ANTECEDENTE DE HIPERTENSION ARTERIAL DIAGNOSTICADA EN OCTUBRE 2020, EN MANEJO CON ENALAPRIL 20MG QD, ROTADO A AMLODIPINA POR IRC DESDE FEB/23 AL MOMENTO NO TRATAMIENTO FARMACOLOGICO POR CIFRAS TENSIONALES EN LIMITE.

P6: ULCERA POR PRESION GRADO IV: EN CONTROL POR CONSULTA EXTERNA POR CLÍNICA DE HERIDAS Y MANTIENE CURACIONES BISEMANALES) LUNES Y JUEVES).

P7: DESNUTRICION PROTEICO CALORICA + HIPOALBUMINEMIA + PERDIDA DE PESO SEVERO: EN SEGUIMIENTO POR NUTRICION CONSULTA EXTERNA ULTIMA VALORACION 21/07/2023. SE SOLICITA SEGUIMIENTO EN HOSPITALIZACIÓN. PESO: 35.7 KG CM 1.65 CM IMC: 16

P8: ANEMIA MICROCITICA HIPOCROMICA, ASOCIADA A ENFERMEDAD NEOPLASICA. CON REPERCUSION HEMODINAMICA, SIN HIPERLACTATEMIA. EN EMERGENCIA SE INDICA TRANSFUSION DE PAQUETE GLOBULAR. SIN COMPLICACIONES. HB 2/8/23 8.6 HTO 26% VCM: 85.9

P9: TRASTORNO ANSIOSO. VALORADO POR PSIQUIATRIA EN ESTA HOSPITALIZACION. EN TRATAMIENTO CON FLUOXETINA Y CONTROL EN 40 DIAS.

CONTINUA NOTA

S. AL MOMENTO NO REFIERE MOLESTIA ALGUNA.

O.

ECOG 3 IK: 50

TA:98/68 FC: 58 LPM FR: 19 RPM T 36.2°C SATO2: 93% PESO 35KG TALLA 1.56 M IMC 16

I: 2120 E: 1220 BH: +1000 GU:1.45 ML/KG/H

PACIENTE CAQUETICA. CONSCIENTE, ORIENTADA, AFEBRIL. GLASGOW 15, NO SIGNOS DE FOCALIDAD NEUROLOGICA. OJOS PUPILAS

ISOCORICAS NORMORREACTIVAS. ESCLERAS ANICTERICAS. BOCA, MUCOSAS SECAS. LENGUA

SABURRAL CUELLO NO ADENOPATIAS, NO

INGURGITACION YUGULAR. TORAX EXPANSIBILIDAD CONSERVADA. CORAZON RUIDOS RITMICOS,


NORMOFONETICOS. PULMONES MURMULLO

VESICULAR CONSERVADO. NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS. ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, DOLOR A LA PALPACION A NIVEL DE HIPOGASTRIO.

RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES, NO PERITONISMO, COLOSTOMIA FUNCIONANTE

REGION LUMBAR: PRESENCIA DE NEFROSTOMIAS, PRODUCTIVA BILATERAL, ÚLCERA SACRA CUBIERTA CON APOSITO MANCHADO. REGION

GENITAL. EXTREMIDADES. FUERZA Y SENSIBILIDAD CONSERVADA, EDEMA EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO

  
SOLCA Núcleo de Quito  
Dra. Mireya vega Egas  
INTERNISTA  
1708504905

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dr. Jose Echeverria  
DENTISTA  
1708504905  
C.I.: 0502113302

Fecha : 10-AUG-2023 09:43:00 H.C. : 300514 Paciente: CHAVEZ SERRANO ANDREA ESTEFANIA  
Médico : MDÜY ECHEVERRIA SAAVEDRA JOSE FRANCISCO  
MEDICO CIRUJANO - CC: 0802689802

**Evolución:**

CONTINUA NOTA

ANÁLISIS: PACIENTE CON LOS DIAGNOSTICOS DESCRITOS, INGRESA POR REAGUDIZACION DE SU ENFERMEDAD RENAL CRONICA EN RELACION A PIELONEFRITIS, AL MOMENTO EN CURSO DE ANTIBIOTICOTERAPIA. ADEMAS CUADRO DE DOLOR ONCOLOGICO NO CONTROLADO EN TRATAMIENTO CON ANALGESIA BIMODAL CON ADECUADO CONTROL AL MOMENTO. POR ANTECEDENTE DE ULCERA POR PRESION GIV SE ENCUENTRA EN SEGUIMIENTO POR CLINICA DE HERIDAS. PACIENTE AL MOMENTO EN REGULARES CONDICIONES, SE PRESENTÓ CASO CLÍNICO DE LA PACIENTE EN PASE DE VISITA GENERAL, EN DONDE SE LLEGA A LA CONCLUSIÓN QUE POR EL ESTADO CLINICO DE LA PACIENTE NO SE BENEFICIA DE TRATAMIENTO SISTEMICO, POR LO QUE DEBERA SER EVALUADA POR MEDICO ONCÓLOGO A CARGO PARA POSIBILIDAD DE PASE A CUIDADOS PALIATIVOS. SE PROGRAMA ALTA PARA EL DIA DE HOY, DIFERIDA MOMENTANEAMENTE PARA REALIZAR ECO DOPPLER DE MII DESCARTAR TVP

**PLAN:**

- CONTINUAR ANTIBIOTICOTERAPIA
- ANALGESIA BIMODAL, MODIFICAR SEGÚN REQUERIMIENTO
- SEGUIMIENTO A TERAPIA DEL DOLOR - CUIDADOS PALIATIVOS
- SEGUIMIENTO A CLINICA DE HERIDAS
- SEGUIMIENTO POR NUTRICION
- ALTA DIFERIDA (REALIZAR ECO DOPPLER)
- COMUNICAR NOVEDADES

DRA. VEGA MIREYA MSP 1708504905  
MD TRATANTE DE MEDICINA INTERNA  
MD JOSE ECHEVERRIA CI 0802689802  
MEDICO RESIDENTE

SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Dr. Jose Echeverria  
MEDICO RESIDENTE  
C.I.: 0802689802

SOLCA Núcleo de Quito  
Dra. Mireya vega Egas  
INTERNISTA  
1708504905

Fecha de Impresión: Thursday, AUG-10-23 21:32:25

**CONFIDENCIAL**

Fecha : 10-AUG-2023 14:32:00 H.C. : 300514 Paciente: CHAVEZ SERRANO ANDREA ESTEFANIA  
 Médico : MD07 PUNGACHO ESPIN NATHALIE ESTEPHANIA

**Evolución:** NOTA DE CLINICA DE HERIDAS EN HOSPITALIZACION // SERVICIO DE TUMORES GINECOLOGICOS

PROCEDIMIENTO:

1.- CURACION AVANZADA (COD: 97597)

FEMENINO DE 34 AÑOS DE EDAD

DIAGNOSTICO: CANCER DE CÉRVIX ESTADIO IIIC2 + FISTULA RECTOVAGINAL + NEFROSTOMIAS  
 BILATERALES + PORTADOR DE COLOSTOMIA

REALIZADO: MD NATHALIE PUNGACHO

HALLAZGO: REGION LUMBAR: NEFROSTOMIAS PERMEABLES BILATERALES, ORINA CLARA, FIJADO A  
 PIEL SIN SIGNOS DE INFECCION O COLECCION.

ABDOMEN: PRESENCIA DE COLOSTOMIA VITAL, FUNCIONAL.

REGION SACRA: ULCERA GRADO IV, SIN SIGNOS DE INFECCION, PRESENCIA DE ESCASO TEJIDO  
 ESFACELAR, VISUALIZACION DE TENDON, PRESENCIA DE TEJIDO DE GRANULACION EN BORDES Y  
 CAVIDAD EN 70%, CON ESCASO EXUDADO.

PROCEDIMIENTO: BAJO NORMAS DE ASEPSIA Y ANTISEPSIA SE REALIZA CURACION DE LPP CON  
 SOLUCION SALINA Y JABON DE CLOREXIDINA EN LA PERFERIA EN LECHO DE LPP SOLO CON SOLUCION  
 SALINA, SE COLOCA PRONTOSAN POR 10 MIN, SE RETIRA TEJIDO ESFACELAR CON PRECAUCION SE  
 COLOCA GEL AMORFO, Y AQUACEL AG+ EXTRA, CUBRE CON GASAS ESTERILES COMO APOSITO  
 SECUNDARIO EN RESTO SE COLOCA ACIDOS GRASOS.

A: PACIENTE CON ANTECEDENTE MENCIONADOS EL DIA DE HOY SE REALIZA CURACION DE LPP GRADO  
 IV COMO SE INDICA. PACIENTE REQUIERE CURACIONES BISEMANALES POR CLINICA DE HERIDAS

PLAN DE TRATAMIENTO:

CLINICA DE HERIDAS 14/08/23 FAVOR LLAMAR CUANDO PACIENTE SE ENCUENTRE LISTA PARA  
 CURACION

CAMBIO DE CIRCUITOS DE NEFROSTOMIAS 28/08/23

CAMBIOS DE POSICION CADA 2 HORAS

CUIDADOS DE LAS NEFROSTOMIAS

CUIDADOS DE COLOSTOMIA

MEDIDAS GENERALES

SIGNOS DE ALARMA

INSUMOS:

AGUJA 18: 1 UNIDAD

CLORURO DE SODIO 0.9% 100CC: 1 UNIDAD

APOSITO 10X12: 1 UNIDAD

GASA DE ALGODON 10X10: 16 UNIDADES

GUANTES QUIRURGICOS 7: 2 UNIDAD

GUANTES DE MANEJO 7: 1 UNIDAD

SOLUCION PARA LAVADO DE HERIDAS: 1 UNIDAD

DRA. KAROLYN ESCALANTE

CIRUJANA ONCÓLOGA

CI: 1710981414

MD. NATHALIE PUNGACHO

CI: 1751182237

SOLCA NUCLEO DE QUIT  
 Dra. Karolyn Escalante B.  
 CIRUJANA ONCÓLOGA  
 C.I.: 1710981414

SOLCA NUCLEO DE QUIT  
 Dra. Nathalie Pungach  
 MEDICO RESIDENTE  
 C.I.: 1751182237



**Fecha :** 09-AUG-2023 19:03:00 **H.C. :** 300514 **Paciente:** CHAVEZ SERRANO ANDREA ESTEFANIA  
**Médico :** MD@R PILATAXI FERNANDEZ ROQUE SEBASTIAN  
 MEDICO CIRUJANO - CC: 1721024048

**Evolución:** NOTA MEDICA

FEMENINO DE 34 AÑOS DE EDAD  
 DH:7

PO: CANCER DE CERVIX ESTADIO IIIC2 (PROGRESIÓN) + DC TVP

S: REFIERE DOLOR EN MIEBRO INFEERIOR IZQUIERDO HACE 4 DIAS. CON EDEMA

MIEMRBO INFERIOR IZQUIERDO CON EDEMA QEU DEJA FOVEA. EDEMA ++/+++. DOLOROSO EVA 5/10. ASIMETRICO DEL CONTRALATERAL. HOMMANS POSITIVO

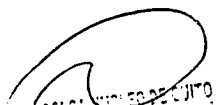
ANÁLISIS: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS. EN CURSO DE COBERTURA ANTIBIOTICA PARA CUADRO DE PIELONEFRITIS. SES OLICITA US DOPPLER DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO A DESCARTAR TVP.


PLAN:  
 - US DE MIEMBRO INFERIOR IZQUEIRDO

DRA. VEGA MIREYA MSP 1708504905  
 MD TRATANTE DE MEDICINA INTERNA  
 MD ROQUE PILATAXI CI 1721024048  
 MEDICO RESIDENTE

**SOLICITUDES DE EXAMEN**

Fecha	Clave	Descripción
09/08/2023	2957909	ESTUDIOS DE IMAGEN

  
 Dr. Roque Pilataxi  
 MEDICO RESIDENTE  
 C.I.: 1721024048

  
 Dra. Mireya vega Egas  
 INTERNISTA  
 1708504905

**Fecha :** 09-AUG-2023 13:19:00    **H.C. :** 300514    **Paciente:** CHAVEZ SERRANO ANDREA ESTEFANIA  
**Médico :** MDA5 CERVANTES VELEZ MARIA CRISTINA  
 MASTER UNIVERSITARIO EN ATENCION Y CUIDADOS PALIATIVOS - CC:  
 1709797078 - L2U F59 N178

**Evolución:** NOTA DE ALTA TERAPIA DE DOLOR  
 PACIENTE CON LOS DIAGNOSTICOS DESCRITOS, INGRESA POR REAGUDIZACION DE SU ENFERMEDAD RENAL CRONICA EN RELACION A PIELONEFRITIS, AL MOMENTO EN CURSO DE ANTIBIOTICOTERAPIA. PRESENTA CUADRO DE DOLOR EXACERVADO EN REGION PÉLVICA. EL DÍA DE AYER PRESENTA DOLOR DE LEVE A MODERADA INTENSIDAD EN REGION DE HIPOGASTRIO QUE SEDE AL USO DE RESCATES. AL MOMENTO ASINTOMATICA  
 PACIENTE CON COMPONENTE ANSIOSO IMPORTANTE ASOCIADO A DESCONOCIMIENTO DE CONDUCTA ONCOLÓGICA. POR LO QUE MANTIENE SEGUIMIENTO POR PARTE DE PSICOLOGÍA. SE NIEGA A TOMA DE MEDICACION INDICADA POR PSIQUIATRIA, NOS MANTENDREMOS EXPECTANTES A RESOLUCIÓN POR PARTE DE SERVICIO DE BASE PUES CONSIDERAMOS QUE PACIENTE SE BENEFICIA DE TRATAMIENTO PALIATIVO EXCLUSIVO.

**PLAN:**  
 ALTA POR TERAPIA DE DOLOR  
 DRA. MARIA CRISTINA CERVANTES /MSP 1709797078  
 MT TERAPIA DEL DOLOR/ CUIDADOS PALIATIVOS

**SOLICITUDES**

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

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

Fecha : 09-AUG-2023 08:15:00 H.C. : 300514 Paciente: CHAVEZ SERRANO ANDREA ESTEFANIA  
Médico : MDÜY ECHEVERRÍA SAAVEDRA JOSE FRANCISCO  
MEDICO CIRUJANO - CC: 0802689802

**Evolución:** EVOLUCION AM

FEMENINO DE 34 AÑOS DE EDAD  
DH:7

PO: CANCER DE CERVIX ESTADIO IIIC2 (PROGRESIÓN)

RECIBIÓ TRATAMIENTO DE RADIOTERAPIA HEMOSTATICA. 12GY, POSTERIORMENTE 37.8GY SOBRE PELVIS Y RETROPERITONEO INFERIOR HASTA 08/03/2023. SIN CONDICIONES PARA BRAQUITERAPIA POR POCA RESPUESTA, SE PROGRAMA BNOOST 20GY SOBRE LESION RESIDUAL Y MARGENES, DESDE EL 3/04/23 HASTA EL 15/04/23.

QUIMIOTERAPIA ESQUEMA CARBOPLATINO AUC 2 EL 12/1/23 CI SE PRESENTÓ CASO CLÍNICO DE LA PACIENTE EN PASE DE VISITA GENERAL. EN DONDE SE LLEGA A LA CONCLUSIÓN QUE POR EL ESTADO CLINICO DE LA PACIENTE NO SE BENEFICIA DE TRATAMIENTO SISTEMICO, POR LO QUE DEBERA SER EVALUADA POR MEDICO ONCÓLOGO A CARGO PARA POSIBILIDAD DE PASE A CUIDADOS PALIATIVOS.

P1: PIELONEFRITIS: EMO CONTAMINADO, POR CLINICA DE PACIENTE FIEBRE Y PORTADORA DE NEFROSTOMIAS CON ANTECEDENTE DE INFECCIONES RECURENTES Y HOSPITALIZACIONES POR ESTE MOTIVO. SE REPORTA CULTIVOS DE NEFROSTOMIA DERECHA: E. COLI AMPC SENSIBLE A MERO (CIM < 0.25) Y CULTIVO DE NEFROSTOMIA IZQUIERDA: KLEBSIELLA PENUMONIAE BLEE \*SENSIBLE A MERO (CIM < 0.25). RESISTENTE A PIPERAZILINA TAZOBACTAM. POR LO QUE SE ROTA A ANTIBIOTICORETAPIA DIRIGIDA A BASE DE MEROPENEM, AL MOMENTO CON ADECUADA EVOLUCION CLINICA.

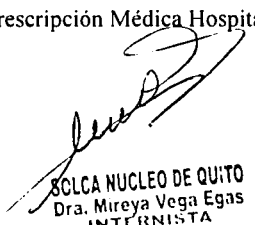
P2: ENFERMEDADA RENAL CRONICA ESTADIO V: DIAGNOSTICADA EN DICIEMBRE DEL 2022 DE ETIOLOGIA OBSTRUCTIVA TUMORAL ES PORTADORA DE NEFROSTOMIA IZQUIERDA DESDE DICIEMBRE 2022 Y DE NEFROSTOMIA DERECHA DESDE MARZO/23.AL MOMENTO CON CUADRO DE REAGUDIZACION EN POSIBLE RELACION A FOCO INFECCIOSO.

P3: FISTULA RECTOVAGINAL EVIDENICADA POR SALIDA DE HECES POR VAGINA. PARA LO CUAL FUE SOMETIDA A LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA + COLOSTOMIA TIPO HARTMANN. MANTIENE COLOSTOMIA PRODUCTIVA.

**Examen Físico:**

**SOLICITUDES**

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

  
SCLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Mireya Vega Egas  
INTERNISTA  
C.C.: 1708504995

P4: DOLOR ONCOLÓGICO CONTROLADO: A SU INGRESO DOLOR ABDOMINO-PELVICO INTENSO PARA LO QUE SE ROTA OPIODE, AL MOMENTO EN TRATAMIENTO CON ANALGESIA DE 3ER ESCALÓN+ NEUROMODULADOR. EN SEGUIMIENTO POR TERAPIA DEL DOLOR.

P5: ANTECEDENTE DE HIPERTENSION ARTERIAL DIAGNOSTICADA EN OCTUBRE 2020, EN MANEJO CON ENALAPRIL 20MG QD. ROTADO A AMLODIPINA POR IRC DESDE FEB/23 AL MOMENTO NO TRATAMIENTO FARMACOLOGICO POR CIFRAS TENSIONALES EN LIMITE.

P6: ULCERA POR PRESION GRADO IV: EN CONTROL POR CONSULTA EXTERNA POR CLÍNICA DE HERIDAS Y MANTIENE CURACIONES BISEMANALES) LUNES Y JUEVES).

P7: DESNUTRICION PROTEICO CALORICA + HIPOALBUMINEMIA + PERDIDA DE PESO SEVERO: EN SEGUIMIENTO POR NUTRICION CONSULTA EXTERNA ULTIMA VALORACION 21/07/2023. SE SOLICITA SEGUIMIENTO EN HOSPITALIZACIÓN. PESO: 35.7 KG CM 1.65 CM IMC: 16

P8: ANEMIA MICROCITICA HIPOCROMICA. ASOCIADA A ENFERMEDAD NEOPLASICA, CON REPERCUSION HEMODINAMICA, SIN HIPERLACTATEMIA. EN EMERGENCIA SE INDICA TRANSFUSION DE PAQUETE GLOBULAR, SIN COMPLICACIONES. HB 2/8/23 8.6 HTO 26% VCM: 85.9

P9: TRASTORNO ANSIOSO. VALORADO POR PSIQUIATRIA EN ESTA HOSPITALIZACION. EN TRATAMIENTO CON FLUOXETINA Y CONTROL EN 40 DIAS.

CONTINUA NOTA

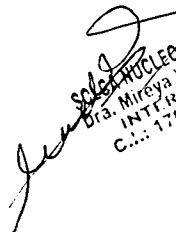
S. AL MOMENTO NO REFIERE MOLESTIA ALGUNA.

O.

ECOG 3 IK: 50

TA:85/70 FC: 75 LPM FR: 19 RPM T 36.4°C SATO2: 96% PESO 35KG TALLA 1.56 M IMC 16

I: 2844 E: 1230 BH: +1614 GU:1.13 ML/KG/H

  
SALVADOR NUCLEO DE QUITO  
Dra. Mireya Vega Egas  
INTERNISTA  
C.I.: 1708504995

Fecha : 09-AUG-2023 08:21:00 H.C. : 300514 Paciente: CHAVEZ SERRANO ANDREA ESTEFANIA  
Médico : MDÜY ECHEVERRIA SAAVEDRA JOSE FRANCISCO  
MEDICO CIRUJANO - CC: 0802689802

**Evolución:**


CONTINUA NOTA

PACIENTE CAQUETICA, CONSCIENTE, ORIENTADA, AFEBRIL, GLASGOW 15, NO SIGNOS DE FOCALIDAD NEUROLOGICA. OJOS PUPILAS ISOCORICAS NORMORREACTIVAS, ESCLERAS ANICTERICAS. BOCA, MUCOSAS SECAS, LENGUA SABURRAL. CUELLO NO ADENOPATIAS, NO INGURGITACION YUGULAR. TORAX EXPANSIBILIDAD CONSERVADA. CORAZON RUIDOS RITMICOS, NORMOFONETICOS. PULMONES MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS. ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, DOLOR A LA PALPACION A NIVEL DE HIPOGASTRIO, RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES, NO PERITONISMO, COLOSTOMIA FUNCIONANTE REGION LUMBAR: PRESENCIA DE NEFROSTOMIAS, PRODUCTIVA BILATERAL, ÚLCERA SACRA CUBIERTA CON APOSITO MANCHADO. REGION GENITAL. EXTREMIDADES. FUERZA Y SENSIBILIDAD CONSERVADA, EDEMA + EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO  
ANÁLISIS: PACIENTE CON LOS DIAGNOSTICOS DESCRITOS. INGRESA POR REAGUDIZACION DE SU ENFERMEDAD RENAL CRONICA EN RELACION A PIELONEFRITIS, AL MOMENTO EN CURSO DE ANTIBIOTICOTERAPIA. ADEMAS CUADRO DE DOLOR ONCOLOGICO NO CONTROLADO EN TRATAMIENTO CON ANALGESIA BIMODAL CON ADECUADO CONTROL AL MOMENTO. POR ANTECEDENTE DE ULCERA POR PRESION GIV SE ENCUENTRA EN SEGUIMIENTO POR CLINICA DE HERIDAS. PACIENTE AL MOMENTO EN REGULARES CONDICIONES. SE PRESENTÓ CASO CLÍNICO DE LA PACIENTE EN PASE DE VISITA GENERAL, EN DONDE SE LLEGA A LA CONCLUSIÓN QUE POR EL ESTADO CLINICO DE LA PACIENTE NO SE BENEFICIA DE TRATAMIENTO SISTEMICO, POR LO QUE DEBERA SER EVALUADA POR MEDICO ONCÓLOGO A CARGO PARA POSIBILIDAD DE PASE A CUIDADOS PALIATIVOS.  
SE ESPERA COMPLETAR 7/7 DIAS DE MEROPENEN PARA EL ALTA MEDICA

**PLAN:**

- CONTINUAR ANTIBIOTICOTERAPIA
- ANALGESIA BIMODAL, MODIFICAR SEGÚN REQUERIMIENTO
- HEMOCULTIVO X3 2/8/23 PENDIENTE REPORTE
- SEGUIMIENTO A TERAPIA DEL DOLOR - CUIDADOS PALIATIVOS
- SEGUIMIENTO A CLINICA DE HERIDAS
- SEGUIMIENTO POR NUTRICION
- COMUNICAR NOVEDADES

DRA. VEGA MIREYA MSP 1708504905  
MD TRATANTE DE MEDICINA INTERNA  
MD JOSE ECHEVERRIA CI 0802689802  
MEDICO RESIDENTE

  
SCLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Mireya Vega Egas  
INTERNISTA  
C.I.: 1708504905

**Fecha :** 09-AUG-2023 05:11:00 **H.C. :** 300514 **Paciente:** CHAVEZ SERRANO ANDREA ESTEFANIA  
**Médico :** MDA5 CERVANTES VELEZ MARIA CRISTINA  
 MASTER UNIVERSITARIO EN ATENCION Y CUIDADOS PALIATIVOS - CC:  
 1709797078 - L2U F59 N178

**Evolución:** NOTA DE EVOLUCION AM - TERAPIA DEL DOLOR  
 FEMENINO DE 34 AÑOS DE EDAD  
 PO: CANCER DE CERVIX ESTADIO IIC2 (PROGRESIÓN)  
 RECIBIÓ TRATAMIENTO DE RADIOTERAPIA HEMOSTATICA. 12GY. POSTERIORMENTE 37.8GY SOBRE  
 PELVIS Y RETROPERITONEO INFERIOR  
 HASTA 08/03/2023  
 QUIMIOTERAPIA ESQUEMA CARBOPLATINO AUC 2 EL 12/1/23 C1  
 SE PRESENTÓ CASO CLÍNICO EN PASE DE VISITA GENERAL. CONCLUYENDO QUE POR ESTADO CLINICO  
 NO SE BENEFICIA DE TRATAMIENTO SISTEMICO. EN ESPERA DE DEFINICIÓN DE CONDUCTA  
 ONCOLÓGICA.

P1: PIELONEFRITIS: CULTIVOS DE NEFROSTOMIA DERECHA: E. COLI AMPC SENSIBLE A MERO (CIM < 0.25). CURSANDO SU 6TO DÍA DE ANTIBIÓTICOTERAPIA CON ADECUADA EVOLUCION CLINICA.

P2: ENFERMEDAD RENAL CRONICA ESTADIO V: ES PORTADORA DE NEFROSTOMÍA IZQUIERDA DESDE DICIEMBRE 2022 Y DE NEFROSTOMIA DERECHA DESDE MARZO/23.AL MOMENTO CON CUADRO DE REAGUDIZACION EN POSIBLE RELACION A FOCO INFECCIOSO . CREAT 1.54 FG:

P3: FISTULA RECTOVAGINAL EVIDENCIADA POR SALIDA DE HECES POR VAGINA. PARA LO CUAL FUE SOMETIDA A LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA + COLOSTOMIA TIPO HARTMANN, FUNCIONAL.

P4: DOLOR ONCOLÓGICO CONTROLADO: DOLOR LOCALIZADO EN HIPOGASTRIO. DE LEVE A MODERADA INTENSIDAD , AMERITO REAJUSTE DE MEDICACION ANALGESICA.

P5: ANTECEDENTE DE HIPERTENSION ARTERIAL: AL MOMENTO NO TRATAMIENTO FARMACOLOGICO POR CIFRAS TENSIONALES EN LIMITE.

P6: ULCERA POR PRESION GRADO IV: EN CONTROL POR CONSULTA EXTERNA POR CLÍNICA DE HERIDAS Y MANTIENE CURACIONES BISEMANALES) LUNES Y JUEVES).

P7: ANEMIA MICROCITICA HIPOCROMICA. ASOCIADA A ENFERMEDAD NEOPLASICA. RECIBIÓ 1 CONCENTRADO DE GLOBULOS ROJOS. HB 2/8/23 8.6 HTO 26% VCM: 85.9

**Examen Físico:**

**SOLICITUDES**

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

M. C. C. V.  
 Núcleo de Quito  
 María Cervantes V.  
 MEDICINA INTERNA Y  
 CUIDADOS PALIATIVOS  
 1709797078

P8: TRASTORNO ANSIOSO. VALORADO POR PSIQUIATRIA EN ESTA HOSPITALIZACIÓN. EN TRATAMIENTO CON FLUOXETINA Y CONTROL EN 40 DIAS. PACIENTE CON LABILIDAD, LLANTO FÁCIL, MANTIENE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA.

S. PACIENTE AL MOMENTO NO REFIERE MOLESTIAS.

O.

PACIENTE CAQUETICA, CONSCIENTE. ORIENTADA GLASGOW 15.  
OJOS PUPILAS ISOCORICAS NORMORREACTIVAS, ESCLERAS ANICTERICAS. BOCA. MUCOSAS SEMIHÚMEDAS. CUELLO NO ADENOPATIAS. NO  
INGURGITACION YUGULAR. TORAX EXPANSIBILIDAD CONSERVADA. CORAZON RUIDOS RITMICOS. NORMOFONETICOS. PULMONES MURMULLO  
VESICULAR CONSERVADO. NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS. ABDOMEN BLANDO. DEPRESIBLE. DOLOR A LA PALPACION A NIVEL DE HIPOGASTRIO.  
RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES, NO PERITONISMO. COLOSTOMIA FUNCIONANTE  
REGION LUMBAR: PRESENCIA DE NEFROSTOMIAS. PRODUCTIVA BILATERAL. ÚLCERA SACRA CUBIERTA CON APOSITO MANCHADO. REGION  
GENITAL. EXTREMIDADES. FUERZA Y SENSIBILIDAD CONSERVADA. NO EDEMAS

ANÁLISIS: PACIENTE CON LOS DIAGNOSTICOS DESCRITOS. INGRESA POR REAGUDIZACION DE SU ENFERMEDAD RENAL CRONICA EN RELACION A PIELONEFRITIS. AL MOMENTO EN CURSO DE ANTIBIOTICOTERAPIA. PRESENTA CUADRO DE DOLOR EXACERVADO EN REGION PÉLVICA. EL DÍA DE AYER PRESENTA DOLOR DE LEVE A MODERADA INTENSIDAD EN REGION DE HIPOGASTRIO QUE SEDE AL USO DE RESCATES. AL MOMENTO ASINTOMATICA  
PACIENTE CON COMPONENTE ANSIOSO IMPORTANTE ASOCIADO A DESCONOCIMIENTO DE CONDUCTA ONCOLÓGICA. POR LO QUE MANTIENE SEGUIMIENTO POR PARTE DE PSICOLOGÍA, SE NIEGA A TOMA DE MEDICACION INDICADA POR PSIQUIATRIA , NOS  
MANTENDREMOS EXPECTANTES A RESOLUCIÓN POR PARTE DE SERVICIO DE BASE PUES CONSIDERAMOS QUE PACIENTE SE BENEFICIA DE TRATAMIENTO PALIATIVO EXCLUSIVO.

PLAN:  
CONDUCTA EXPECTANTE.  
NEUROMODULACIÓN+ ANALGESIA DE TERCER ESCALÓN. OPTIMIZAR DE SER NECESARIO.  
SEGUIMIENTO POR PSICOLOGÍA

DRA. MARIA CRISTINA CERVANTES /MSP 1709797078  
MT TERAPIA DEL DOLOR/ CUIDADOS PALIATIVOS

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

Fecha : 08-AUG-2023 08:13:00 H.C. : 300514 Paciente: CHAVEZ SERRANO ANDREA ESTEFANIA  
Médico : MDÜY ECHEVERRIA SAAVEDRA JOSE FRANCISCO  
MEDICO CIRUJANO - CC: 0802689802

Evolución: EVOLUCION AM

FEMENINO DE 34 AÑOS DE EDAD  
DH:6

PO: CANCER DE CERVIX ESTADIO IIIC2 (PROGRESIÓN)

RECIBIÓ TRATAMIENTO DE RADIOTERAPIA HEMOSTATICA, 12GY, POSTERIORMENTE 37.8GY SOBRE PELVIS Y RETROPERITONEO INFERIOR HASTA 08/03/2023. SIN CONDICIONES PARA BRAQUITERAPIA POR POCA RESPUESTA, SE PROGRAMA BNOOST 20GY SOBRE LESION RESIDUAL Y MARGENES, DESDE EL 3/04/23 HASTA EL 15/04/23.

QUIMIOTERAPIA ESQUEMA CARBOPLATINO AUC 2 EL 12/1/23 C1 SE PRESENTÓ CASO CLÍNICO DE LA PACIENTE EN PASE DE VISITA GENERAL, EN DONDE SE LLEGA A LA CONCLUSIÓN QUE POR EL ESTADO CLINICO DE LA PACIENTE NO SE BENEFICIA DE TRATAMIENTO SISTEMICO, POR LO QUE DEBERA SER EVALUADA POR MEDICO ONCÓLOGO A CARGO PARA POSIBILIDAD DE PASE A CUIDADOS PALIATIVOS.

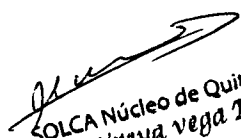
P1: PIELONEFRITIS: EMO CONTAMINADO. POR CLINICA DE PACIENTE FIEBRE Y PORTADORA DE NEFROSTOMIAS CON ANTECEDENTE DE INFECCIONES RECURRENTES Y HOSPITALIZACIONES POR ESTE MOTIVO. SE REPORTA CULTIVOS DE NEFROSTOMIA DERECHA: E. COLI AMPC SENSIBLE A MERO (CIM < 0.25) Y CULTIVO DE NEFROSTOMIA IZQUIERDA: KLEBSIELLA PENUMONIAE BLEE \*SENSIBLE A MERO (CIM < 0.25). RESISTENTE A PIPERAZILINA TAZOBACTAM. POR LO QUE SE ROTA A ANTIBIOTICORETAPIA DIRIGIDA A BASE DE MEROPENEM, AL MOMENTO CON ADECUADA EVOLUCION CLINICA.

P2: ENFERMEDADA RENAL CRONICA ESTADIO V: DIAGNOSTICADA EN DICIEMBRE DEL 2022 DE ETIOLOGIA OBSTRUCTIVA TUMORAL ES PORTADORA DE NEFROSTOMIA IZQUIERDA DESDE DICIEMBRE 2022 Y DE NEFROSTOMIA DERECHA DESDE MARZO/23.AL MOMENTO CON CUADRO DE REAGUDIZACION EN POSIBLE RELACION A FOCO INFECCIOSO.

Examen Físico:

SOLICITUDES

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

  
SOLCA Núcleo de Quito  
Dra. Mireya vega Egas  
INTERNISTA  
1708504905

SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Dr. Jose Echeverria  
MEDICO RESIDENTE  
C.C.: 0802689802



P3: FISTULA RECTOVAGINAL EVIDENCIADA POR SALIDA DE HECES POR VAGINA. PARA LO CUAL FUE SOMETIDA A LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA + COLOSTOMIA TIPO HARTMANN, MANTIENE COLOSTOMIA PRODUCTIVA.

P4: DOLOR ONCOLÓGICO CONTROLADO: A SU INGRESO DOLOR ABDOMINO-PELVICO INTENSO PARA LO QUE SE ROTA OPIODE, AL MOMENTO EN TRATAMIENTO CON ANALGESIA DE 3ER ESCALÓN+ NEUROMODULADOR. EN SEGUIMIENTO POR TERAPIA DEL DOLOR.

P5: ANTECEDENTE DE HIPERTENSION ARTERIAL DIAGNOSTICADA EN OCTUBRE 2020, EN MANEJO CON ENALAPRIL 20MG QD. ROTADO A AMLODIPINA POR IRC DESDE FEB/23 AL MOMENTO NO TRATAMIENTO FARMACOLOGICO POR CIFRAS TENSIONALES EN LIMITE.

P6: ULCERA POR PRESION GRADO IV: EN CONTROL POR CONSULTA EXTERNA POR CLÍNICA DE HERIDAS Y MANTIENE CURACIONES BISEMANALES) LUNES Y JUEVES).

P7: DESNUTRICION PROTEICO CALORICA + HIPOALBUMINEMIA + PERDIDA DE PESO SEVERO: EN SEGUIMIENTO POR NUTRICION CONSULTA EXTERNA ULTIMA VALORACION 21/07/2023. SE SOLICITA SEGUIMIENTO EN HOSPITALIZACIÓN. PESO: 35.7 KG CM 1.65 CM IMC: 16

P8: ANEMIA MICROCITICA HIPOCROMICA. ASOCIADA A ENFERMEDAD NEOPLASICA, CON REPERCUSION HEMODINAMICA. SIN HIPERLACTATEMIA. EN EMERGENCIA SE INDICA TRANSFUSION DE PAQUETE GLOBULAR. SIN COMPLICACIONES. HB 2/8/23 8.6 HTO 26% VCM: 85.9

P9: TRASTORNO ANSIOSO. VALORADO POR PSIQUIATRIA EN ESTA HOSPITALIZACION. EN TRATAMIENTO CON FLUOXETINA Y CONTROL EN 40 DIAS.

SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Dr. José Roberto Arriaga  
MEDICO GENERAL  
C.I. 1708504905

  
SOLCA Núcleo de Quito  
Dra. Mireya Vega Egas  
INTERNISTA  
1708504905

Fecha : 08-AUG-2023 08:21:00 H.C. : 300514 Paciente: CHAVEZ SERRANO ANDREA ESTEFANIA  
Médico : MDÜY ECHEVERRIA SAAVEDRA JOSE FRANCISCO  
MEDICO CIRUJANO - CC: 0802689802

**Evolución:**

CONTINUA NOTA  
S. AL MOMENTO NO REFIERE MOLESTIA ALGUNA.  
O.

ECOG 3 IK: 50

TA:90/60 (70) FC: 77 LPM FR: 18 RPM T 36.2°C SATO2: 94% PESO 35KG TALLA 1.56 M IMC 16

I: 2844 E: 1230 BH: +1614 GU:1.13 ML/KG/H

PACIENTE CAQUETICA, CONSCIENTE, ORIENTADA, AFEBRIL. GLASGOW 15, NO SIGNOS DE FOCALIDAD NEUROLOGICA. OJOS PUPILAS ISOCORICAS NORMORREACTIVAS. ESCLERAS ANICTERICAS. BOCA. MUCOSAS SECAS, LENGUA SABURRAL CUELLO NO ADENOPATIAS, NO INGURGITACION YUGULAR. TORAX EXPANSIBILIDAD CONSERVADA. CORAZON RUIDOS RITMICOS, NORMOFONETICOS. PULMONES MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS. ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, DOLOR A LA PALPACION A NIVEL DE HIPOGASTRIO, RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES, NO PERITONISMO, COLOSTOMIA FUNCIONANTE REGION LUMBAR: PRESENCIA DE NEFROSTOMIAS. PRODUCTIVA BILATERAL, ÚLCERA SACRA CUBIERTA CON APOSITO MANCHADO. REGION GENITAL. EXTREMIDADES, FUERZA Y SENSIBILIDAD CONSERVADA, EDEMA + EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO

**Examen Físico:**

ANÁLISIS: PACIENTE CON LOS DIAGNOSTICOS DESCRITOS. INGRESA POR REAGUDIZACION DE SU ENFERMEDAD RENAL CRONICA EN RELACION A PIELONEFRITIS. AL MOMENTO EN CURSO DE ANTIBIOTICOTERAPIA. ADEMAS CUADRO DE DOLOR ONCOLOGICO NO CONTROLADO EN TRATAMIENTO CON ANALGESIA BIMODAL CON ADECUADO CONTROL AL MOMENTO. POR ANTECEDENTE DE ULCERA POR PRESION GIV SE ENCUENTRA EN SEGUIMIENTO POR CLINICA DE HERIDAS. PACIENTE AL MOMENTO EN REGULARES CONDICIONES. SE PRESENTÓ CASO CLÍNICO DE LA PACIENTE EN PASE DE VISITA GENERAL, EN DONDE SE LLEGA A LA CONCLUSIÓN QUE POR EL ESTADO CLINICO DE LA PACIENTE NO SE BENEFICIA DE TRATAMIENTO SISTEMICO, POR LO QUE DEBERA SER EVALUADA POR MEDICO ONCÓLOGO A CARGO PARA POSIBILIDAD DE PASE A CUIDADOS PALIATIVOS.

**PLAN:**

- CONTINUAR ANTIBIOTICOTERAPIA
- ANALGESIA BIMODAL. MODIFICAR SEGÚN REQUERIMIENTO
- HEMOCULTIVO X3 2/8/23 PENDIENTE REPORTE
- SEGUIMIENTO A TERAPIA DEL DOLOR - CUIDADOS PALIATIVOS
- SEGUIMIENTO A CLINICA DE HERIDAS
- SEGUIMIENTO POR NUTRICION
- COMUNICAR NOVEDADES

DRA. VEGA MIREYA MSP 1708504905  
MD TRATANTE DE MEDICINA INTERNA  
MD JOSE ECHEVERRIA CI 0802689802  
MEDICO RESIDENTE

SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Dr. José Echeverría  
Médico R.  
C.I.: 0802689802

SOLCA Núcleo de Quito  
Dra. Mireya vega Egas  
INTERNISTA  
1708504905

Fecha : 08-AUG-2023 09:13:00 H.C. : 300514 Paciente: CHAVEZ SERRANO ANDREA ESTEFANIA  
 Médico : MDA5 CERVANTES VELEZ MARIA CRISTINA  
 MASTER UNIVERSITARIO EN ATENCION Y CUIDADOS PALIATIVOS - CC:  
 1709797078 - L2U F59 N178

**Evolución:** EVOLUCIÓN AM TERAPIA DE DOLOR // CONOCIMIENTO DE CASO

FEMENINO DE 34 AÑOS DE EDAD

PO: CANCER DE CERVIX ESTADIO IIIC2 (PROGRESIÓN)  
 RECIBIÓ TRATAMIENTO DE RADIOTERAPIA HEMOSTATICA, 12GY, POSTERIORMENTE 37.8GY SOBRE  
 PELVIS Y RETROPERITONEO INFERIOR  
 HASTA 08/03/2023  
 QUIMIOTERAPIA ESQUEMA CARBOPLATINO AUC 2 EL 12/1/23 C1  
 SE PRESENTÓ CASO CLÍNICO EN PASE DE VISITA GENERAL, CONCLUYENDO QUE POR ESTADO CLINICO  
 NO SE BENEFICIA DE TRATAMIENTO SISTEMICO. EN ESPERA DE DEFINICIÓN DE CONDUCTA  
 ONCOLÓGICA.

P1: PIELONEFRITIS: CULTIVOS DE NEFROSTOMIA DERECHA: E. COLI AMPC SENSIBLE A MERO (CIM <  
 0,25), CURSANDO SU 5TO DÍA DE ANTIBIÓTICOTERAPIA CON ADECUADA EVOLUCION CLINICA.

P2: ENFERMEDAD RENAL CRONICA ESTADIO V: ES PORTADORA DE NEFROSTOMÍA IZQUIERDA DESDE  
 DICIEMBRE 2022 Y DE NEFROSTOMIA DERECHA DESDE MARZO/23.AL MOMENTO CON CUADRO DE  
 REAGUDIZACION EN POSIBLE RELACION A FOCO INFECCIOSO.

P3: FISTULA RECTOVAGINAL EVIDENCIADA POR SALIDA DE HECES POR VAGINA. PARA LO CUAL FUE  
 SOMETIDA A LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA + COLOSTOMIA TIPO HARTMANN, FUNCIONAL.

P4: DOLOR ONCOLÓGICO CONTROLADO: DOLOR LOCALIZADO EN HIPOGASTRIO, EL DÍA DE AYER  
 PRESENTA DOLOR INCIDENTAL POR LO QUE REQUIERE 4 RESCATES EN HORAS DE LA NOCHE Y 2 EN LA  
 MADRUGADA POR LO QUE EL DÍA DE HOY SE OPTIMIZA INFUSIÓN. SE MANTIENE NEUROMODULACIÓN Y  
 CORTICOIDES.

P5: ANTECEDENTE DE HIPERTENSION ARTERIAL: AL MOMENTO NO TRATAMIENTO FARMACOLOGICO  
 POR CIFRAS TENSIONALES EN LIMITE.

P6: ULCERA POR PRESION GRADO IV: EN CONTROL POR CONSULTA EXTERNA POR CLÍNICA DE HERIDAS  
 Y MANTIENE CURACIONES BISEMANALES) LUNES Y JUEVES).

P7: ANEMIA MICROCITICA HIPOCROMICA, ASOCIADA A ENFERMEDAD NEOPLASICA, RECIBIÓ 1  
 CONCENTRADO DE GLOBULOS ROJOS. HB 2/8/23 8.6 HTO 26% VCM: 85.9

P8: TRASTORNO ANSIOSO. VALORADO POR PSIQUIATRIA EN ESTA HOSPITALIZACIÓN, EN TRATAMIENTO  
 CON FLUOXETINA Y CONTROL EN 40 DIAS.  
 PACIENTE CON LABILIDAD, LLANTO FÁCIL, COMPONENTE ANSIOSO IMPORTANTE ASOCIADO A  
 DESCONOCIMIENTO DE CONDUCTA ONCOLÓGICA, POR LO QUE REQUIERE

**Examen Físico:**

**SOLICITUDES**

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

*Handwritten signature: J. Cervantes*  
 SOLCA Núcleo de Cuidados  
 Dra. M. Cervantes V.  
 MAESTRA EN ATENCION Y CUIDADOS PALIATIVOS

SEGUIMIENTO POR PSICOLOGÍA.

S. AL MOMENTO REFIERE DOLOR EVA 3/10 LOCALIZADO EN HIPOGASTRIO.

O.

ECOG 3 IK: 50 PPS: 50 BARTHEL: 55 PPI: 3.5

TA:90/60 FC: 77 LPM FR: 18 RPM T 36.2°C SATO2: 94%

PESO 35KG TALLA 1.56 M IMC 16

I: 2844 E: 1230 BH: +1614 GU:1.13 ML/KG/H

PACIENTE CAQUETICA, CONSCIENTE, ORIENTADA GLASGOW 15,

OJOS PUPILAS ISOCORICAS NORMORREACTIVAS, ESCLERAS ANICTERICAS. BOCA, MUCOSAS

SEMIHÚMEDAS, CUELLO NO ADENOPATIAS, NO

INGURGITACION YUGULAR. TORAX EXPANSIBILIDAD CONSERVADA. CORAZON RUIDOS RITMICOS,

NORMOFONETICOS. PULMONES MURMULLO

VESICULAR CONSERVADO, NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS. ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, DOLOR A LA PALPACION A NIVEL DE HIPOGASTRIO,

RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES, NO PERITONISMO, COLOSTOMIA FUNCIONANTE

REGION LUMBAR: PRESENCIA DE NEFROSTOMIAS, PRODUCTIVA BILATERAL, ÚLCERA SACRA CUBIERTA CON APOSITO MANCHADO. REGION

GENITAL. EXTREMIDADES, FUERZA Y SENSIBILIDAD CONSERVADA, NO EDEMAS

ANÁLISIS: PACIENTE CON LOS DIAGNOSTICOS DESCRITOS, INGRESA POR REAGUDIZACION DE SU ENFERMEDAD RENAL CRONICA EN RELACION A PIELONEFRITIS, AL MOMENTO EN CURSO DE ANTIBIOTICOTERAPIA. PRESENTÓ CUADRO DE DOLOR EXACERVADO EN REGION PÉLVICA, EL DÍA DE AYER PRESENTA DOLOR INCIDENTAL POR LO QUE REQUIERE 4 RESCATES EN HORAS DE LA NOCHE Y 2 EN LA MADRUGADA POR LO QUE EL DÍA DE HOY SE OPTIMIZA INFUSIÓN. SE MANTIENE NEUROMODULACIÓN Y CORTICOIDES.

PACIENTE CON COMPONENTE ANSIOSO IMPORTANTE ASOCIADO A DESCONOCIMIENTO DE CONDUCTA ONCOLÓGICA, POR LO QUE REQUIERE SEGUIMIENTO POR PARTE DE PSICOLOGÍA.

MANTENDREMOS SEGUIMIENTO DEL CASO Y EXPECTANTES A RESOLUCIÓN POR PARTE DE SERVICIO DE BASE PUES CONSIDERAMOS QUE PACIENTE SE BENEFICIA DE TRATAMIENTO PALIATIVO EXCLUSIVO.

PLAN:

CONDUCTA EXPECTANTE.

NEUROMODULACIÓN+ ANALGESIA DE TERCER ESCALÓN, OPTIMIZAR DE SER NECESARIO.

SEGUIMIENTO POR PSICOLOGÍA

DRA. MARIA CRISTINA CERVANTES /MSP 1709797078

MT TERAPIA DEL DOLOR/ CUIDADOS PALIATIVOS

  
SOLCA H. de Quito  
Dra. Maria Cristina Cervantes  
Especialista en Medicina Interna y  
Cuidados Paliativos

Fecha : 07-AUG-2023 09:44:00 H.C. : 300514 Paciente: CHAVEZ SERRANO ANDREA ESTEFANIA  
Médico : MDÜY ECHEVERRIA SAAVEDRA JOSE FRANCISCO  
MEDICO CIRUJANO - CC: 0802689802

**Evolución:**

**\*CONTINUA NOTA EVOLUCION\***

ANÁLISIS: PACIENTE CON LOS DIAGNOSTICOS DESCRITOS, INGRESA POR REAGUDIZACION DE SU ENFERMEDAD RENAL CRONICA EN RELACION A PIELONEFRITIS, AL MOMENTO EN CURSO DE ANTIBIOTICOTERAPIA. ADEMAS CUADRO DE DOLOR ONCOLOGICO NO CONTROLADO EN TRATAMIENTO CON ANALGESIA BIMODAL CON ADECUADO CONTROL AL MOMENTO. POR ANTECEDENTE DE ULCERA POR PRESION GIV SE ENCUENTRA EN SEGUIMIENTO POR CLINICA DE HERIDAS. PACIENTE AL MOMENTO EN REGULARES CONDICIONES, SE PRESENTÓ CASO CLÍNICO DE LA PACIENTE EN PASE DE VISITA GENERAL, EN DONDE SE LLEGA A LA CONCLUSIÓN QUE POR EL ESTADO CLINICO DE LA PACIENTE NO SE BENEFICIA DE TRATAMIENTO SISTEMICO, POR LO QUE DEBERA SER EVALUADA POR MEDICO ONCÓLOGO A CARGO PARA POSIBILIDAD DE PASE A CUIDADOS PALIATIVOS.


**PLAN:**

- LABORATORIO CONTROL 07/08/2023 7 AM.
- CONTINUAR ANTIBIOTICOTERAPIA
- ANALGESIA BIMODAL, MODIFICAR SEGÚN REQUERIMIENTO
- HEMOCULTIVO X3 2/8/23 PENDIENTE REPORTE
- SEGUIMIENTO A TERAPIA DEL DOLOR - CUIDADOS PALIATIVOS
- SEGUIMIENTO A CLINICA DE HERIDAS
- SEGUIMIENTO POR NUTRICION
- COMUNICAR NOVEDADES

DRA. VEGA MIREYA MSP 1708504905  
MD TRATANTE DE MEDICINA INTERNA  
MD JOSE ECHEVERRIA CI 0802689802  
MEDICO RESIDENTE

**SOLICITUDES DE EXAMEN**

Fecha	Clave	Descripción
07/08/2023	2956193	EXAMEN DE SANGRE

  
SOLCA Núcleo de Quito  
Dra. Mireya vega Egas  
INTERNISTA  
1708504905

Fecha : 07-AUG-2023 07:45:00 H.C. : 300514 Paciente: CHAVEZ SERRANO ANDREA ESTEFANIA  
Médico : MDÜY ECHEVERRIA SAAVEDRA JOSE FRANCISCO  
MEDICO CIRUJANO - CC: 0802689802

Evolución: EVOLUCION AM

FEMENINO DE 34 AÑOS DE EDAD  
DH:5

PO: CANCER DE CERVIX ESTADIO IIC2 (PROGRESIÓN)

RECIBIÓ TRATAMIENTO DE RADIOTERAPIA HEMOSTATICA, 12GY. POSTERIORMENTE 37.8GY SOBRE PELVIS Y RETROPERITONEO INFERIOR HASTA 08/03/2023. SIN CONDICIONES PARA BRAQUITERAPIA POR POCA RESPUESTA. SE PROGRAMA BNOOST 20GY SOBRE LESION RESIDUAL Y MARGENES, DESDE EL 3/04/23 HASTA EL 15/04/23.

QUIMIOTERAPIA ESQUEMA CARBOPLATINO AUC 2 EL 12/1/23 C1  
SE PRESENTÓ CASO CLÍNICO DE LA PACIENTE EN PASE DE VISITA GENERAL, EN DONDE SE LLEGA A LA CONCLUSIÓN QUE POR EL ESTADO CLINICO DE LA PACIENTE NO SE BENEFICIA DE TRATAMIENTO SISTEMICO, POR LO QUE DEBERA SER EVALUADA POR MEDICO ONCÓLOGO A CARGO PARA POSIBILIDAD DE PASE A CUIDADOS PALIATIVOS.

P1: PIELONEFRITIS: EMO CONTAMINADO, POR CLINICA DE PACIENTE FIEBRE Y PORTADORA DE NEFROSTOMIAS CON ANTECEDENTE DE INFECCIONES RECURRENTES Y HOSPITALIZACIONES POR ESTE MOTIVO. SE REPORTA CULTIVOS DE NEFROSTOMIA DERECHA: E. COLI AMPC SENSIBLE A MERO (CIM < 0,25) Y CULTIVO DE NEFROSTOMIA IZQUIERDA: KLEBSIELLA PENUMONIAE BLEE \*SENSIBLE A MERO (CIM < 0,25). RESISTENTE A PIPERAZILINA TAZOBACTAM. POR LO QUE SE ROTA A ANTIBIOTICORETAPIA DIRIGIDA A BASE DE MEROPENEM, AL MOMENTO CON ADECUADA EVOLUCION CLINICA.

P2: ENFERMEDAD RENAL CRONICA ESTADIO V: DIAGNOSTICADA EN DICIEMBRE DEL 2022 DE ETIOLOGIA OBSTRUCTIVA TUMORAL ES PORTADORA DE NEFROSTOMIA IZQUIERDA DESDE DICIEMBRE 2022 Y DE NEFROSTOMIA DERECHA DESDE MARZO/23. AL MOMENTO CON CUADRO DE REAGUDIZACION EN POSIBLE RELACION A FOCO INFECCIOSO. HOY CAMBIO DE CIRCUITO 07/08/2023

P3: FISTULA RECTOVAGINAL EVIDENCIADA POR SALIDA DE HECES POR VAGINA. PARA LO CUAL FUE SOMETIDA A LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA + COLOSTOMIA TIPO HARTMANN, MANTIENE COLOSTOMIA PRODUCTIVA.

P4: DOLOR ONCOLÓGICO CONTROLADO: A SU INGRESO DOLOR ABDOMINO-PELVICO INTENSO PARA LO QUE SE ROTA OPIODE. AL MOMENTO EN TRATAMIENTO CON ANALGESIA DE 3ER ESCALÓN+ NEUROMODULADOR. EN SEGUIMIENTO POR TERAPIA DEL DOLOR.

Examen Físico:

**SOLICITUDES**

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

  
SOLCA Núcleo de Quito  
Dra. Mireya Vega Egas  
INTERNISTA  
1708504905

SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Dr. Jose Echeverria  
MEDICO CIRUJANO  
C.I.: 0802689802

P5: ANTECEDENTE DE HIPERTENSION ARTERIAL DIAGNOSTICADA EN OCTUBRE 2020, EN MANEJO CON ENALAPRIL 20MG QD. ROTADO A AMLODIPINA POR IRC DESDE FEB/23 AL MOMENTO NO TRATAMIENTO FARMACOLOGICO POR CIFRAS TENSIONALES EN LIMITE.

P6: ULCERA POR PRESION GRADO IV: EN CONTROL POR CONSULTA EXTERNA POR CLÍNICA DE HERIDAS Y MANTIENE CURACIONES BISEMANALES) LUNES Y JUEVES). PROXIMA CURACION 07/08/2023

P7: DESNUTRICION PROTEICO CALORICA + HIPOALBUMINEMIA + PERDIDA DE PESO SEVERO: EN SEGUIMIENTO POR NUTRICION CONSULTA EXTERNA ULTIMA VALORACION 21/07/2023. SE SOLICITA SEGUIMIENTO EN HOSPITALIZACIÓN. PESO: 35.7 KG CM 1.65 CM IMC: 16

P8: ANEMIA MICROCITICA HIPOCROMICA, ASOCIADA A ENFERMEDAD NEOPLASICA, CON REPERCUSION HEMODINAMICA, SIN HIPERLACTATEMIA. EN EMERGENCIA SE INDICA TRANSFUSION DE PAQUETE GLOBULAR, SIN COMPLICACIONES. HB 2/8/23 8.6 HTO 26% VCM: 85.9

P9: TRASTORNO ANSIOSO. VALORADO POR PSIQUIATRIA EN ESTA HOSPITALIZACION, EN TRATAMIENTO CON FLUOXETINA Y CONTROL EN 40 DIAS.


S. AL MOMENTO NO REFIERE MOLESTIA ALGUNA.

O.

ECOG 3 IK: 50

TA:85/51 (70) FC: 986 LPM FR: 18 RPM T 36.7°C SATO2: 93% PESO 35KG TALLA 1.56 M IMC 16  
I: 2455 E: 1320 BH: +1135 GU: 1.5 ML/KG/H

PACIENTE CAQUETICA. CONSCIENTE, ORIENTADA, AFEBRIL, GLASGOW 15, NO SIGNOS DE FOCALIDAD NEUROLOGICA. OJOS PUPILAS ISOCORICAS NORMORREACTIVAS. ESCLERAS ANICTERICAS. BOCA. MUCOSAS SECAS, LENGUA SABURRAL CUELLO NO ADENOPATIAS, NO INGURGITACION YUGULAR. TORAX EXPANSIBILIDAD CONSERVADA. CORAZON RUIDOS RITMICOS, NORMOFONETICOS. PULMONES MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS. ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, DOLOR A LA PALPACION A NIVEL DE HIPOGASTRIO, RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES, NO PERITONISMO, COLOSTOMIA FUNCIONANTE REGION LUMBAR: PRESENCIA DE NEFROSTOMIAS, PRODUCTIVA BILATERAL, ÚLCERA SACRA CUBIERTA CON APOSITO MANCHADO. REGION GENITAL. EXTREMIDADES. FUERZA Y SENSIBILIDAD CONSERVADA. NO EDEMAS

  
SOLCA Núcleo de Quito  
Dra. Mireya Vega Egas  
INTERNISTA  
1708504905

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dr. José Echeverría  
MEDICO RECIENTE  
C.I.: 087000002

Fecha : 07-AUG-2023 07:47:00 H.C. : 300514 Paciente: CHAVEZ SERRANO ANDREA ESTEFANIA  
Médico : MDÜY ECHEVERRIA SAAVEDRA JOSE FRANCISCO  
MEDICO CIRUJANO - CC: 0802689802

**Evolución:**


**\*CONTINUA NOTA EVOLUCION\***

ANÁLISIS: PACIENTE CON LOS DIAGNOSTICOS DESCRITOS. INGRESA POR REAGUDIZACION DE SU ENFERMEDAD RENAL CRONICA EN RELACION A PIELONEFRITIS, AL MOMENTO EN CURSO DE ANTIBIOTICOTERAPIA. ADEMAS CUADRO DE DOLOR ONCOLOGICO NO CONTROLADO EN TRATAMIENTO CON ANALGESIA BIMODAL CON ADECUADO CONTROL AL MOMENTO. POR ANTECEDENTE DE ULCERA POR PRESION GIV SE ENCUENTRA EN SEGUIMIENTO POR CLINICA DE HERIDAS. PACIENTE AL MOMENTO EN REGULARES CONDICIONES, SE PRESENTÓ CASO CLÍNICO DE LA PACIENTE EN PASE DE VISITA GENERAL, EN DONDE SE LLEGA A LA CONCLUSIÓN QUE POR EL ESTADO CLINICO DE LA PACIENTE NO SE BENEFICIA DE TRATAMIENTO SISTEMICO. POR LO QUE DEBERA SER EVALUADA POR MEDICO ONCÓLOGO A CARGO PARA POSIBILIDAD DE PASE A CUIDADOS PALIATIVOS.

**PLAN:**

- LABORATORIO CONTROL 07/08/2023 7 AM.
- CONTINUAR ANTIBIOTICOTERAPIA
- ANALGESIA BIMODAL, MODIFICAR SEGÚN REQUERIMIENTO
- HEMOCULTIVO X3 2/8/23 PENDIENTE REPORTE
- SEGUIMIENTO A TERAPIA DEL DOLOR - CUIDADOS PALIATIVOS
- SEGUIMIENTO A CLINICA DE HERIDAS
- SEGUIMIENTO POR NUTRICION
- COMUNICAR NOVEDADES

DRA. VEGA MIREYA MSP 1708504905  
MD TRATANTE DE MEDICINA INTERNA  
MD JOSE ECHEVERRIA CI 0802689802  
MEDICO RESIDENTE

  
SOLCA Núcleo de Quito  
Dra. Mireya vega Egas  
INTERNISTA  
1708504905

SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Dr. Jose Echeverria  
MEDICO RESIDENTE  
C.I.: 0802689802



Fecha : 07-AUG-2023 12:28:00 H.C. : 300514 Paciente: CHAVEZ SERRANO ANDREA ESTEFANIA

Médico : MDIX SILVA ESPIN EVELYN SOFIA  
PSICOLOGA CLINICA - CC: 1717464299

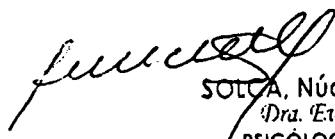
Motivo : EP Evaluación Psicológica Hospitalización

Evolución: RESPUESTA I/C PSICOLOGIA

PACIENTE FEMENINA DE 34 AÑOS, CON DIAGNOSTICOS DE CANCER DE CÉRVIX ESTADIO IIIC2 EN PROGRESION DE ENFERMEDAD. EN CONOCIMIENTO DE CUIDADOS PALIATIVOS.

MOTIVO DE INTERCONSULTA: ANSIEDAD Y DEPRESION

AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN PACIENTE CONCIENTE ORIENTADA, EN LAS TRES ESFERAS, FUNCIONES COGNITIVAS CONSERVADAS, NO ALTERACIONES SENSOPERCEPTIVAS. AL ABORDAJE FASCIES DE TRISTEZA, LABILIDAD EMOCIONAL, LLANTO FÁCIL, REFIERE PREOCUPACIÓN POR SU CUADRO CLÍNICO ACTUAL, INCERTIDUMBRE EN RELACION A FUTURO Y PRONÓSTICO. HA SIDO INFORMADA DE POSIBLE PASE A CUIDADOS PALIATIVOS. EXPECTANTE DE DECIÓN MÉDICA . SE REALIZA DIÁLOGO TERAPÉUTICO. T. EXPLICATIVA, RACIONAL EMOTIVA Y DE APOYO EMOCIONAL.

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

Fecha : 07-AUG-2023 08:52:00 H.C. : 300514 Paciente: CHAVEZ SERRANO ANDREA ESTEFANIA  
Médico : MDA5 CERVANTES VELEZ MARIA CRISTINA  
MASTER UNIVERSITARIO EN ATENCION Y CUIDADOS PALIATIVOS - CC:  
1709797078 - L2U F59 N178

**Evolución:** EVOLUCIN AM TERAPIA DE DOLOR // CONOCIMIENTO DE CASO  
FEMENINO DE 34 AÑOS DE EDAD  
PO: CANCER DE CERVIX ESTADIO IIIC2 (PROGRESIÓN)  
RECIBIÓ TRATAMIENTO DE RADIOTERAPIA HEMOSTATICA, 12GY. POSTERIORMENTE 37.8GY SOBRE  
PELVIS Y RETROPERITONEO INFERIOR  
HASTA 08/03/2023. SIN CONDICIONES PARA BRAQUITERAPIA POR POCA RESPUESTA. SE PROGRAMA  
BNOOST 20GY SOBRE LESION RESIDUAL Y  
MARGENES. DESDE EL 3/04/23 HASTA EL 15/04/23.  
QUIMIOTERAPIA ESQUEMA CARBOPLATINO AUC 2 EL 12/1/23 C1  
SE PRESENTÓ CASO CLÍNICO DE LA PACIENTE EN PASE DE VISITA GENERAL, EN DONDE SE LLEGA A LA  
CONCLUSIÓN QUE POR EL  
ESTADO CLINICO DE LA PACIENTE NO SE BENEFICIA DE TRATAMIENTO SISTEMICO.

P1: PIELONEFRITIS: EMO CONTAMINADO, POR CLINICA DE PACIENTE FIEBRE Y PORTADORA DE  
NEFROSTOMIAS CON ANTECEDENTE DE  
INFECCIONES RECUREENTES Y HOSPITALIZACIONES POR ESTE MOTIVO. SE REPORTA CULTIVOS DE  
NEFROSTOMIA DERECHA: E. COLI AMPC  
SENSIBLE A MERO (CIM < 0.25). AL  
MOMENTO CON ADECUADA EVOLUCION CLINICA.

P2: ENFERMEDADA RENAL CRONICA ESTADIO V: DIAGNOSTICADA EN DICIEMBRE DEL 2022 DE  
ETIOLOGIA OBSTRUCTIVA TUMORAL ES  
PORTADORA DE NEFROSTOMIA IZQUIERDA DESDE DICIEMBRE 2022 Y DE NEFROSTOMIA DERECHA  
DESDE MARZO/23.AL MOMENTO CON CUADRO DE  
REAGUDIZACION EN POSIBLE RELACION A FOCO INFECCIOSO.HOY CAMBIO DE CIRCUITO 07/08/2023

P3: FISTULA RECTOVAGINAL EVIDENCIADA POR SALIDA DE HECES POR VAGINA. PARA LO CUAL FUE  
SOMETIDA A LAPAROSCOPIA  
DIAGNOSTICA + COLOSTOMIA TIPO HARTMANN. LA MISMA FUNCIONAL.

P4: DOLOR ONCOLÓGICO CONTROLADO: MANTIENE INFUSION

P5: ANTECEDENTE DE HIPERTENSION ARTERIAL DIAGNOSTICADA EN OCTUBRE 2020, EN MANEJO CON  
ENALAPRIL 20MG QD. ROTADO A  
AMLODIPINA POR IRC DESDE FEB/23 AL MOMENTO NO TRATAMIENTO FARMACOLOGICO POR CIFRAS  
TENSIONALES EN LIMITE.

P6: ULCERA POR PRESION GRADO IV: EN CONTROL POR CONSULTA EXTERNA POR CLÍNICA DE HERIDAS  
Y MANTIENE CURACIONES  
BISEMANALES) LUNES Y JUEVES). PROXIMA CURACION 07/08/2023

**Examen Físico:**

**SOLICITUDES**

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

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

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

P7: ANEMIA MICROCITICA HIPOCROMICA, ASOCIADA A ENFERMEDAD NEOPLASICA. RECIBIO 1 CONCENTRADO DE GLOBULOS ROJOS. . HB 2/8/23 8.6 HTO 26% VCM: 85.9

P9: TRASTORNO ANSIOSO. VALORADO POR PSIQUIATRIA EN ESTA HOSPITALIZACION, EN TRATAMIENTO CON FLUOXETINA Y CONTROL EN 40 DIAS.

S. AL MOMENTO NO REFIERE MOLESTIA ALGUNA.

O.ECOG 3 IK: 50 TA: 85/51 (70) FC: 986 LPM FR: 18 RPM T 36.7°C SATO2: 93% PESO 35KG TALLA 1.56 M IMC 16  
I: 2455 E: 1320 BH: +1135 GU: 1.5 ML/KG/H

PACIENTE CAQUETICA, CONSCIENTE, ORIENTADA GLASGOW 15, NO SIGNOS DE FOCALIDAD NEUROLÓGICA. OJOS PUPILAS ISOCÓRICAS NORMORREACTIVAS, ESCLERAS ANICTERICAS. BOCA, MUCOSAS SECAS, LENGUA SABURRAL CUELLO NO ADENOPATIAS. NO INGURGITACION YUGULAR. TORAX EXPANSIBILIDAD CONSERVADA. CORAZON RUIDOS RÍTMICOS, NORMOFONÉTICOS. PULMONES MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS. ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, DOLOR A LA PALPACION A NIVEL DE HIPOGASTRIO, RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES, NO PERITONISMO, COLOSTOMIA FUNCIONANTE REGION LUMBAR: PRESENCIA DE NEFROSTOMIAS, PRODUCTIVA BILATERAL, ÚLCERA SACRA CUBIERTA CON APOSITO MANCHADO. REGION GENITAL. EXTREMIDADES, FUERZA Y SENSIBILIDAD CONSERVADA, NO EDEMAS

ANÁLISIS: PACIENTE CON LOS DIAGNÓSTICOS DESCRITOS, INGRESA POR REAGUDIZACIÓN DE SU ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA EN RELACION A PIELONEFRITIS, AL MOMENTO EN CURSO DE ANTIBIOTICOTERAPIA. PRESENTO CUADRO DE DOLOR EXACERVADO EN REGION PÉLVICA AL MOMENTO CONTROLADO CON ANALGESIA DE TERCER ESCALON EN INFUSION CONTINUA. MANTENEMOS DOSIS INSTAURADAS CON ANTERIORIDAD. MANTENDREMOS SEGUIMIENTO DEL CASO Y ESPECTANTES A RESOLUCION POR PARTE DE SERVICIO DE BASE PUES CONSIDERAMOS QUE PACIENTE SE BENEFICIA DE TRATAMIENTO EXCLUSIVO. ESCALAS DE VALORACION IK 40 % PPS 40 % BARTHEL 40 PUNTOS DEPENDIENTE MODERADO.

PLAN:

CONDUCTA ESPECTANTE

MANTENER INFUSION CONTINUA DE OPIOIDE DE TERCER ESCALON.

ANTIHEMÉTICO.

NEUROMODULACION.

DRA MARIA CERVANTES

170977078

TERAPIA DE DOLOR // CUIDADOS PALIATIVO

*M. G. C.*  
SOLCA Nucleo de Quito  
Dra. Maria Cervantes V.  
ESP. MEDICINA INTERNA Y  
CUIDADOS PALIATIVOS  
170977078

Fecha : 07-AUG-2023 14:15:00 H.C. : 300514 Paciente: CHAVEZ SERRANO ANDREA ESTEFANIA  
Médico : MDÔ7 PUNGACHO ESPIN NATHALIE ESTEPHANIA

Evolución: NOTA DE CLINICA DE HERIDAS EN PISO // SERVICIO DE TUMORES GINECOLOGICOS

PROCEDIMIENTO:

- 1.- CURACION AVANZADA (COD: 97597)
- 2.- SUTURA (CODIGO 12001)

FEMENINO DE 34 AÑOS DE EDAD

DIAGNOSTICO: CANCER DE CÉRVIX ESTADIO IIIC2 + FISTULA RECTOVAGINAL + NEFROSTOMIAS BILATERALES + PORTADOR DE COLOSTOMIA

REALIZADO: MD NATHALIE PUNGACHO / LCDA EVELIN

HALLAZGO: REGION LUMBAR: NEFROSTOMIAS PERMEABLES BILATERALES, ORINA CLARA, FIJADO A PIEL CON PUNTO DE SUTURA EXCEPTO LA DE LADO DERERECHO, SIN SIGNOS DE INFECCION O COLECCION.

ABDOMEN: PRESENCIA DE COLOSTOMIA VITAL, FUNCIONAL.

REGION SACRA: ULCERA GRADO IV, SIN SIGNOS DE INFECCION, PRESENCIA DE ESCASO TEJIDO ESFACELAR, VISUALIZACION DE TENDON, PRESENCIA DE TEJIDO DE GRANULACION EN BORDES EN 70%, CON ESCASO EXUDADO.

PROCEDIMIENTO: BAJO NORMAS DE ASEPSIA Y ANTISEPSIA SE REALIZA CURACION DE LPP CON SOLUCION SALINA Y JABON DE CLOREXIDINA EN LA PERFERIA EN LECHO DE LPP SOLO CON SOLUCION SALINA, SE COLOCA PRONTOSAN POR 10 MIN, SE RETIRA TEJIDO ESFACELAR CON PRECAUCION SE COLOCA GEL AMORFO, Y AQUACEL AG+ EXTRA, CUBRE CON GASAS ESTERILES COMO APOSITO SECUNDARIO EN RESTO SE COLOCA ACIDOS GRASOS.

SE FIJA SONDA DE NEFROTOMIA DERECHA A PIEL CON PUNTO DE SUTURA SE CAMBIAN CIRCUITOS BILATERALES OBSERVADO SALIDA DE ORINA CLARA

A: PACIENTE CON ANTECEDENTE MENCIONADOS EL DIA DE HOY SE REALIZA CURACION DE LPP GRADO IV COMO SE INIDICA. PACIENTE REQUIERE CURACIONES BISEMANALES, SE CAMBIA CIRCUITOS Y SE FIJA CON PUNTO DE SUTURA SONDA DE NEFROSTOMIA DERECHA

PLAN DE TRATAMIENTO:

CLINICA DE HERIDAS 10/08/23 FAVOR LLAMAR CUANDO PACIENTE SE ENCUENTRE LISTA PARA CURACION

CAMBIO DE CIRCUITOS DE NEFROSTOMIAS 28/08/23

CAMBIOS DE POSICION CADA 2 HORAS

CUIDADOS DE LAS NEFROSTOMIAS

CUIDADOS DE COLOSTOMIA

MEDIDAS GENERALES

SIGNOS DE ALARMA

Examen Físico:

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Karolyn Escalante B.  
GIRUJANA ONCOLOGA  
C.R.: 1710001414

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Karolyn Escalante B.  
MEDICO RESIDENTE  
C.R.: 1751182237

INSUMOS:

AGUJA 18: 1 UNIDAD

CLORURO DE SODIO 0.9% 100CC: 1 UNIDAD

APOSITO 10X12: 1 UNIDAD

GASA DE ALGODON 10X10: 22 UNIDADES

GUANTES QUIURGICOS 6.5: 2 UNIDAD

GUANTES DE MANEJO 7: 1 UNIDAD

SOLUCION PARA LAVADO DE HERIDAS: 1 UNIDAD

SUTURA SEDA 2/0: 2 UNIDADES

LIDOCAINA S/E: 1 UNIDAD

JERINGUILLA DE 3ML: 1 UNIDAD

APOSITO DE HIDRFIBRAS DE PLATA: 1 UNIDAD

LLAVE DE TRES VIAS: 2 UNIDADES

BOLSA RECOLECTORA DE ORINA ADULTO: 2 UNIDADES


DRA. KAROLYN ESCALANTE

CIRUJANA ONCÓLOGA

CI: 1710981414

MD. NATHALIE PUNGACHO

CI: 1751182237

  
SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Karolyn Escalante B.  
CIRUJANA ONCOLOGA  
C.I. 1710981414

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Nathalie Pungacho  
MEDICO RESIDENTE  
C.I. 1751182237



Fecha : 06-AGO-2023 05:35:00 H.C. : 300514 Paciente: CHAVEZ SERRANO ANDREA ESTEFANIA  
Médico : MD@R PILATAXI FERNANDEZ ROQUE SEBASTIAN  
MEDICO CIRUJANO - CC: 1721024048

**Evolución:** EVOLUCION AM

FEMENINO DE 34 AÑOS DE EDAD  
DH:4

PO: CANCER DE CERVIX ESTADIO IIIC2 (PROGRESIÓN)

RECIBIÓ TRATAMIENTO DE RADIOTERAPIA HEMOSTATICA, 12GY, POSTERIORMENTE 37.8GY SOBRE PELVIS Y RETROPERITONEO INFERIOR  
HASTA 08/03/2023. SIN CONDICIONES PARA BRAQUITERAPIA POR POCA RESPUESTA, SE PROGRAMA BNOOST 20GY SOBRE LESION RESIDUAL Y MARGENES. DESDE EL 3/04/23 HASTA EL 15/04/23.

QUIMIOTERAPIA ESQUEMA CARBOPLATINO AUC 2 EL 12/1/23 C1  
SE PRESENTÓ CASO CLÍNICO DE LA PACIENTE EN PASE DE VISITA GENERAL. EN DONDE SE LLEGA A LA CONCLUSIÓN QUE POR EL ESTADO CLINICO DE LA PACIENTE NO SE BENEFICIA DE TRATAMIENTO SISTEMICO, POR LO QUE DEBERA SER EVALUADA POR MEDICO ONCÓLOGO A CARGO PARA POSIBILIDAD DE PASE A CUIDADOS PALIATIVOS.

P1: PIELONEFRITIS: EMO CONTAMINADO, POR CLINICA DE PACIENTE FIEBRE Y PORTADORA DE NEFROSTOMIAS CON ANTECEDENTE DE INFECCIONES RECURRENTES Y HOSPITALIZACIONES POR ESTE MOTIVO. SE REPORTA CULTIVOS DE NEFROSTOMIA DERECHA: E. COLI AMPC SENSIBLE A MERO (CIM < 0.25) Y CULTIVO DE NEFROSTOMIA IZQUIERDA: KLEBSIELLA PENUMONIAE BLEE \*SENSIBLE A MERO (CIM < 0.25). RESISTENTE A PIPERAZILINA TAZOBACTAM. POR LO QUE SE ROTA A ANTIBIOTICORETAPIA DIRIGIDA A BASE DE MEROPENEM. AL MOMENTO CON ADECUADA EVOLUCION CLINICA.

P2: ENFERMEDAD RENAL CRONICA ESTADIO V: DIAGNOSTICADA EN DICIEMBRE DEL 2022 DE ETIOLOGIA OBSTRUCTIVA TUMORAL ES PORTADORA DE NEFROSTOMIA IZQUIERDA DESDE DICIEMBRE 2022 Y DE NEFROSTOMIA DERECHA DESDE MARZO/23. AL MOMENTO CON CUADRO DE REAGUDIZACION EN POSIBLE RELACION A FOCO INFECCIOSO. PROXIMO CAMBIO DE CIRCUITO 07/08/2023

P3: FISTULA RECTOVAGINAL EVIDENCIADA POR SALIDA DE HECES POR VAGINA. PARA LO CUAL FUE SOMETIDA A LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA + COLOSTOMIA TIPO HARTMANN. MANTIENE COLOSTOMIA PRODUCTIVA.


P4: DOLOR ONCOLÓGICO CONTROLADO: A SU INGRESO DOLOR ABDOMINO-PELVICO INTENSO PARA LO QUE SE ROTA OPIODE, AL MOMENTO EN TRATAMIENTO CON ANALGESIA DE 3ER ESCALÓN+ NEUROMODULADOR. EN SEGUIMIENTO POR TERAPIA DEL DOLOR.


**Examen Físico:****SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
06/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

**SOLICITUDES DE EXAMEN**

Fecha	Clave	Descripción
06/08/2023	2955919	EXAMEN DE SANGRE

  
SOLCA Núcleo de Quito  
Dra. Mireya Vega Egas  
INTERNISTA  
1708504905

  
Dr. Roque Pilatxi  
MEDICO RESIDENTE  
C.I.: 1721024048

P5: ANTECEDENTE DE HIPERTENSION ARTERIAL DIAGNOSTICADA EN OCTUBRE 2020. EN MANEJO CON ENALAPRIL 20MG QD. ROTADO A AMLODIPINA POR IRC DESDE FEB/23 AL MOMENTO NO TRATAMIENTO FARMACOLOGICO POR CIFRAS TENSIONALES EN LIMITE.

P6: ULCERA POR PRESION GRADO IV: EN CONTROL POR CONSULTA EXTERNA POR CLÍNICA DE HERIDAS Y MANTIENE CURACIONES BISEMANALES) LUNES Y JUEVES). PROXIMA CURACION 07/08/2023

P7: DESNUTRICION PROTEICO CALORICA + HIPOALBUMINEMIA + PERDIDA DE PESO SEVERO: EN SEGUIMIENTO POR NUTRICION CONSULTA EXTERNA ULTIMA VALORACION 21/07/2023. SE SOLICITA SEGUIMIENTO EN HOSPITALIZACIÓN. PESO: 35.7 KG CM 1.65 CM IMC: 16

P8: ANEMIA MICROCITICA HIPOCROMICA. ASOCIADA A ENFERMEDAD NEOPLASICA. CON REPERCUSION HEMODINAMICA, SIN HIPERLACTATEMIA. EN EMERGENCIA SE INDICA TRANSFUSION DE PAQUETE GLOBULAR. SIN COMPLICACIONES. HB 2/8/23 8.6 HTO 26% VCM: 85.9

P9: TRASTORNO ANSIOSO. VALORADO POR PSIQUIATRIA EN ESTA HOSPITALIZACION, EN TRATAMIENTO CON FLUOXETINA Y CONTROL EN 40 DIAS.


S. AL MOMENTO NO REFIERE MOLESTIA ALGUNA.


O.

ECOG 3 IK: 50

TA:96/57 (70) FC: 106 LPM FR: 20 RPM T 36.6°C SATO2: 94% FIO2 0.21 PESO 35KG TALLA 1.56 M IMC 16  
I: 2631 E: 1500 BH: +1131 GU: 1.8 ML/KG/H

PACIENTE CAQUETICA. CONSCIENTE, ORIENTADA, AFEBRIL, GLASGOW 15, NO SIGNOS DE FOCALIDAD NEUROLOGICA. OJOS PUPILAS ISOCORICAS NORMORREACTIVAS. ESCLERAS ANICTERICAS. BOCA, MUCOSAS SECAS, LENGUA SABURRAL CUELLO NO ADENOPATIAS, NO INGURGITACION YUGULAR. TORAX EXPANSIBILIDAD CONSERVADA. CORAZON RUIDOS RITMICOS, NORMOFONETICOS. PULMONES MURMULLO VESICULAR CONSERVADO. NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS. ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, DOLOR A LA PALPACION A NIVEL DE HIPOGASTRIO. RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES. NO PERITONISMO. COLOSTOMIA FUNCIONANTE REGION LUMBAR: PRESENCIA DE NEFROSTOMIAS, PRODUCTIVA BILATERAL. ÚLCERA SACRA CUBIERTA CON APOSITO MANCHADO. REGION GENITAL. EXTREMIDADES. FUERZA Y SENSIBILIDAD CONSERVADA. NO EDEMAS

  
SOLCA Núcleo de Quito  
Dra. Mireya vega Egas  
INTERNISTA  
1708504905

  
SOLCA Núcleo de Quito  
Dr. Roque Pilataxi  
MEDICO RESIDENTE  
C.R. 1721024905

Fecha : 06-AGO-2023 05:58:00 H.C. : 300514 Paciente: CHAVEZ SERRANO ANDREA ESTEFANIA  
Médico : MD@R PILATAXI FERNANDEZ ROQUE SEBASTIAN  
MEDICO CIRUJANO - CC: 1721024048

**Evolución:**


**\*CONTINUA NOTA EVOLUCION\***


ANÁLISIS: PACIENTE CON LOS DIAGNOSTICOS DESCRITOS, INGRESA POR REAGUDIZACION DE SU ENFERMEDAD RENAL CRONICA EN RELACION A PIELONEFRITIS, AL MOMENTO EN CURSO DE ANTIBIOTICOTERAPIA. ADEMAS CUADRO DE DOLOR ONCOLOGICO NO CONTROLADO EN TRATAMIENTO CON ANALGESIA BIMODAL CON ADECUADO CONTROL AL MOMENTO. POR ANTECEDENTE DE ULCERA POR PRESION GIV SE ENCUENTRA EN SEGUIMIENTO POR CLINICA DE HERIDAS. PACIENTE AL MOMENTO EN REGULARES CONDICIONES. SE PRESENTÓ CASO CLÍNICO DE LA PACIENTE EN PASE DE VISITA GENERAL, EN DONDE SE LLEGA A LA CONCLUSIÓN QUE POR EL ESTADO CLINICO DE LA PACIENTE NO SE BENEFICIA DE TRATAMIENTO SISTEMICO, POR LO QUE DEBERA SER EVALUADA POR MEDICO ONCÓLOGO A CARGO PARA POSIBILIDAD DE PASE A CUIDADOS PALIATIVOS.

**PLAN:**

- LABORATORIO CONTROL 07/08/2023 7 AM.
- CONTINUAR ANTIBIOTICOTERAPIA
- ANALGESIA BIMODAL, MODIFICAR SEGÚN REQUERIMIENTO
- HEMOCULTIVO X3 2/8/23 PENDIENTE REPORTE
- SEGUIMIENTO A TERAPIA DEL DOLOR - CUIDADOS PALIATIVOS
- SEGUIMIENTO A CLINICA DE HERIDAS
- SEGUIMIENTO POR NUTRICION
- COMUNICAR NOVEDADES

DRA. VEGA MIREYA MSP 1708504905  
MD TRATANTE DE MEDICINA INTERNA  
MD. ROQUE PILATAXI CI1721024048  
MEDICO RESIDENTE

  
SOLCA Núcleo de Quito  
Dra. Mireya vega Egas  
INTERNISTA  
1708504905

  
SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Dr. Roque Pilataxi  
Médico Residente  
C.C. 1721024048



Fecha : 05-AUG-2023 04:47:00 H.C. : 300514 Paciente: CHAVEZ SERRANO ANDREA ESTEFANIA  
Médico : MD#C ROSALES CEVALLOS ALEXANDRA ELIZABETH  
MEDICO - CC: 0803469527

Evolución: EVOLUCION AM

FEMENINO DE 34 AÑOS DE EDAD

PO: CANCER DE CERVIX ESTADIO IIIC2 (PROGRESIÓN)  
RECIBIÓ TRATAMIENTO DE RADIOTERAPIA HEMOSTATICA. HIPOFRACCIONADA. 12GY,  
POSTERIORMENTE 37.8GY SOBRE PELVIS Y RETROPERITONEO INFERIOR Y 12.6GY SOBRE  
RETROPERITONEO INFERIOR HASTA 08/03/2023. SIN CONDICIONES PARA BRAQUITERAPIA POR POCA  
RESPUESTA. SE PROGRAMA BNOOST 20GY SOBRE LESION RESIDUAL Y MARGENES, DESDE EL 3/04/23  
HASTA EL 15/04/23.

QUIMIOTERAPIA ESQUEMA CARBOPLATINO AUC 2 EL 12/1/23 C1

SE PRESENTÓ CASO CLÍNICO DE LA PACIENTE EN PASE DE VISITA GENERAL, EN DONDE SE LLEGA A LA  
CONCLUSIÓN QUE POR EL ESTADO CLINICO DE LA PACIENTE NO SE BENEFICIA DE TRATAMIENTO  
SISTEMICO, POR LO QUE DEBERA SER EVALUADA POR MEDICO ONCÓLOGO A CARGO PARA  
POSIBILIDAD DE PASE A CUIDADOS PALIATIVOS.

P1: ENFERMEDADA RENAL CRONICA ESTADIO V: DIAGNOSTICADA EN DICIEMBRE DEL 2022 DE  
ETIOLOGIA OBSTRUCTIVA TUMORAL ES PORTADORA DE NEFROSTOMIA IZQUIERDA DESDE DICIEMBRE  
2022 Y DE NEFROSTOMIA DERECHA DESDE MARZO/23.  
EN SEGUIMIENTO POR NEFROLOGIA QUIEN EN ULTIMA VALORACION EL 08/06/23 CONSIDERA RETIRO DE  
NEFROSTOMIA DERECHA POR CUADRO INFECCIOSO, PERO NO SE REALIZA POR BUENA EVOLUCIÓN  
CLINICA.

AL MOMENTO CON CUADRO DE REAGUDIZACION EN POSIBLE RELACION A FOCO INFECCIOSO.

CREATININA DE INGRESO: 1.75 CLEARANCE 37.07

GSA: PH 7.42 PCO2 24 PO2 77 HCO3 15.6 LAC 1.4

ECO MAYO/23: RIÑÓN DERECHO SIN SIGNOS DE DILATACIÓN PIELOCALICIAL.

RIÑÓN IZQUIERDO CON SIGNOS ECOGRÁFICOS DE DOBLE SISTEMA PIELOCALICIAL COMO VARIANTE  
ANATÓMICA CON DILATACIÓN PIELOCALICIAL IMPORTANTE (GRADO III DEL SISTEMA PIELOCALICIAL  
SUPERIOR Y DILATACIÓN DE SU RESPECTIVO URÉTER.

MANTENEMOS MANEJO CLINICO CON HIDRATACION

04.08.2023: CREA 1.54 ACLA CREA: 43.58ML/MIN/1.73M2 UREA 46

P2: PIELONEFRITIS: EMO CONTAMINADO, POR CLINICA DE PACIENTE FIEBRE Y PORTADORA DE  
NEFROSTOMIAS CON ANTECEDENTE DE ULTIMO UROCULTIVO 6/23 E. COLI MS

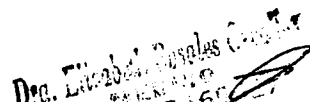
AL EXAMEN FÍSICO NO SIGNOS DE INFECCION EN SITIO DE INSERCIÓN DE NEFROSTOMIAS, ORINA CON  
DETRITUS

Examen Físico:

**SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
05/08/2023	AV	Prescripción Médica Hospitalización

  
SOLCA Núcleo de Quito  
Dra. Mireya Vega Egas  
INTERNISTA  
1708504905

  
Dra. Elizabeth Rosales Cevallos  
MEDICO  
GRI-DB03-160

LEUCOCITOS 27 770 NEUTROFILOS 25826 PCR 235 SOFA 2 PUNTOS.  
EN HOSPITALIZACION RECIBE CEFTRIAXONA Y RECIBE AL ALTA CON TMP-SMZ Y CEFUROXIMA, LA CUAL TOMA HASTA EL 16/06/23.  
SE INICIA ANTIBIOTICOTERAPIA EMPÍRICA EN BASE A PIP/TAZ; EL DÍA DE AYER SE RECIBE REPORTE DE CULTIVOS DE NEFROSTOMIA DERECHA: E. COLI AMPC SENSIBLE A MERO (CIM < 0.25) Y CULTIVO DE NEFROSTOMIA IZQUIERDA: KLEBSIELLA PNEUMONIAE BLEE \*SENSIBLE A MERO (CIM < 0.25). RESISTENTE A PIPERAZILINA TAZOBACTAM. POR LO QUE SE ROTA A ANTIBIOTICOTERAPIA DIRIGIDA A BASE DE MEROPENEM, EL DÍA DE HOY CURSA SU SEGUNDO DÍA.

P3: FISTULA RECTOVAGINAL EVIDENCIADA POR SALIDA DE HECES POR VAGINA. PARA LO CUAL FUE SOMETIDA A LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA + COLOSTOMIA TIPO HARTMANN. MANTIENE COLOSTOMIA PRODUCTIVA.

P4: DOLOR ONCOLÓGICO CONTROLADO: A SU INGRESO DOLOR ABDOMINO-PELVICO INTENSO PARA LO QUE SE ROTA OPIOIDE, AL MOMENTO EN TRATAMIENTO CON ANALGESIA DE 3ER ESCALÓN+ NEUROMODULADOR. EN SEGUIMIENTO POR TERAPIA DEL DOLOR, EL DÍA DE HOY CON ADECUADO CONTROL.

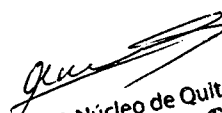
P5: ANTECEDENTE DE HIPERTENSION ARTERIAL DIAGNOSTICADA EN OCTUBRE 2020, EN MANEJO CON ENALAPRIL 20MG QD. ROTADO A AMLODIPINA POR IRC DESDE FEB/23 AL MOMENTO NO TRATAMIENTO FARMACOLOGICO POR CIFRAS TENSIONALES EN LIMITE.


P6: ULCERA POR PRESION GRADO IV: EN CONTROL POR CONSULTA EXTERNA POR CLÍNICA DE HERIDAS Y MANTIENE CURACIONES BISEMANALES (LUNES Y JUEVES). EN SEGUIMIENTO POR CLINICA DE HERIDAS.

P7: DESNUTRICION PROTEICO CALORICA + HIPOALBUMINEMIA + PERDIDA DE PESO SEVERO: EN SEGUIMIENTO POR NUTRICION CONSULTA EXTERNA ULTIMA VALORACION 21/07/2023. SE SOLICITA SEGUIMIENTO EN HOSPITALIZACIÓN.  
PESO: 35.7 KG CM 1.65 CM IMC: 16

P8: ANEMIA MICROCITICA HIPOCROMICA. ASOCIADA A ENFERMEDAD NEOPLASICA. CON REPERCUSION HEMODINAMICA, SIN HIPERLACTATEMIA. EN EMERGENCIA SE INDICA TRANSFUSION DE PAQUETE GLOBULAR, SIN COMPLICACIONES. HB 2/8/23 8.6 HTO 26% VCM: 85.9

S. PACIENTE AL MOMENTO REFIERE SENTIRSE MEJOR, METEORISMO HA CEDIDO

  
SOLCA Núcleo de Quito  
Dra. Mireya vega Egas  
INTERNISTA  
1708504905

  
Dra. Elvira Rosales  
C.I. 0803711111

**Fecha :** 05-AUG-2023 05:42:00 **H.C. :** 300514 **Paciente:** CHAVEZ SERRANO ANDREA ESTEFANIA  
**Médico :** MD#C ROSALES CEVALLOS ALEXANDRA ELIZABETH  
 MEDICO - CC: 0803469527

**Evolución:** CONTINÚA EVOLUCIÓN AM

O.

ECOG 3 IK: 50

TA: 99/52 FC: 126 LPM FR: 19 RPM T 37 °C SATO2: 90% FIO2 0.21 PESO 35.7 KG

APROX TALLA 1.56 M IMC 16

I: 1739 E: ND. 700 NI: 300 BH: +739 GU: 1.1 ML/KG/H

PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADA, AFEBRIL, GLASGOW 15. NO SIGNOS DE FOCALIDAD NEUROLOGICA. OJOS PUPILAS ISOCORICAS NORMORREACTIVAS. ESCLERAS ANICTERICAS. BOCA. MUCOSAS SECAS, LENGUA SABURRAL CUELLO NO ADENOPATIAS, NO INGURGITACION YUGULAR. TORAX EXPANSIBILIDAD CONSERVADA. CORAZON RUIDOS RITMICOS, NORMOFONETICOS. PULMONES MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS. ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, DOLOR A LA PALPACION A NIVEL DE HIPOGASTRIO, RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES, NO PERITONISMO. COLOSTOMIA FUNCIONANTE  
 REGION LUMBAR: PRESENCIA DE NEFROSTOMIAS, PRODUCTIVA BILATERAL, ÚLCERA SACRA CUBIERTA CON APOSITO MANCHADO. REGION GENITAL. SALIDA DE ESCASA MATERIA FECAL POR CANAL VAGINAL. EXTREMIDADES, FUERZA Y SENSIBILIDAD CONSERVADA, NO EDEMAS

ANÁLISIS: PACIENTE CON LOS DIAGNOSTICOS DESCRITOS. INGRESA POR REAGUDIZACION DE SU ENFERMEDAD RENAL CRONICA EN RELACION A PIELONEFRITIS. AL MOMENTO EN CURSO DE ANTIBIOTICOTERAPIA. ADEMAS CUADRO DE DOLOR ONCOLOGICO NO CONTROLADO EN TRATAMIENTO CON ANALGESIA BIMODAL CON ADECUADO CONTROL AL MOMENTO. POR ANTECEDENTE DE ULCERA POR PRESION GIV SE ENCUENTRA EN SEGUIMIENTO POR CLINICA DE HERIDAS. PACIENTE AL MOMENTO EN REGULARES CONDICIONES, SE PRESENTÓ CASO CLÍNICO DE LA PACIENTE EN PASE DE VISITA GENERAL, EN DONDE SE LLEGA A LA CONCLUSIÓN QUE POR EL ESTADO CLINICO DE LA PACIENTE NO SE BENEFICIA DE TRATAMIENTO SISTEMICO, POR LO QUE DEBERA SER EVALUADA POR MEDICO ONCÓLOGO A CARGO PARA POSIBILIDAD DE PASE A CUIDADOS PALIATIVOS.

**Examen Físico:** PLAN:

- CONTINUAR ANTIBIOTICOTERAPIA
- ANALGESIA BIMODAL, MODIFICAR SEGÚN REQUERIMIENTO
- RX DE TÓRAX 02/08/23 PENDIENTE REPORTE
- HEMOCULTIVO X3 2/8/23 PENDIENTE REPORTE
- SEGUIMIENTO A TERAPIA DEL DOLOR - CUIDADOS PALIATIVOS
- SEGUIMIENTO A CLINICA DE HERIDAS
- SEGUIMIENTO POR NUTRICION
- ÓDENES DE PSIQUIATRÍA
- COMUNICAR NOVEDADES

DRA. VEGA MIREYA MSP 1708504905

MD TRATANTE DE MEDICINA INTERNA

MD. ELIZABETH ROSALES PG. CUIDADOS PALIATIVOS MSP 0803469527

*SOLCA Núcleo de Quito*  
*Dra. Mireya vega Egas*  
 INTERNISTA  
 1708504905

*Dr. Elizabeth Rosales Cevallos*  
 MEDICO  
 C.I. 0803469527

Fecha : 04-AUG-2023 11:51:00 H.C. : 300514 Paciente: CHAVEZ SERRANO ANDREA ESTEFANIA  
Médico : MDÜY ECHEVERRIA SAAVEDRA JOSE FRANCISCO  
MEDICO CIRUJANO - CC: 0802689802

**Evolución:** NOTA MEDICA - PASE DE VISITA GENERAL

SE PRESENTO CASO CLINICO DE LA PACIENTE EN PASE DE VISITA GENERAL. EN DONDE SE LLEGA A LA CONCLUSION QUE POR EL ESTADO CLINICO DE LA PACIENTE NO SE BENEFICIA DE TRATAMIENTO SISTEMICO. POR LO QUE DEBERA SER EVALUADA POR MEDICO ONCOLOGO A CARGO PARA POSIBILIDAD DE PASE A CUIDADOS PALIATIVOS.

DRA. MIREYA VEGA MSP 1708504905 MEDICINA INTERNA  
MD. JOSE ECHEVERRIA MSP 0802689802 MEDICO RESIDENTE

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dr. Jose Echeverria  
MEDICO RESIDENTE  
C.I.: 0802689802

SOLCA Núcleo de Quito  
Dra. Mireya vega Egas  
INTERNISTA  
1708504905

Fecha : 04-AUG-2023 11:13:00 H.C. : 300514 Paciente: CHAVEZ SERRANO ANDREA ESTEFANIA  
Médico : MD@R PILATAXI FERNANDEZ ROQUE SEBASTIAN  
MEDICO CIRUJANO - CC: 1721024048

Evolución: NOTA MEDICA

FEMENINO DE 34 AÑOS DE EDAD

DG: CANCER DE CÉRVIX ESTADIO IIIC2 EN PROGRESION DE ENFERMEDAD + ENFERMEDAD RENAL CRONICA REAGUDIZADA (OBSTRUCTIVA) PORTADOR DE NEFROSTOMIAS BILATERALES + INFECCIÓN DE TRACTO URINARIO (DC PIELONEFRITIS) + FISTULA RECTOVAGINAL + PORTADOR DE COLOSTOMIA + ULCERA POR PRESION GRADO IV + DESNUTRICION PROTEICO CALORICA + PERDIDA DE PESO SEVERO + DOLOR ONCOLOGICO NO CONTROL  
MOTIVO DE INGRESO: FIEBRE

S: AL MOMENTO REFIERE MEJOR CONTROL DE DOLOR.

O: NO DIFIERE DEL PREVIO  
ECOG:3

A: PACIENTE FEMENINA CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS. AL MOMENTO CON CUADRO DE INFECCION TRACTO URINARIO. CON REPOSTES DE CULTIVOS DE NEFROSTOMIA DERECHA: E. COLI AMPC SENSIBLE A MERO (CIM < 0.25) Y CULTIVO DE NEFROSTOMIA IZQUIERDA: KLEBSIELLA PENUMONIAE BLEE \*SENSIBLE A MERO (CIM < 0.25). RESISTENTE A PIPERAZILINA TAZOBACTAM. POR LO QUE SE SE DECIDE ROTAR ANTIBIOTICORETAPIA YA DIRIGIDA.

PLAN:  
- ADENDUM INDICACIONES

DRA. VEGA  
MEDICINA INTERNA  
MD ROQUE PILATAXI MSP 1721024048  
MEDICO RESIDENTE

**SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
04/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

RECIBIDO DE CMHC  
Dr. Roque Pilataxi  
Médico Residente  
M.C. 1721024048

SOLCA Núcleo de Quito  
Dra. Mireya vega Egas  
INTERNISTA  
1708504905

Fecha : 04-AGO-2023 07:09:00 H.C. : 300514 Paciente: CHAVEZ SERRANO ANDREA ESTEFANIA  
Médico : MDÜY ECHEVERRIA SAAVEDRA JOSE FRANCISCO  
MEDICO CIRUJANO - CC: 0802689802

**Evolución:** EVOLUCION AM

FEMENINO DE 34 AÑOS DE EDAD

DH:2

ANTECEDENTES PERSONALES PERSONALES:

CLINICOS:

HIPERTENSION ARTERIAL DIAGNOSTICADA A LOS 33 AÑOS, (OCTUBRE 2020) EN TRATAMIENTO  
ENALAPRIL 20 MG VIA ORAL CADA DIA NO TOMA MEDICACION DESDE POR CIFRAS TENSIONES  
NORMALES

TRASTORNO DE ANSIEDAD - DEPRESIÓN

PORTADORA DEN NEFROSTOMIAS BILATERALES POR ENFERMEDAD RENAL CRONICA OBSTRUCTIVA

QUIRURGICOS:

COLECISTECTOMIA POR LITIASIS VESICULAR HACE 4 AÑOS.

LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA + COLOSTOMIA TIPO HARTMANN + BIOPSIA DE CERVIX EL 06/06/2023

DG: CANCER DE CÉRVIX ESTADIO IIIC2 EN PROGRESION DE ENFERMEDAD + ENFERMEDAD RENAL  
CRONICA REAGUDIZADA (OBSTRUCTIVA) PORTADOR DE NEFROSTOMIAS BILATERALES + INFECCIÓN  
DE TRACTO URINARIO (DC PIELONEFRITIS) + FISTULA RECTOVAGINAL + PORTADOR DE COLOSTOMIA +  
ULCERA POR PRESION GRADO IV + DESNUTRICION PROTEICO CALORICA + PERDIDA DE PESO SEVERO +  
DOLOR ONCOLOGICO NO CONTROL

MOTIVO DE INGRESO: FIEBRE

ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE REFIERE QUE DESDE HACE 48 HORAS

APROXIMADAMENTE PRESENTA ALZA TERMICA HASTA 40°C, ASOCIADO A DOLOR LUMBAR Y PELVICO,  
DE MODERADA INTENSIDAD EVA 7/10, POR LO QUE ACUDE A VALORACION.

**Examen Físico:** PO: CANCER DE CERVIX ESTADIO IIIC2 (PROGRESIO)

RECIBIÓ TRATAMIENTO DE RADIOTERAPIA HEMOSTATICA, HIPOFRACCIONADA, 12GY,  
POSTERIORMENTE 37.8GY SOBRE PELVIS Y RETROPERITONEO INFERIOR Y 12.6GY SOBRE  
RETROPERITONEO INFERIOR HASTA 08/03/2023. SIN CONDICIONES PARA BRAQUITERAPIA POR POCA  
RESPUESTA, SE PROGRAMA BNOOST 20GY SOBRE LESION RESIDUAL Y MARGENES. DESDE EL 3/04/23  
HASTA EL 15/04/23.

QUIMIOTERAPIA ESQUEMA CARBOPLATINO AUC 2 EL 12/1/23 C1

PI: ENFERMEDADA RENAL CRONICA ESTADIO V DE ORIGEN OBSTRUCTIVA , DIAGNOSTICADA EN  
DICIEMBRE DEL 2022 DE ETIOLOGIA OBSTRUCTIVA TUMORAL ES PORTADORA DE NEFROSTOMIA  
IZQUIERDA DESDE DICIEMBRE 2022 Y DE NEFROSTOMIA DERECHA DESDE MARZO/23.

EN SEGUIMIENTO POR NEFROLOGIA QUIEN EN ULTIMA VALORACION EL 08/06/23 CONSIDERA RETIRO DE  
NEFROSTOMIA DERECHA POR CUADRO INFECCIOSO, PERO NO SE REALIZA POR BUENA EVOLUCIÓN  
CLINICA.

AL MOMENTO CON CUADRO DE REAGUDIZACION EN POSIBLE RELACION A FOCO INFECCIOSO.

CREATININA DE INGRESO: 1.75 CLEARANCE 37.07

GSA: PH 7.42 PCO2 24 PO2 77 HCO3 15.6 LAC 1.4

ECO MAYO/23: RIÑÓN DERECHO SIN SIGNOS DE DILATACIÓN PIELOCALICIAL.

RIÑÓN IZQUIERDO CON SIGNOS ECOGRÁFICOS DE DOBLE SISTEMA PIELOCALICIAL COMO VARIANTE  
ANATÓMICA CON DILATACIÓN PIELOCALICIAL IMPORTANTE (GRADO III DEL SISTEMA PIELOCALICIAL  
SUPERIOR Y DILATACIÓN DE SU RESPECTIVO URÉTER.


MANTENEMOS MANEJO CLINICO CON HIDRATACION

**SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
04/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

**SOLICITUDES DE EXAMEN**

Fecha	Clave	Descripción
04/08/2023	2955276	EXAMEN DE SANGRE

  
SOLCA Núcleo de Quito  
Dra. Mireya Vega Egas  
INTERNISTA  
1708504905

SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Dr. Jose Echeverria  
MÉDICO RESIDENTE  
C.I.: 0802689802

Fecha : 04-AGO-2023 07:27:00 H.C. : 300514 Paciente: CHAVEZ SERRANO ANDREA ESTEFANIA  
Médico : MDÜY ECHEVERRIA SAAVEDRA JOSE FRANCISCO  
MEDICO CIRUJANO - CC: 0802689802

**Evolución:** CONTINUA NOTA 2/3

P2: PIELONEFRITIS:

EMO CONTAMINADO, POR CLINICA DE PACIENTE FIEBRE Y PORTADORA DE NEFROSTOMIAS CON ANTECEDENTE DE ULTIMO UROCULTIVO 6/23 E. COLI MS

EXAMEN FISICO: NO SIGNOS DE INFECCION EN SITIO DE INSERCIÓN DE NEFROSTOMIAS, ORINA CON DETRITUS

LEUCOCITOS 27 770 NEUTROFILOS 25826 PCR 235 SOFA 2 PUNTOS.

EN HOSPITALIZACION RECIBE CEFTRIAXONA Y RECIBE AL ALTA CON TMP-SMZ Y CEFUROXIMA, LA CUAL TOMA HASTA EL 16/06/23.

SE INICIA ANTIBIOTICOTERAPIA EN BASE A PIP/TAZ. SE TOMA UROCULTIVOS + HEMOCULTIVOS PD REPORTE

P3: FISTULA RECTOVAGINAL EVIDENCIADA POR SALIDA DE HECES POR VAGINA. PARA LO CUAL FUE SOMETIDA A LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA + COLOSTOMIA TIPO HARTMANN  
EXAMEN FÍSICO: COLOSTOMIA PRODUCTIVA.

P4: DOLOR ONCOLÓGICO CONTROLADO EN SEGUIMIENTO POR TERAPIA DEL DOLOR, ULTIMA VALORACION EL 27/07/2023 EN MANEJO CON AMITRIPTILINA, NEUROMODULADOR Y MORFINA (SC). INDICA COLOCARSE DOS RESCATES AL DIA.

A SU INGRESO PRESENTA DOLOR ABDOMINO-PELVICO, QUE CEDE PARCIALMENTE ANALGESIA INSTRAUURADA EN EMERGENCIA.

SE SEGUIRAN INDICACIONES POR T.DOLOR

P5: ANTECEDENTE DE HIPERTENSION ARTERIAL DIAGNOSTICADA EN OCTUBRE 2020, EN MANEJO CON ENALAPRIL 20MG QD. ROTADO A AMLODIPINA POR IRC DESDE FEB/23 AL MOMENTO NO TRATAMIENTO FARMACOLOGICO POR CIFRAS TENSIONALES EN LIMITE.

P6: ULCERA POR PRESION GRADO IV: EN CONTROL POR CONSULTA EXTERNA POR CLÍNICA DE HERIDAS Y MANTIENE CURACIONES BISEMANALES (LUNES Y JUEVES). SE SOLICITA INTERCONSULTA PARA SEGUIMIENTO DURANTE HOSPITALIZACION.

EF: EVIDENCIA DE APOSITOS MANCHADOS.

EN SEGUIMIENTO POR CLINICA DE HERIDAS

**Examen Físico:** P7: DESNUTRICION PROTEICO CALORICA + HIPOALBUMINEMIA + PERDIDA DE PESO SEVERO: EN SEGUIMIENTO POR NUTRICION CONSULTA EXTERNA ULTIMA VALORACION 21/07/2023 . SE SOLICITA SEGUIMIENTO EN HOSPITALIZACIÓN.

PESO: 35.7 KG CM 1.65 CM IMC: 16


P8: ANEMIA MICROCITICA HIPOCROMICA, ASOCIADA A ENFERMEDAD NEOPLASICA, CON REPERCUSION HEMODINAMICA, SIN HIPERLACTATEMIA, EN EMERGENCIA SE INDICA TRANSFUSION DE PAQUETE GLOBULAR, SIN COMPLICACIONES. HB 2/8/23 8.6 HTO 26% VCM: 85.9

S. ECOG 3, KARNOFSK5 50

TENSION ARTERIAL 95/58 MMHG FRECUENCIA CARDIACA 130 LPM FRECUENCIA RESPIRATORIA 18 RPM TEMPERATURA 36.2 °C SATURACION DE OXIGENO 90% PESO 35.7 KG APROX TALLA 1.56 M IMC 16.1:3237 E2250 BH+987 GU 2.2

PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADA, AFEBRIL, GLASGOW 15, NO SIGNOS DE FOCALIDAD NEUROLOGICA. OJOS PUPILAS ISOCORICAS NORMORREACTIVAS, ESCLERAS ANICTERICAS. BOCA, MUCOSAS SECAS, LENGUA SABURRAL CUELLO NO ADENOPATIAS, NO INGURGITACION YUGULAR. TORAX EXPANSIBILIDAD CONSERVADA. CORAZON RUIDOS RITMICOS, NORMOFONETICOS. PULMONES MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS. ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, DOLOR A LA PALPACION A NIVEL DE HIPOGASTRIO, RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES, NO PERITONISMO, COLOSTOMIA FUNCIONANTE

REGION LUMBAR: PRESENCIA DE NEFROSTOMIAS,PRODUCTIVA BILATERAL, ULULCERA SACRA CUBIERTA CON APOSITO MANCHADO. REGION GENITAL, SALIDA DE ESCASA MATERIA FECAL POR CANAL VAGINAL. EXTREMIDADES, FUERZA Y SENSIBILIDAD CONSERVADA, NO EDEMAS

  
SOLCA Núcleo de Quito  
Dra. Mireya Vega Egas  
INTERNISTA  
1708504905

SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Dr. Jose Echeverria  
MEDICO RESIDENTE  
C.I.: 054753302

Fecha : 04-AGO-2023 07:29:00 H.C. : 300514 Paciente: CHAVEZ SERRANO ANDREA ESTEFANIA  
Médico : MDÜY ECHEVERRIA SAAVEDRA JOSE FRANCISCO  
MEDICO CIRUJANO - CC: 0802689802

**Evolución:** CONTINUA NOTA 3/3  
ANALISIS: PACIENTE CON LOS DIAGNOSTICOS DESCRITOS, POR SU PARTE ONCOLOGICA EN ESPERA DE TRATAMIENTO SISTEMICO POSTERIOR A RECIBIR RADIOTERAPIA. INGRESA POR REAGUDIZACION DE SU ENFERMEDAD RENAL CRONICA EN POSIBLE RELACION A PROCESO INFECCIOSO URINARIO (POR ANTECEDENTE DE UROCULTIVO POSITIVO CON E COLI MS), AL MOMENTO EN CURSO DE ANTIBIOTICOTERAPIA. ADEMAS CUADRO DE DOLOR ONCOLOGICO NO CONTROLADO SE MODIFICA DOSIS Y ADMINISTRACION DE ANALGESIA DE TERCER ESCALON. POR ANTECEDENTE DE ULCERA POR PRESION GIV SE SOLICITA SEGUIMIENTO POR CLINICA DE HERIDAS PARA CONTINUAR CURACION PLANIFICADA PARA 3/8/23. PACIENTE AL MOMENTO EN REGULARES CONDICIONES, INGRESA PARA MANEJO CLINICO. SE SOLICITAN ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS.

**Examen Físico:** PLAN:  
- ANTIBIOTICOTERAPIA  
- HIDRATACIÓN ENDOVENOSA  
- RX DE TÓRAX 02/08/23 PENDIENTE REPORTE  
- UROCULTIVO DE NEFROSTOMIA DERECHA E IZQUIERDA 2/8/23 PENDIENTE REPORTE  
- HEMOCULTIVO X3 2/8/23 PENDIENTE REPORTE  
- LABORATORIO DE CONTROL 3/08/23 AM  
- INTERCONSULTA A TERAPIA DEL DOLOR - CUIDADOS PALIATIVOS  
- INTERCONSULTA A CLINICA DE HERIDAS  
- SEGUIMIENTO POR NUTRICION  
- INTERCONSUSLTA A PSIQUIATRIA  
-PD REALIZAR ECO RENAL BILATERAL  
- COMUNICAR NOVEDADES

MEDICINA INTERNA  
MD JOSE ECHEVERRIA 0802689802 MEDICO RESIDENTE

*que*  
SOLCA Núcleo de Quito  
Dra. Mireya vega Egas  
INTERNISTA  
1708504905

SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Dr. Jose Echeverria  
MEDICO RESIDENTE  
C.I.: 0802689802



Fecha : 04-AUG-2023 08:36:00 H.C. : 300514 Paciente: CHAVEZ SERRANO ANDREA ESTEFANIA  
Médico : MD01 CAMINO PROAÑO FIDEL ARMANDO  
ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA - CC: 1706885637 - LI F7 N21

**Evolución:**

RESPUESTA INTERCONSULTA PSIQUIATRIA  
PACIENTE DE 33 AÑOS DE EDAD, NACIDA Y RESIDENTE EN QUITO, SOLTERA VIVE CON PADRE Y MADRE PRIMERA DE CUATRO HERMANOS (H31-M30H23) OCUPACION TRABAJADORA SOCIAL EN ONG.  
APP: COLELAP HACE 4 AÑOS  
LEGRADO HACE 6 AÑOS  
DIAGNÓSTICO: CARCINOMA DE CERVIX ESCAMOCELULAR MODERADAMENTE DIFERENCIADO, INVASIVO REVISION DE LAMINILLAS HACE 3 MESES  
PACIENTE AL MOMENTO DE LA VALORACION SENTADA CON MOVIMIENTOS PASIVOS, REFIERE DOLOR DE ESCASA BIOTIPOASTENICA, FASCIES PALIDA, CONCIENTE ORIENTADA AUTO Y ALOPSIQUICAMENTE, DIALOGO ADECUADO EN TONO Y CONMTENIDO, SINTOMAS NEUROVEGETATIVOS (+/+++)  
APREHENSION, PREOCUPACION, LABILIDAD EMOCIONAL, SUEÑO ADECUADO (INICIO, MANTENIMEINTO Y DESPERTAR) CON ESPECTATIVA FUTURA NO TRASTORNOS MNESICOS NO SENSOPERCEPTIVOS.  
IDG: F41.1  
PLAN: PROTOCOLO II  
1. FLUOXETINA 20 MG TOMAR 1 CAPSULA EN EL DESAYUNO  
2. ALTA POR PSIQUIATRIA  
3. CONTROL EN 40 DIAS POR CONSULTA EXTERNA

**xamen Físico:**

PACIENTE AL MOMENTO DE LA VALORACION SENTADA CON MOVIMIENTOS PASIVOS, REFIERE DOLOR DE ESCASA BIOTIPOASTENICA, FASCIES PALIDA, CONCIENTE ORIENTADA AUTO Y ALOPSIQUICAMENTE, DIALOGO ADECUADO EN TONO Y CONMTENIDO, SINTOMAS NEUROVEGETATIVOS (+/+++)  
APREHENSION, PREOCUPACION, LABILIDAD EMOCIONAL, SUEÑO ADECUADO (INICIO, MANTENIMEINTO Y DESPERTAR) CON ESPECTATIVA FUTURA NO TRASTORNOS MNESICOS NO SENSOPERCEPTIVOS.

**SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
04/08/2023	C1	Prescripción Médica Hospitalización

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

Fecha : 04-AUG-2023 07:31:00 H.C. : 300514 Paciente: CHAVEZ SERRANO ANDREA ESTEFANIA  
Médico : MD\$K ESPINOZA CASTRO ANA VALERIA

**Evolución:**

NOTA MEDICA.  
SOLICITUD DE INTERCONSULTA A PSIQUIATRIA  
MOTIVO DE VALORACION: TRASTORNO DE ANSIEDAD Y DEPRESION

FEMENINA DE 34 AÑOS. CON DIAGNOSTICOS DE CANCER DE CÉRVIX ESTADIO IIIC2 EN PROGRESION DE ENFERMEDAD + ENFERMEDAD RENAL CRONICA REAGUDIZADA (OBSTRUCTIVA) PORTADOR DE NEFROSTOMIAS BILATERALES + INFECCIÓN DE TRACTO URINARIO (DC PIELONEFRITIS) + FISTULA RECTOVAGINAL + PORTADOR DE COLOSTOMIA + ULCERA POR PRESION GRADO IV + DESNUTRICION PROTEICO CALORICA + PERDIDA DE PESO SEVERA + DOLOR ONCOLOGICO NO CONTROLADO

PO: CANCER DE CERVIX ESTADIO IIIC2 EN PROGRESION DE ENFERMEDAD. RECIBE RADIOTERAPIA HEMOSTATICA (08/12/2022 - 10/12/2022): 12 GY EN 3 FRACCIONES. RECIBIÓ TRATAMIENTO DE RADIOTERAPIA HEMOSTATICA.HIPOFRACCIONADA, 12GY, POSTERIORMENTE 37.8GY SOBRE PELVIS Y RETROPERITONEO INFERIOR Y 12.6GY SOBRE RETROPERITONEO INFERIOR HASTA 08/03/2023. SIN CONDICIONES PARA BRAQUITERAPIA POR POCA RESPUESTA. SE PROGRAMA BNOOST 20GY SOBRE LESION RESIDUAL Y MARGENES, DESDE EL 3/04/23 HASTA EL 15/04/23. QUIMIOTERAPIA ESQUEMA CARBOPLATINO AUC 2 EL 12/1/23. PRIMER CICLO.

P1: ENFERMEDAD RENAL CRONICA ESTADIO V DE ORIGEN OBSTRUCTIVA AL MOMENTO CON CUADRO DE REAGUDIZACION EN POSIBLE RELACION A FOCO INFECCIOSO.CREATININA DE INGRESO: 1.75 CLEARANCE 37.07 GSA: PH 7.42 PCO2 24 PO2 77 HCO3 15.6 LAC 1.4 MANTENEMOS MANEJO CLINICO CON HIDRATACION.

P2: INFECCIÓN DE TRACTO URINARIO (ITU BILATERAL):  
POR CLINICA DE PACIENTE FIEBRE Y PORTADORA DE NEFROSTOMIAS CON ANTECEDENTE DE ULTIMO UROCULTIVO 6/23 E. COLI MS SE INICIA ANTIBIOTICOTERAPIA EN BASE A CEFTRIZAXONA. SE TOMA UROCULTIVOS PD REPORTE

**Examen Físico:**

S: PRESENTA EPISODIOS DE DOLOR CON NECESIDAD E RESCATES  
ECOG 3, KARNOFSKY 50

TA: 88/50 MMHG FC: 96 LPM FR: 20 RPM T: 36.4 °C SO2: 92% PESO 35.7 KG APROX TALLA 1.56 M  
PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADA. FEBRIL, GLASGOW 15, NO SIGNOS DE FOCALIDAD NEUROLOGICA. OJOS PUPILAS ISOCORICAS NORMORREACTIVAS, ESCLERAS ANICTERICAS. BOCA, MUCOSAS SECAS, LENGUA SABURRAL CUELLO NO ADENOPATIAS. NO INGURGITACION YUGULAR. TORAX EXPANSIBILIDAD CONSERVADA. CORAZON RUIDOS RITMICOS, NORMOFONETICOS. PULMONES MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS. ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, DOLOR A LA PALPACION A NIVEL DE HIPOGASTRIO, RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES, NO PERITONISMO. COLOSTOMIA FUNCIONANTE  
REGION LUMBAR: PRESENCIA DE NEFROSTOMIAS, CON SALIDA DE ORINA TURBIA, CON ABUNDANTES DETRITUS. BILATERALULCERA SACRA CUBIERTA CON APOSITO MANCHADO. REGION GENITAL, SALIDA DE ESCASA MATERIA FECAL POR CANAL VAGINAL. EXTREMIDADES, FUERZA Y SENSIBILIDAD CONSERVADA. NO EDEMAS

ANALISIS: PACIENTE CON LOS DIAGNOSTICOS DESCRITOS. POR SU PARTE ONCOLOGICA EN ESPERA DE TRATAMIENTO SISTEMICO POSTERIOR A RECIBIR RADIOTERAPIA. INGRESA POR REAGUDIZACION DE SU ENFERMEDAD RENAL CRONICA EN POSIBLE RELACION A PROCESO INFECCIOSO URINARIO (POR ANTECEDENTE DE UROCULTIVO POSITIVO CON E COLI MS), AL MOMENTO EN CURSO DE ANTIBIOTICOTERAPIA. ADEMAS CUADRO DE DOLOR ONCOLOGICO NO CONTROLADO SE MODIFICA DOSIS Y ADMINISTRACION DE ANALGESIA DE TERCER ESCALON. PACIENTE EN IRREGULARES CONDICIONES, PRESENTA EPISODIOS DE ANSIEDAD Y DEPRESION SE SOLICITA VALORACION POR ESPECIALIDAD

P: INTERCONSULTA A PSIQUIATRIA

DR. ANDRES ARIAS MSP: 1718809203  
MD TRATANTE DE MEDICINA INTERNA

VALERIA ESPINOZA. - MSP:1314871052  
MD PG DE CUIDADOS PALITIVOS.

  
SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dr. Andres Arias Casierra  
MEDICINA INTERNA  
C.I.: 1718809203

Fecha : 04-AUG-2023 10:56:00 H.C. : 300514 Paciente: CHAVEZ SERRANO ANDREA ESTEFANIA  
Médico : MDA5 CERVANTES VELEZ MARIA CRISTINA  
MASTER UNIVERSITARIO EN ATENCION Y CUIDADOS PALIATIVOS - CC:  
1709797078 - L2U F59 N178

Evolución: CONTINUA EVOLUCION.

ANALISIS: PACIENTE FEMENINO DE LA TERCERA DECADA DE LA VIDA CON LOS DIAGNOSTICOS ANTES DESCRITOS, QUIEN INGRESA POR ALZA TERMICA ASOCIADO A INFECCION DE VIAS URINARIAS MANTIENE TRATAMIENTO ANTIBIOTICO PENDIENTE RESULTADOS DE UROCULTIVO, EN CUANTO A CUADRO DE DOLOR SINTOMATOLOGIA CONTROLADA CON ANALGESIA DE TERCER ESCALON CON BUENA RESPUESTA, MANTENEMOS DOSIS INSTAURADAS CON ANTERIORIDAD Y CONTINUAREMOS EN SEGUIMIENTO.

PLAN: OPIOIDE DE TERCER ESCALON EN INFUSION CONTINUA (RETITULACION DE ANALGESIA)  
MANTENEMOS NEURMODULACION

DRA MARIA CERVANTES  
1709797078  
TERAPIA DE DOLOR // CUIDADOS PALIATIVOS.

SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Dra. Mercedes Díaz  
INTERNISTA  
C.I: 0801893698

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

Fecha : 04-AUG-2023 08:47:00 H.C. : 300514 Paciente: CHAVEZ SERRANO ANDREA ESTEFANIA  
Médico : MDA5 CERVANTES VELEZ MARIA CRISTINA  
MASTER UNIVERSITARIO EN ATENCION Y CUIDADOS PALIATIVOS - CC:  
1709797078 - L2U F59 N178

**Evolución:** EVOLUCION AM TERAPIA DE DOLOR  
FEMENINO DE 34 AÑOS DE EDAD  
PO: CANCER DE CERVIX ESTADIO IIIC2 (PROGRESIO)  
RECIBIÓ TRATAMIENTO DE RADIOTERAPIA HEMOSTATICA. HIPOFRACCIONADA, 12GY,  
POSTERIORMENTE 37.8GY SOBRE PELVIS Y RETROPERITONEO INFERIOR Y 12.6GY SOBRE  
RETROPERITONEO INFERIOR HASTA 08/03/2023. SIN CONDICIONES PARA BRAQUITERAPIA POR POCA  
RESPUESTA, SE PROGRAMA BNOOST 20GY SOBRE LESION RESIDUAL Y MARGENES, DESDE EL 3/04/23  
HASTA EL 15/04/23.  
QUIMIOTERAPIA ESQUEMA CARBOPLATINO AUC 2 EL 12/1/23 C1  
P1: ENFERMEDAD RENAL CRONICA ESTADIO V DE ORIGEN OBSTRUCTIVA , DIAGNOSTICADA EN  
DICIEMBRE DEL 2022 DE ETIOLOGIA OBSTRUCTIVA TUMORAL ES PORTADORA DE NEFROSTOMIA  
IZQUIERDA DESDE DICIEMBRE 2022 Y DE NEFROSTOMIA DERECHA DESDE MARZO/23. EN SEGUIMIENTO  
POR NEFROLOGIA QUIEN EN ULTIMA VALORACION EL 08/06/23 CONSIDERA RETIRO DE NEFROSTOMIA  
DERECHA POR CUADRO INFECCIOSO. PERO NO SE REALIZA POR BUENA EVOLUCIÓN CLINICA.  
AL MOMENTO CON CUADRO DE REAGUDIZACION EN POSIBLE RELACION A FOCO  
INFECCIOSO. CREATININA DE INGRESO: 1.75 CLEARANCE 37.07  
GSA: PH 7.42 PCO2 24 PO2 77 HCO3 15.6 LAC 1.4  
P2: INFECCIÓN DE TRACTO URINARIO (ITU BILATERAL): DC PIELONEFRITIS: EMO CONTAMINADO, POR  
CLINICA DE PACIENTE FIEBRE Y PORTADORA DE NEFROSTOMIAS CON ANTECEDENTE DE ULTIMO  
UROCULTIVO 6/23 E. COLI MS  
EXAMEN FISICO: NO SIGNOS DE INFECCION EN SITIO DE INSERCIÓN DE NEFROSTOMIAS, ORINA CON  
DETRITUS  
LEUCOCITOS 27 770 NEUTROFILOS 25826 PCR 235 SOFA 2 PUNTOS.  
EN HOSPITALIZACION RECIBE CEFTRIAXONA Y RECIBE AL ALTA CON TMP-SMZ Y CEFUROXIMA, LA  
CUAL TOMA HASTA EL 16/06/23.  
SE INICIA ANTIBIOTICOTERAPIA EN BASE A CEFTRIZAXONA. SE TOMA UROCULTIVOS + HEMOCULTIVOS  
PD REPORTE  
P3: FISTULA RECTOVAGINAL EVIDENCIADA POR SALIDA DE HECES POR VAGINA. PARA LO CUAL FUE  
SOMETIDA A LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA + COLOSTOMIA TIPO HARTMANN 06/2023.  
P4: DOLOR ONCOLÓGICO PARCIALMENTE CONTROLADO POR LO QUE AMERITA RETITULACION DE  
OPIOIDE.

**Examen Físico:** P5: ANTECEDENTE DE HIPERTENSION ARTERIAL DIAGNOSTICADA EN OCTUBRE 2020, EN MANEJO CON  
ENALAPRIL 20MG QD. ROTADO A AMLODIPINA POR IRC DESDE FEB/23 AL MOMENTO NO TRATAMIENTO  
FARMACOLOGICO POR CIFRAS TENSIONALES EN LIMITE.  
P6: ULCERA POR PRESION GRADO IV: EN CONTROL POR CONSULTA EXTERNA POR CLÍNICA DE HERIDAS  
Y MANTIENE CURACIONES BISEMANALES  
P7: DESNUTRICION PROTEICO CALORICA + HIPOALBUMINEMIA + PERDIDA DE PESO SEVERO: EN  
SEGUIMIENTO POR NUTRICION CONSULTA EXTERNA ULTIMA VALORACION 21/07/2023. SE SOLICITA  
SEGUIMIENTO EN HOSPITALIZACIÓN.  
PESO: 35.7 KG CM 1.65 CM IMC: 16  
P8: ANEMIA MICROCITICA HIPOCROMICA, ASOCIADA A ENFERMEDAD NEOPLASICA, CON REPERCUSION  
HEMODINAMICA, SIN HIPERLACTATEMIA. AMERITA TRANSFUSION DE HEMODERIVADOS 1 CG.  
S. REFIERE LEVE DOLOR EN REGION DE ABDOMEN.  
TENSION ARTERIAL 95/58 MMHG FRECUENCIA CARDIACA 130 LPM FRECUENCIA RESPIRATORIA 18 RPM  
TEMPERATURA 36.2 °C SATURACION DE OXIGENO 90% PESO 35.7 KG APROX TALLA 1.56 M IMC 16 I:3237  
E2250 BH+987 GU 2.2  
PACIENTE CONSCIENTE. ORIENTADA. AFEBRIL, GLASGOW 15. NO SIGNOS DE FOCALIDAD NEUROLOGICA.  
OJOS PUPILAS ISOCORICAS NORMORREACTIVAS, ESCLERAS ANICTERICAS. TORAX EXPANSIBILIDAD  
CONSERVADA. CORAZON RUIDOS RITMICOS, NORMOFONETICOS. PULMONES MURMULLO VESICULAR  
CONSERVADO ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, DOLOR A LA PALPACION A NIVEL DE HIPOGASTRIO,  
RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES, NO PERITONISMO, COLOSTOMIA FUNCIONANTE REGION LUMBAR:  
PRESENCIA DE NEFROSTOMIAS BILATERALES. ULCERA SACRA CUBIERTA CON APOSITO MANCHADO.  
EXTREMIDADES. FUERZA Y SENSIBILIDAD CONSERVADA. NO EDEMAS  
CONTINUA RESPUESTA DE INTERCONSULTA.

**SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
04/08/2023	AV	Prescripción Médica Hospitalización

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

Fecha : 03-AUG-2023 07:28:00 H.C. : 300514 Paciente: CHAVEZ SERRANO ANDREA ESTEFANIA  
Médico : MDÜY ECHEVERRIA SAAVEDRA JOSE FRANCISCO  
MEDICO CIRUJANO - CC: 0802689802

**Evolución:** EVOLUCION AM

FEMENINO DE 34 AÑOS DE EDAD

DH:1

ANTECEDENTES PERSONALES PERSONALES:

CLINICOS:

HIPERTENSION ARTERIAL DIAGNOSTICADA A LOS 33 AÑOS, (OCTUBRE 2020) EN TRATAMIENTO ENALAPRIL 20 MG VIA ORAL CADA DIA NO TOMA MEDICACION DESDE POR CIFRAS TENSIONES NORMALES

TRASTORNO DE ANSIEDAD - DEPRESIÓN

PORTADORA DEN NEFROSTOMIAS BILATERALES POR ENFERMEDAD RENAL CRONICA OBSTRUCTIVA

QUIRURGICOS:

COLECISTECTOMIA POR LITIASIS VESICULAR HACE 4 AÑOS.

LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA + COLOSTOMIA TIPO HARTMANN + BIOPSIA DE CERVIX EL 06/06/2023

DG: CANCER DE CÉRVIX ESTADIO IIIC2 EN PROGRESION DE ENFERMEDAD + ENFERMEDAD RENAL CRONICA REAGUDIZADA (OBSTRUCTIVA) PORTADOR DE NEFROSTOMIAS BILATERALES + INFECCIÓN DE TRACTO URINARIO (DC PIELONEFRITIS) + FISTULA RECTOVAGINAL + PORTADOR DE COLOSTOMIA + ULCERA POR PRESION GRADO IV + DESNUTRICION PROTEICO CALORICA + PERDIDA DE PESO SEVERO + DOLOR ONCOLOGICO NO CONTROL

**Examen Físico:**

MOTIVO DE INGRESO: FIEBRE

ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE REFIERE QUE DESDE HACE 48 HORAS

APROXIMADAMENTE PRESENTA ALZA TERMICA HASTA 40°C, ASOCIADO A DOLOR LUMBAR Y PELVICO, DE MODERADA INTENSIDAD EVA 7/10, POR LO QUE ACUDE A VALORACION.

PO: CANCER DE CERVIX ESTADIO IIIC2 (PROGRESIO)

RECIBIÓ TRATAMIENTO DE RADIOTERAPIA HEMOSTATICA. HIPOFRACCIONADA. 12GY, POSTERIORMENTE 37.8GY SOBRE PELVIS Y RETROPERITONEO INFERIOR Y 12.6GY SOBRE RETROPERITONEO INFERIOR HASTA 08/03/2023. SIN CONDICIONES PARA BRAQUITERAPIA POR POCA RESPUESTA. SE PROGRAMA BNOOST 20GY SOBRE LESION RESIDUAL Y MARGENES, DESDE EL 3/04/23 HASTA EL 15/04/23.

QUIMIOTERAPIA ESQUEMA CARBOPLATINO AUC 2 EL 12/1/23 C1

P1: ENFERMEDADA RENAL CRONICA ESTADIO V DE ORIGEN OBSTRUCTIVA , DIAGNOSTICADA EN DICIEMBRE DEL 2022 DE ETIOLOGIA OBSTRUCTIVA TUMORAL ES PORTADORA DE NEFROSTOMIA IZQUIERDA DESDE DICIEMBRE 2022 Y DE NEFROSTOMIA DERECHA DESDE MARZO/23. EN SEGUIMIENTO POR NEFROLOGIA QUIEN EN ULTIMA VALORACION EL 08/06/23 CONSIDERA RETIRO DE NEFROSTOMIA DERECHA POR CUADRO INFECCIOSO, PERO NO SE REALIZA POR BUENA EVOLUCIÓN CLINICA.

AL MOMENTO CON CUADRO DE REAGUDIZACION EN POSIBLE RELACION A FOCO INFECCIOSO.

CREATININA DE INGRESO: 1.75 CLEARANCE 37.07

GSA: PH 7.42 PCO2 24 PO2 77 HCO3 15.6 LAC 1.4

ECO MAYO/23: RIÑÓN DERECHO SIN SIGNOS DE DILATACIÓN PIELOCALICIAL.

RIÑÓN IZQUIERDO CON SIGNOS ECOGRÁFICOS DE DOBLE SISTEMA PIELOCALICIAL COMO VARIANTE ANATÓMICA CON DILATACIÓN PIELOCALICIAL IMPORTANTE (GRADO III DEL SISTEMA PIELOCALICIAL SUPERIOR Y DILATACIÓN DE SU RESPECTIVO URÉTER.

MANTENEMOS MANEJO CLINICO CON HIDRATACION, SE PEDIRA ECO RENAL CONTROL.

**SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
03/08/2023	AV	Prescripción Médica Hospitalización

SOLCA NÚCLEO DE QUIRO  
Dr. Jose Echegaray  
MEDICO RENAL  
C.I.: 0802689802

SOLCA Núcleo de Quiro  
Dra. Mireya vega Egas  
INTERNISTA  
1708504905

Fecha : 03-AUG-2023 07:59:00 H.C. : 300514 Paciente: CHAVEZ SERRANO ANDREA ESTEFANIA  
Médico : MDÚY ECHEVERRIA SAAVEDRA JOSE FRANCISCO  
MEDICO CIRUJANO - CC: 0802689802

**Evolución:**

CONTINUA NOTA 2/3

P2: INFECCIÓN DE TRACTO URINARIO (ITU BILATERAL): DC PIELONEFRITIS:

EMO CONTAMINADO, POR CLINICA DE PACIENTE FIEBRE Y PORTADORA DE NEFROSTOMIAS CON ANTECEDENTE DE ULTIMO UROCULTIVO 6/23 E. COLI MS

EXAMEN FISICO: NO SIGNOS DE INFECCION EN SITIO DE INSERCIÓN DE NEFROSTOMIAS, ORINA CON DETRITOS

LEUCOCITOS 27 770 NEUTROFILOS 25826 PCR 235 SOFA 2 PUNTOS.

EN HOSPITALIZACIÓN RECIBE CEFTRIAJONA Y RECIBE AL ALTA CON TMP-SMZ Y CEFUROXIMA, LA CUAL TOMA HASTA EL 16/06/23.

SE INICIA ANTIBIOTICOTERAPIA EN BASE A CEFTRIZAXONA. SE TOMA UROCULTIVOS + HEMOCULTIVOS PD REPORTE

P3: FISTULA RECTOVAGINAL EVIDENCIADA POR SALIDA DE HECES POR VAGINA. PARA LO CUAL FUE SOMETIDA A LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA + COLOSTOMIA TIPO HARTMANN

EXAMEN FÍSICO: COLOSTOMIA PRODUCTIVA.

P4: DOLOR ONCOLÓGICO CONTROLADO EN SEGUIMIENTO POR TERAPIA DEL DOLOR, ULTIMA VALORACION EL 27/07/2023 EN MANEJO CON AMITRIPTILINA, NEUROMODULADOR Y MORFINA (SC). INDICA COLOCARSE DOS RESCATES AL DIA.

A SU INGRESO PRESENTA DOLOR ABDOMINO-PELVICO, QUE CEDE PARCIALMENTE ANALGESIA INSTAURADA EN EMERGENCIA.

SE SEGUIRAN INDICACIONES POR T.DOLOR

P5: ANTECEDENTE DE HIPERTENSION ARTERIAL DIAGNOSTICADA EN OCTUBRE 2020, EN MANEJO CON ENALAPRIL 20MG QD. ROTADO A AMLODIPINA POR IRC DESDE FEB/23 AL MOMENTO NO TRATAMIENTO FARMACOLOGICO POR CIFRAS TENSIONALES EN LIMITE.

**Examen Físico:**

P6: ULCERA POR PRESION GRADO IV: EN CONTROL POR CONSULTA EXTERNA POR CLÍNICA DE HERIDAS Y MANTIENE CURACIONES BISEMANALES (LUNES Y JUEVES). SE SOLICITA INTERCONSULTA PARA SEGUIMIENTO DURANTE HOSPITALIZACIÓN.

EF: EVIDENCIA DE APOSITOS MANCHADOS.

HOY CURACION POR CLINICA DE HERIDAS

P7: DESNUTRICION PROTEICO CALORICA + HIPOALBUMINEMIA + PERDIDA DE PESO SEVERO: EN SEGUIMIENTO POR NUTRICION CONSULTA EXTERNA ULTIMA VALORACION 21/07/2023 . SE SOLICITA SEGUIMIENTO EN HOSPITALIZACIÓN.

PESO: 35.7 KG CM 1.65 CM IMC: 16

P8: ANEMIA MICROCITICA HIPOCROMICA, ASOCIADA A ENFERMEDAD NEOPLASICA, CON REPERCUSION HEMODINAMICA, SIN HIPERLACTATEMIA, EN EMERGENCIA SE INDICA TRANSFUSION DE PAQUETE GLOBULAR, SIN COMPLICACIONES. HB 2/8/23 8.6 HTO 26% VCM: 85.9

S. ECOG 3, KARNOFSKY 50

TENSION ARTERIAL 88/50 MMHG FRECUENCIA CARDIACA 119 LPM FRECUENCIA RESPIRATORIA 19 RPM TEMPERATURA 36.5 °C SATURACION DE OXIGENO 91% PESO 35.7 KG APROX TALLA 1.56 M I:3370 E1140 BH+2230 GU 1.3

PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADA, AFEBRIL, GLASGOW 15, NO SIGNOS DE FOCALIDAD NEUROLOGICA. OJOS PUPILAS ISOCORICAS NORMORREACTIVAS, ESCLERAS ANICTERICAS. BOCA, MUCOSAS SECAS, LENGUA SABURRAL CUELLO NO ADENOPATIAS, NO INGURGITACION YUGULAR. TORAX EXPANSIBILIDAD CONSERVADA. CORAZON RUIDOS RITMICOS, NORMOFONETICOS. PULMONES MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS. ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, DOLOR A LA PALPACION A NIVEL DE HIPOGASTRIO, RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES, NO PERITONISMO, COLOSTOMIA FUNCIONANTE

REGION LUMBAR: PRESENCIA DE NEFROSTOMIAS.PRODUCTIVA BILATERAL, ULCERA SACRA CUBIERTA CON APOSITO MANCHADO. REGION GENITAL, SALIDA DE ESCASA MATERIA FECAL POR CANAL VAGINAL. EXTREMIDADES. FUERZA Y SENSIBILIDAD CONSERVADA, NO EDEMAS

**SOLICITUDES DE EXAMEN**

Fecha	Clave	Descripción
03/08/2023	2954723	ESTUDIOS DE IMAGEN

SOLIC. NÚCLEO DE QUITO  
Dr. Jose Echeverria  
Médico Cirujano  
CC: 0802689802

Fecha : 03-AUG-2023 08:02:00 H.C. : 300514 Paciente: CHAVEZ SERRANO ANDREA ESTEFANIA  
Médico : MDÜY ECHEVERRIA SAAVEDRA JOSE FRANCISCO  
MEDICO CIRUJANO - CC: 0802689802

5

**Evolución:** CONTINUA NOTA 3/3  
ANALISIS: PACIENTE CON LOS DIAGNOSTICOS DESCRITOS, POR SU PARTE ONCOLOGICA EN ESPERA DE TRATAMIENTO SISTEMICO POSTERIOR A RECIBIR RADIOTERAPIA. INGRESA POR REAGUDIZACION DE SU ENFERMEDAD RENAL CRONICA EN POSIBLE RELACION A PROCESO INFECCIOSO URINARIO (POR ANTECEDENTE DE UROCULTIVO POSITIVO CON E COLI MS), AL MOMENTO EN CURSO DE ANTIBIOTICOTERAPIA. ADEMAS CUADRO DE DOLOR ONCOLOGICO NO CONTROLADO SE MODIFICA DOSIS Y ADMINISTRACION DE ANALGESIA DE TERCER ESCALON. POR ANTECEDENTE DE ULCERA POR PRESION GIV SE SOLICITA SEGUIMIENTO POR CLINICA DE HERIDAS PARA CONTINUAR CURACION PLANIFICADA PARA 3/8/23. PACIENTE AL MOMENTO EN REGULARES CONDICIONES, INGRESA PARA MANEJO CLINICO. SE SOLICITAN ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS.

10

**Examen Físico:** PLAN:  
- ANTIBIOTICOTERAPIA  
- HIDRATACIÓN ENDOVENOSA  
- RX DE TÓRAX 02/08/23 PENDIENTE REPORTE  
- UROCULTIVO DE NEFROSTOMIA DERECHA E IZQUIERDA 2/8/23 PENDIENTE REPORTE  
- HEMOCULTIVO X3 2/8/23 PENDIENTE REPORTE  
- LABORATORIO DE CONTROL 3/08/23 AM  
- INTERCONSULTA A TERAPIA DEL DOLOR - CUIDADOS PALIATIVOS  
- INTERCONSULTA A CLINICA DE HERIDAS  
- SEGUIMIENTO POR NUTRICION  
- INTERCONSUSLTA A PSIQUIATRIA  
- PD REALIZAR ECO RENAL BILATERAL  
- COMUNICAR NOVEDADES

15

20

25

MEDICINA INTERNA  
MD JOSE ECHEVERRIA 0802689802 MEDICO RESIDENTE

30

40

45

SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Dr. Jose Echeverria  
MEDICO RESIDENTE  
C.A.: 0802689802

SOLCA Núcleo de Quito  
Dra. Mireya vega Egas  
INTERNISTA  
1708504905

Fecha : 03-AUG-2023 08:10:00 H.C. : 300514 Paciente: CHAVEZ SERRANO ANDREA ESTEFANIA  
Médico : MDU3 DIAZ CUEVA MERCEDES DEL PILAR  
ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA - CC: 0801805698 - LIU F46 N138

**Evolución:** RESPUESTA INTERCONSULTA TERAPIA DE DOLOR // CUIDADOS PALIATIVOS

FEMENINO DE 34 AÑOS DE EDAD

PO: CANCER DE CERVIX ESTADIO IIIC2 (PROGRESIO)

RECIBIÓ TRATAMIENTO DE RADIOTERAPIA HEMOSTATICA, HIPOFRACCIONADA. 12GY.

POSTERIORMENTE 37.8GY SOBRE PELVIS Y RETROPERITONEO INFERIOR Y 12.6GY SOBRE

RETROPERITONEO INFERIOR HASTA 08/03/2023. SIN CONDICIONES PARA BRAQUITERAPIA POR POCA RESPUESTA, SE PROGRAMA BNOOST 20GY SOBRE LESION RESIDUAL Y MARGENES, DESDE EL 3/04/23 HASTA EL 15/04/23.

QUIMIOTERAPIA ESQUEMA CARBOPLATINO AUC 2 EL 12/1/23 C1

P1: ENFERMEDAD RENAL CRONICA ESTADIO V DE ORIGEN OBSTRUCTIVA . DIAGNOSTICADA EN DICIEMBRE DEL 2022 DE ETIOLOGIA OBSTRUCTIVA TUMORAL ES PORTADORA DE NEFROSTOMIA IZQUIERDA DESDE DICIEMBRE 2022 Y DE NEFROSTOMIA DERECHA DESDE MARZO/23. EN SEGUIMIENTO POR NEFROLOGIA QUIEN EN ULTIMA VALORACION EL 08/06/23 CONSIDERA RETIRO DE NEFROSTOMIA DERECHA POR CUADRO INFECCIOSO, PERO NO SE REALIZA POR BUENA EVOLUCIÓN CLINICA.

AL MOMENTO CON CUADRO DE REAGUDIZACION EN POSIBLE RELACION A FOCO INFECCIOSO. CREATININA DE INGRESO: 1.75 CLEARANCE 37.07

GSA: PH 7.42 PCO2 24 PO2 77 HCO3 15.6 LAC 1.4

P2: INFECCIÓN DE TRACTO URINARIO (ITU BILATERAL); DC PIELONEFRITIS: EMO CONTAMINADO, POR CLINICA DE PACIENTE FIEBRE Y PORTADORA DE NEFROSTOMIAS CON ANTECEDENTE DE ULTIMO UROCULTIVO 6/23 E. COLI MS

EXAMEN FISICO: NO SIGNOS DE INFECCION EN SITIO DE INSERCIÓN DE NEFROSTOMIAS. ORINA CON DETRITOS

LEUCOCITOS 27 770 NEUTROFILOS 25826 PCR 235 SOFA 2 PUNTOS.

EN HOSPITALIZACION RECIBE CEFTRIAXONA Y RECIBE AL ALTA CON TMP-SMZ Y CEFUROXIMA, LA CUAL TOMA HASTA EL 16/06/23.

SE INICIA ANTIBIOTICOTERAPIA EN BASE A CEFTRIZAXONA. SE TOMA UROCULTIVOS + HEMOCULTIVOS PD REPORTE

P3: FISTULA RECTOVAGINAL EVIDENCIADA POR SALIDA DE HECES POR VAGINA. PARA LO CUAL FUE SOMETIDA A LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA + COLOSTOMIA TIPO HARTMANN 06/2023.

P4: DOLOR ONCOLÓGICO PARCIALMENTE CONTROLADO POR LO QUE AMERITA RETITULACION DE OPIOIDE.

**Examen Físico:** P5: ANTECEDENTE DE HIPERTENSION ARTERIAL DIAGNOSTICADA EN OCTUBRE 2020, EN MANEJO CON ENALAPRIL 20MG QD. ROTADO A AMLODIPINA POR IRC DESDE FEB/23 AL MOMENTO NO TRATAMIENTO FARMACOLOGICO POR CIFRAS TENSIONALES EN LIMITE.

P6: ULCERA POR PRESION GRADO IV: EN CONTROL POR CONSULTA EXTERNA POR CLÍNICA DE HERIDAS Y MANTIENE CURACIONES BISEMANALES

P7: DESNUTRICION PROTEICO CALORICA + HIPOALBUMINEMIA + PERDIDA DE PESO SEVERO: EN SEGUIMIENTO POR NUTRICION CONSULTA EXTERNA ULTIMA VALORACION 21/07/2023. SE SOLICITA SEGUIMIENTO EN HOSPITALIZACIÓN.

PESO: 35.7 KG CM 1.65 CM IMC: 16

P8: ANEMIA MICROCITICA HIPOCROMICA. ASOCIADA A ENFERMEDAD NEOPLASICA. CON REPERCUSION HEMODINAMICA, SIN HIPERLACTATEMIA, AMERITA TRANSFUSION DE HEMODERIVADOS 1 CG.

S. REFIERE DOLOR EN REGION PELVICA ENA 5/10

TENSION ARTERIAL 88/50 MMHG FRECUENCIA CARDIACA 119 LPM FRECUENCIA RESPIRATORIA 19 RPM TEMPERATURA 36.5 °C SATURACION DE OXIGENO 91% PESO 35.7 KG APROX TALLA 1.56 M I:3370 E1140 BH+2230 GU 1.3

PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADA. AFEBRIL, GLASGOW 15. NO SIGNOS DE FOCALIDAD NEUROLOGICA. OJOS PUPILAS ISOCORICAS NORMORREACTIVAS, ESCLERAS ANICTERICAS. TORAX EXPANSIBILIDAD CONSERVADA. CORAZON RUIDOS RITMICOS, NORMOFONETICOS. PULMONES MURMULLO VESICULAR CONSERVADO ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE. DOLOR A LA PALPACION A NIVEL DE HIPOGASTRIO, RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES. NO PERITONISMO. COLOSTOMIA FUNCIONANTE REGION LUMBAR: PRESENCIA DE NEFROSTOMIAS BILATERALES. ULCERA SACRA CUBIERTA CON APOSITO MANCHADO. EXTREMIDADES. FUERZA Y SENSIBILIDAD CONSERVADA, NO EDEMAS

#### SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
03/08/2023	AV	Prescripción Médica Hospitalización

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



Fecha de Impresión: Thursday, AUG-03-23 13:59:08

**CONFIDENCIAL**

Fecha : 03-AUG-2023 13:32:00 H.C. : 300514 Paciente: CHAVEZ SERRANO ANDREA ESTEFANIA  
 Médico : MDÄW SUAREZ RUIZ ANDREA CELESTE  
 MEDICA - CC: 1717052995

**Evolución:** NOTA DE CLINICA DE HERIDAS EN PISO // SERVICIO DE TUMORES GINECOLOGICOS

PROCEDIMIENTO:

1.- CURACION AVANZADA (COD: 97597)

FEMENINO DE 34 AÑOS DE EDAD

DIAGNOSTICO: CANCER DE CÉRVIX ESTADIO IIIC2 + FISTULA RECTOVAGINAL + NEFROSTOMIAS BILATERALES + PORTADOR DE COLOSTOMIA

REALIZADO: MD ANDREA SUAREZ / LCDA JOHANA AYALA

HALLAZGO: REGION LUMBAR: NEFROSTOMIAS PERMEABLES BILATERALES, ORINA CLARA, FIJADO A PIEL CON PUNTO DE SUTURA, SIN SIGNOS DE INFECCION O COLECCION. ABDOMEN: PRESENCIA DE COLOSTOMIA VITAL, FUNCIONAL. REGION SACRA: ULCERA GRADO IV, SIN SIGNOS DE INFECCION, PRESENCIA DE ESCASO TEJIDO ESFACELAR, VISUALIZACION DE TENDON, PRESENCIA DE TEJIDO DE GRANULACION EN BORDES EN 70%, CON ESCASO EXUDADO.

PROCEDIMIENTO: BAJO NORMAS DE ASEPSIA Y ANTISEPSIA SE REALIZA CURACION DE LPP CON SOLUCION SALINA Y JABON DE CLOREXIDINA EN LA PERFERIA EN LECHO DE LPP SOLO CON SOLUCION SALINA, SE COLOCA PRONTOSAN POR 10 MIN, SE RETIRA TEJIDO ESFACELAR CON PRECAUCION SE COLOCA GEL AMORFO, Y AQUACEL AG+ EXTRA, CUBRE CON GASAS ESTERILES COMO APOSITO SECUNDARIO EN RESTO SE COLOCA ACIDOS GRASOS.

A: PACIENTE CON ANTECEDENTE MENCIONADOS EL DIA DE HOY SE REALIZA CURACION DE LPP GRADO IV COMO SE INIDICA. PACIENTE REQUIERE CURACIONES BISEMANALES, NO SE CAMBIA CIRCUITOS YA QUE NO CUMPLE CON EL TIEMPO.

PLAN DE TRATAMIENTO:

AGENDAR POR CLINICA DE HERIDAS 07/08/23  
 CAMBIO DE CIRCUITOS DE NEFROSTOMIAS 07/08/23  
 CAMBIOS DE POSICION CADA 2 HORAS  
 CUIDADOS DE LAS NEFROSTOMIAS  
 CUIDADOS DE COLOSTOMIA  
 MEDIDAS GENERALES  
 SIGNOS DE ALARMA

INSUMOS:

AGUJA 18: 1 UNIDAD  
 CLORURO DE SODIO 0.9% 100CC: 1 UNIDAD  
 GASA DE ALGODON 10X10: 16 UNIDADES  
 GUANTES QUIURGICOS 7.5: 1 UNIDAD  
 GUANTES DE MANEJO 7: 1 UNIDAD  
 SOLUCION PARA LAVADO DE HERIDAS: 1 UNIDAD  
 APOSITO DE ESPUMA: 1 UNIDAD

DRA. KAROLYN ESCALANTE  
 CIRUJANA ONCÓLOGA  
 CI: 1710981414  
 MD. ANDREA SUAREZ  
 CI: 1751182237

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
 Dra. Andrea Suarez  
 03/08/2023

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
 Dra. Karolyn Escalante B.  
 CIRUJANA ONCOLOGA  
 C.I.: 1710981414

Fecha : 03-AUG-2023 12:44:00 H.C. : 300514 Paciente: CHAVEZ SERRANO ANDREA ESTEFANIA  
Médico : ADDW ALVAREZ BENALCAZAR JORDY MAURICIO

Evolución: REVALORACION NUTRICIONAL  
FEMENINO DE 34 AÑOS DE EDAD

CLINICOS:

HIPERTENSION ARTERIAL DIAGNOSTICADA A LOS 33 AÑOS, (OCTUBRE 2020) EN TRATAMIENTO ENALAPRIL 20 MG VIA ORAL CADA DIA NO TOMA MEDICACION DESDE POR CIFRAS TENSIONES NORMALES  
TRASTORNO DE ANSIEDAD - DEPRESIÓN  
PORTADORA DEN NEFROSTOMIAS BILATERALES POR ENFERMEDAD RENAL CRONICA OBSTRUCTIVA QUIRURGICOS:  
COLECISTECTOMIA POR LITIASIS VESICULAR HACE 4 AÑOS.  
LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA + COLOSTOMIA TIPO HARTMANN + BIOPSIA DE CERVIX EL 06/06/2023  
DG: CANCER DE CÉRVIX ESTADIO IIIC2 EN PROGRESION DE ENFERMEDAD + ENFERMEDAD RENAL CRONICA REAGUDIZADA (OBSTRUCTIVA) PORTADOR DE NEFROSTOMIAS BILATERALES + INFECCIÓN DE TRACTO URINARIO (DC PIELONEFRITIS) + FISTULA RECTOVAGINAL + PORTADOR DE COLOSTOMIA + ULCERA POR PRESION GRADO IV + DESNUTRICION PROTEICO CALORICA + PERDIDA DE PESO SEVERO + DOLOR ONCOLOGICO NO CONTROL


S:

PACIENTE REFIERE QUE ACTUALMENTE SE SIENTE ESTABLE CON SU ALIMENTACION, COME DE MANERA NORMAL TIENE BUENA INGESTA, REFIERE QUE A VECES EL POLLO LE CAUSA RECHAZO, PERO COME SIN PROBLEMA PORQUE NO LE CAUSA NAUCEAS NI VOMITO, NO LE MOLESTA NI OLORES NI SABORES FUERTES, TIENE DEBILIDAD EN LAS PIERNAS POR LO QUE ESTA SENTADO O RECOSTADO.

O:

AL PACIENTE SE LO NOTA ESTABLE, SE ENCUENTRA SENTADO AL MOMENTO DE LA EVALUACION, NO PRESENTA SINTOMATOLOGIA, Y REFIERE BUENA ADAPTABILIDAD A LA DIETA, NO PRESENTA CANSANCIO O SOMNOLIENCIA.

Examen Físico:

 SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dr. Jordy Mauricio Alvarez Benalcazar  
D. NUTRICION Y DIETETICA  
C.I.: 0401365598

ANTROPOMETRICO:

PESO: 35 KG NO SE HA MODIFICADO

TALLA: 1.65 CM

IMC: 16 REFIERE BAJO PESO

SIN PERDIDA DE PESO

- ANALISIS ANTROPOMETRICO: SEGUN EL INDICE DE MASA CORPORAL SE PUEDE OBSERVAR UN POSIBLE RIESGO DE BAJO PESO Y DESNUTRICION POR DEPLECION MUSCULAR, A PESAR DE NO PRESENTAR REDUCCION DE PESO AL MOMENTO DE LA HOSPITALIZACION.

A:

SEGUN LA VALORACION NUTRICIONAL SE PUEDE OBSERVAR QUE EL PESO DEL PACIENTE SE MANTIENE ESTABLE PERO ACORDE A LA VALORACION ANTROPOMETRICA SE IDENTIFICA CON EL INDICE DE MASA CORPORAL UN RIESGO DE BAJO PESO Y DESNUTRICION POR LO QUE SE ANALIZA SU ALIMENTACION TIENE BUENA ADAPTABILIDAD LO QUE SE PODRIA EDUCAR AL PACIENTE PARA QUE SU CONSUMO SEA MAS EQUILIBRADO Y PODER VER RESULTADOS.

P:

SE PRESCRIBE AL PACIENTE DIETA HABITUAL

CONSISTENCIA NORMAL

FRACCIONADA EN 5 TOMAS

SE MANEJARÁ UNA DIETA HIPERCALORICA, HIPERPROTEICA, RICA EN FIBRA DE FRUTAS Y VERDURAS. ACTUALMENTE SE MANEJA GLUCERA CON OBSERVACION DE ADAPTABILIDAD

PLAN:

KCAL TOTALES: 1400 KCAL

PROTEINA: 52,2 GR

CARBOHIDRATOS: 210 GR

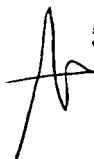
GRASAS: 54,4 GR

SOPORTE NUTRICIONAL:

- GLUCERNA: 5 MEDIDAS EN 200ML DE BEBIDA EN EL DESAYUNO, ALMUERZO Y MERIENDA  
APORTE CALORICO: 570KCAL CON 30GR DE PROTEINAS

LIC. JORDY ALVAREZ

0401365598

 SOLCA NUCLEO DE  
Lic. Jordy Mauricio Alvarez Benavides  
C. NUTRICION Y DIETETICA  
C.I.: 0401365598

Fecha de Impresión: Wednesday, AUG-02-23 06:15:22

Fecha : 02-AUG-2023 05:52:00 H.C. : 300514 Paciente: CHAVEZ SERRANO ANDREA ESTEFANIA  
Médico : MD&F LUCERO GUAMAN NANCY FABIOLA  
MEDICO - CC: 0104075783

SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
EMERGENCIA

**Evolución:** EMERGENCIA EVOLUCION  
CHAVEZ SERRANO ANDREA ESTEFANIA  
EDAD 34 AÑOS  
APP:  
CANCER DE CÉRVIX ESTADIO IIIC2, RECIBIO RT HEMOSTATICA + RT 37.8GY SOBRE PELVIS Y  
RETROPERITONEO INFERIOR Y 12.6GY SOBRE RETROPERITONEO (08/03/2023) + BOOST 20GY (15/04/2023)  
NO CANDIDATA A BRAQUITERAPIA  
FISTULA RECTOVAGINAL, PORTADORA DE COLOSTOMIA  
ERC DE ORIGEN OBSTRUCTIVA. PORTADORA DE NEFROSTOMIAS BILATERALES  
ULCERA GRADO IV A NIVEL DE ZONA SACRA  
HTA + TRASTORNO DE ANSIEDAD

S: PACIENTE ASINTOMATICA. DESCANSA TRANQUILA  
O: SIGNOS VITALES: TENSION ARTERIAL 86/55 MMHG FRECUENCIA CARDIACA 99 LPM FRECUENCIA  
RESPIRATORIA 16 RPM TEMPERATURA 36.6 °C SATURACION DE OXIGENO 92%  
RESULTADOS LABORATORIO  
LEUC 27.77 NEUT 25.91 HB HTO PLT  
GLUC 89.5 UREA 71.5 BUN 33.4 CREAT 1.75  
NA 132 K 3.91 CL 98.3  
PCR 235.7  
GSA: PH 7.42 PCO2 24 PO2 77 HCO3 15.6 SO2 94.1 LACTATO 1.4  
EMO NEFROSTOMIA DERECHA: LEUCOCITOS 10-25/C BACTERIAS +  
EMO NEFROSTOMIA IZQUIERDA: SANGRE +, LEUCOCITOS INCONTABLES. BACTERIAS +  
RX TORAX: NO CONSOLIDADOS. NO DERRAMES. PENDIENTE INFORME DEFINITIVO  
HEMOCULTIVOS X 3: PENDIENTE RESULTADO  
ANALISIS:  
P0 CANCER DE CÉRVIX ESTADIO IIIC2, RECIBIO RT HEMOSTATICA + RT 37.8GY SOBRE PELVIS Y  
RETROPERITONEO INFERIOR Y 12.6GY SOBRE RETROPERITONEO (08/03/2023) + BOOST 20GY (15/04/2023)  
NO CANDIDATA A BRAQUITERAPIA, A LA ESPERA DE INICIAR QUIMIOTERAPIA  
P1 FIEBRE EN ESTUDIO. EXAMENES PARACLINICOS CON LEUCOCITOSIS MAS NEUTROFILIA Y  
ELEVACION DE REACTANTES DE FASE AGUDA, SOSPECHA DE FOCO INFECCIOSO URINARIO POR LA  
PRESENCIA DE NEFROSTOMIAS CON ABUNDANTES DETRITUS Y ORINA TURBIA. SE HA INICIADO  
ANTIBIOTICOTERAPIA EMPIRICA A BASE DE CEFALOSPORINAS, NO SE DESCARTA POSIBLE ETIOLOGIAS  
ABDOMINO PELVICA.  
P2 ENFERMEDAD RENAL CRONICA (ETIOLOGIA OBSTRUCTIVA) REAGUDIZADA, CON LEVE ELEVACION  
DE AZOADOS. SIN ACIDOSIS. SIN CRITERIOS DIALITICOS EMERGENTES  
...  
**Examen Físico:** ...  
P3 ANEMIA MICROCITICA HIPOCROMICA, ASOCIADA A ENFERMEDAD NEOPLASICA, CON REPERCUSION  
HEMODINAMICA, SIN HIPERLACTATEMIA. SE HA INICIADO TRANSFUSION DE PAQUETE GLOBULAR. SIN  
COMPLICACIONES  
PACIENTE DE MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. AFEBRIL, DOLOR CONTROLADO CON UN  
RESCATE DE MORFINA. TRIBUTARIA DE MANEJO HOSPITALARIO PARA TRATAMIENTO INTEGRAL A  
ORDENES DE SU SERVICIO DE BASE

SCORES: SOFA 2 PUNTOS. NEWS 2: 8 PUNTOS. ECOG 3, KARNOFSK 5 50

PLAN:  
CONTINUAR HEMOVIGILANCIA  
INGRESO A ORDENES DE ONCOLOGIA

SEVERIDAD MODERADA  
COMPLEJIDAD MODERADA

DRA NANCY LUCERO 0104075783  
EMERGENCIOLOGA

SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Dra. Nancy Lucero  
EMERGENCIOLOGA  
C.I.: 0104075783



SOLICITUDES

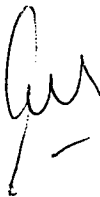
Fecha	Clave	Descripción
02/08/2023	0552HM	Prescripción Médica Consulta Externa

Fecha de Impresión: Wednesday, AUG-02-23 03:57:45

Fecha : 02-AUG-2023 03:57:00 H.C. : 300514 Paciente: CHAVEZ SERRANO ANDREA ESTEFANIA  
Médico : MD&F LUCERO GUAMAN NANCY FABIOLA  
MEDICO - CC: 0104075783

Evolución: SOLICITUD GASOMETRIA

SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Dra. Nancy Lucero  
EMERGENCIOLOGA  
C.I.: 0104075783



SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
EMERGENCIA

Fecha de Impresión: Wednesday, AUG-02-23 04:25:09

Fecha : 02-AUG-2023 03:47:00 H.C. : 300514 Paciente: CHAVEZ SERRANO ANDREA ESTEFANIA  
Médico : MDÁF LUCERO GUAMAN NANCY FABIOLA  
MEDICO - CC: 0104075783

## SOLCA NÚCLEO DE QUITO EMERGENCIA

**Evolución:** EMERGENCIA EVOLUCION  
CHAVEZ SERRANO ANDREA ESTEFANIA  
EDAD 34 AÑOS  
APP:  
CANCER DE CÉRVIX ESTADIO IIIC2. RECIBIO RT HEMOSTATICA + RT 37.8GY SOBRE PELVIS Y  
RETROPERITONEO INFERIOR Y 12.6GY SOBRE RETROPERITONEO (08/03/2023) + BOOST 20GY (15/04/2023)  
NO CANDIDATA A BRAQUITERAPIA  
FISTULA RECTOVAGINAL, PORTADORA DE COLOSTOMIA  
ERC DE ORIGEN OBSTRUCTIVA. PORTADORA DE NEFROSTOMIAS BILATERALES  
ULCERA GRADO IV A NIVEL DE ZONA SACRA  
HTA + TRASTORNO DE ANSIEDAD

S: PACIENTE REFIERE ALIVIO DE DOLOR  
O: SIGNOS VITALES: TENSION ARTERIAL 85/51 MMHG FRECUENCIA CARDIACA 118 LPM FRECUENCIA  
RESPIRATORIA 20 RPM TEMPERATURA 36.8 °C SATURACION DE OXIGENO 92%  
RESULTADOS LABORATORIO  
LEUC 27.77 NEUT 25.91 HB HTO PLT  
GLUC 89.5 UREA 71.5 BUN 33.4 CREAT 1.75  
NA 132 K 3.91 CL 98.3  
PCR 235.7  
GSA: PH 7.42 PCO2 24 PO2 77 HCO3 15.6 SO2 94.1 LACTATO 1.4

ANALISIS:  
P0 CANCER DE CÉRVIX ESTADIO IIIC2, RECIBIO RT HEMOSTATICA + RT 37.8GY SOBRE PELVIS Y  
RETROPERITONEO INFERIOR Y 12.6GY SOBRE RETROPERITONEO (08/03/2023) + BOOST 20GY (15/04/2023)  
NO CANDIDATA A BRAQUITERAPIA. A LA ESPERA DE INICIAR QUIMIOTERAPIA  
P1 FIEBRE EN ESTUDIO, SE CONTROLA CON ANTIPIRETICO PARENTERAL. EXAMENES PARA CLINICOS  
REVELAN LEUCOCITOSIS CON NEUTROFILIA Y ELEVACION DE REACTANTES DE FASE AGUDA.  
SOSPECHA DE FOCO INFECCIOSO URINARIO, A LA ESPERA DE UROANALISIS. SE INICIA  
ANTIBIOTICOTERAPIA  
P2 ENFERMEDAD RENAL CRONICA (ETIOLOGIA OBSTRUCTIVA) REAGUDIZADA, CON LEVE ELEVACION  
DE AZOADOS. SIN ACIDOSIS. SIN CRITERIOS DIALITICOS EMERGENTES  
P3 ANEMIA MICROCITICA HIPOCROMICA, ASOCIADA A ENFERMEDAD NEOPLASICA. CON REPERCUSION  
HEMODINAMICA, SIN HIPERLACTATEMIA. PACIENTE PRESENTA TAQUICARDIA Y CIFRAS TENSIONALES  
LIMITROFES, POR LO QUE SE INDICA COMPENSACION CON TRANSFUSION DE HEMODERIVADOS

PLAN:  
ANTIBIOTICOTERAPIA  
HEMOTRANSFUSION  
PENDIENTE UROANALISIS

DRA NANCY LUCERO 0104075783  
EMERGENCIOLOGA

### SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
02/08/2023	0347HM	Prescripción Médica Consulta Externa

### SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción
02/08/2023	2953998	EXAMEN DE SANGRE

SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Dra. Nancy Lucero  
EMERGENCIOLOGA  
C.I.: 0104075783

Fecha de Impresión: Wednesday, AUG-02-23 02:37:56

Fecha : 02-AUG-2023 02:37:00 H.C. : 300514 Paciente: CHAVEZ SERRANO ANDREA ESTEFANIA  
Médico : MDÁF LUCERO GUAMAN NANCY FABIOLA  
MEDICO - CC: 0104075783

Evolución: SOLICITUD HEMOCULTIVOS

SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Dra. Nancy Lucero  
EMERGENCIOLOGA  
C.I.: 0104075783



SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
EMERGENCIA

Fecha de Impresión: Wednesday, AUG-02-23 02:31:51

Fecha : 02-AUG-2023 02:31:00 H.C. : 300514 Paciente: CHAVEZ SERRANO ANDREA ESTEFANIA  
Médico : MDÁF LUCERO GUAMAN NANCY FABIOLA  
MEDICO - CC: 0104075783

Evolución: EXAMENES LIGADOS A VALORACION INICIAL

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Nancy Lucero  
EMERGENCIOLOGA  
C.I.: 0104075783



SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
EMERGENCIA



**Fecha :** 02-AUG-2023 02:28:00 **H.C. :** 300514 **Paciente:** CHAVEZ SERRANO ANDREA ESTEFANIA  
**Médico :** MDÁF LUCERO GUAMAN NANCY FABIOLA  
 MEDICO - CC: 0104075783

**Evolución:** EMERGENCIA ATENCION INICIAL  
 CHAVEZ SERRANO ANDREA ESTEFANIA  
 EDAD 34 AÑOS

**SOLCA NÚCLEO DE QUITO**  
**EMERGENCIA**

APP:  
 CANCER DE CÉRVIX ESTADIO IIIC2, RECIBIO RT HEMOSTATICA + RT 37.8GY SOBRE PELVIS Y  
 RETROPERITONEO INFERIOR Y 12.6GY SOBRE RETROPERITONEO (08/03/2023) + BOOST 20GY (15/04/2023)  
 NO CANDIDATA A BRAQUITERAPIA  
 FISTULA RECTOVAGINAL, PORTADORA DE COLOSTOMIA  
 ERC DE ORIGEN OBSTRUCTIVA, PORTADORA DE NEFROSTOMIAS BILATERALES  
 ULCERA GRADO IV A NIVEL DE ZONA SACRA  
 HTA + TRASTORNO DE ANSIEDAD  
 ECOG 3 K 50  
 MC: FIEBRE  
 EA: PACIENTE REFIERE QUE DESDE HACE 48 HORAS APROXIMADAMENTE Y SIN CAUSA APARENTE  
 PRESENTA ALZA TERMICA HASTA 40°C. ASOCIADO A DOLOR LUMBAR Y PELVICO. DE MODERADA  
 INTENSIDAD EVA 7/10. POR LO QUE ACUDE A VALORACION  
 RAS: NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA. NO VOMITO. DIARREA O SINTOMAS RESPIRATORIOS

SIGNOS VITALES: TENSION ARTERIAL 94 MMHG FRECUENCIA CARDIACA 53 LPM FRECUENCIA  
 RESPIRATORIA 20 RPM TEMPERATURA 38.1 °C SATURACION DE OXIGENO 92% PESO 36 KG APROX TALLA  
 1.56 M  
 PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADA, FEBRIL. GLASGOW 15. NO SIGNOS DE FOCALIDAD NEUROLOGICA  
 OJOS PUPILAS ISOCORICAS, NORMORREACTIVAS. ESCLERAS ANICTERICAS  
 BOCA, MUCOSAS SECAS. LENGUA SABURRAL  
 CUELLO NO ADENOPATIAS. NO INGURGITACION YUGULAR  
 TORAX EXPANSIBILIDAD CONSERVADA  
 CORAZON RUIDOS RITMICOS. NORMOFONETICOS  
 PULMONES MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS  
 ABDOMEN BLANDO. DEPRESIBLE. DOLOR A LA PALPACION A NIVEL DE HIPOGASTRIO. RUIDOS  
 HIDROAEREOS PRESENTES. NO PERITONISMO. COLOSTOMIA FUNCIONANTE  
 REGION LUMBAR: PRESENCIA DE NEFROSTOMIAS, CON SALIDA DE ORINA TURBIA. CON ABUNDANTES  
 DETRITUS, BILATERAL  
 ULCERA SACRA CUBIERTA CON APOSITO MANCHADO  
 REGION GENITAL. SALIDA DE ESCASA MATERIA FECAL POR CANAL VAGINAL  
 EXTREMIDADES, FUERZA Y SENSIBILIDAD CONSERVADA, NO EDEMAS

ANALISIS:  
 PACIENTE CON ANTECEDENTE ONCOLOGICO DESCRITO. ACUDE POR CUADRO FEBRIL DE 48 HORAS DE  
 EVOLUCION ASOCIADO A DOLOR ONCOLOGICO NO CONTROLADO. SOLICITO EXAMENES  
 COMPLEMENTARIOS A DETERMINAR ETIOLOGIA INFECCIOSA ASOCIADA

**Examen Físico:** PLAN:  
 HIDRATACION  
 ANALGESIA  
 EXAMENES COMPLEMENTARIOS  
 DRA NANCY LUCERO 0104075783  
 EMERGENCIOLOGA

**SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
02/08/2023	0229HM	Prescripción Médica Consulta Externa

**SOLICITUDES DE EXAMEN**

Fecha	Clave	Descripción
02/08/2023	2953993	EXAMEN DE SANGRE
	2953993	EXAMEN DE ORINA

SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
 Dra. Nancy Lucero  
 EMERGENCIOLOGA  
 C.I.: 0104075783



Fecha : 02-AUG-2023 10:37:00 H.C. : 300514 Paciente: CHAVEZ SERRANO ANDREA ESTEFANIA  
Médico : MD@D BARRAGAN ARIAS KAREN PAOLA  
MEDICA - CC: 1725644270

**Evolución:** SOLICITUD DE INTERCONSULTA TERAPIA DEL DOLOR Y CUIDADO PALIATIVO  
MOTIVO DE VALORACION: MANEJO DEL DOLOR Y CONOCIMIENTO DE CASO

FEMENINA DE 34 AÑOS, CON DIAGNOSTICOS DE CANCER DE CÉRVIX ESTADIO IIIC2 EN PROGRESION DE ENFERMEDAD + ENFERMEDAD RENAL CRONICA REAGUDIZADA (OBSTRUCTIVA) PORTADOR DE NEFROSTOMIAS BILATERALES + INFECCIÓN DE TRACTO URINARIO (DC PIELONEFRITIS) + FISTULA RECTOVAGINAL + PORTADOR DE COLOSTOMIA + ULCERA POR PRESION GRADO IV + DESNUTRICION PROTEICO CALORICA + PERDIDA DE PESO SEVERA + DOLOR ONCOLOGICO NO CONTROLADO

PO: CANCER DE CERVIX ESTADIO IIIC2 EN PROGRESION DE ENFERMEDAD  
RECIBE RADIOTERAPIA HEMOSTATICA (08/12/2022 - 10/12/2022): 12 GY EN 3 FRACCIONES.  
RECIBIÓ TRATAMIENTO DE RADIOTERAPIA HEMOSTATICA,HIPOFRACCIONADA, 12GY, POSTERIORMENTE 37.8GY SOBRE PELVIS Y RETROPERITONEO INFERIOR Y 12.6GY SOBRE RETROPERITONEO INFERIOR HASTA 08/03/2023. SIN CONDICIONES PARA BRAQUITERAPIA POR POCA RESPUESTA, SE PROGRAMA BNOOST 20GY SOBRE LESION RESIDUAL Y MARGENES, DESDE EL 3/04/23 HASTA EL 15/04/23. QUIMIOTERAPIA ESQUEMA CARBOPLATINO AUC 2 EL 12/1/23. PRIMER CICLO.

P1: ENFERMEDADA RENAL CRONICA ESTADIO V DE ORIGEN OBSTRUCTIVA  
AL MOMENTO CON CUADRO DE REAGUDIZACION EN POSIBLE RELACION A FOCO INFECCIOSO.CREATININA DE INGRESO: 1.75 CLEARANCE 37.07  
GSA: PH 7.42 PCO2 24 PO2 77 HCO3 15.6 LAC 1.4  
MANTENEMOS MANEJO CLINICO CON HIDRATACION.

P2: DOLOR ONCOLÓGICO CONTROLADO EN SEGUIMIENTO POR TERAPIA DEL DOLOR, ULTIMA VALORACION EL 27/07/2023 EN MANEJO CON AMITRIPTILINA. NEUROMODULADOR Y MORFINA (SC). INDICA COLOCARSE DOS RESCATES AL DIA. A SU INGRESO PRESENTA DOLOR ABDOMINO-PELVICO, QUE CEDE PARCIALMENTE ANALGESIA INSTRAURADA EN EMERGENCIA. POR LO QUE SE TITULA MORFINA INTRAVENOSO EN HORARIO

**Examen Físico:** ECOG 3, KARNOFSK5 50  
SIGNOS VITALES: TENSION ARTERIAL 86/55 MMHG FRECUENCIA CARDIACA 96 LPM FRECUENCIA RESPIRATORIA 20 RPM TEMPERATURA 36.4 °C SATURACION DE OXIGENO 92% PESO 35.7 KG APROX TALLA 1.56 M  
PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADA, FEBRIL. GLASGOW 15, NO SIGNOS DE FOCALIDAD NEUROLOGICA. OJOS PUPILAS ISOCORICAS NORMORREACTIVAS, ESCLERAS ANICTERICAS. BOCA, MUCOSAS SECAS, LENGUA SABURRAL CUELLO NO ADENOPATIAS, NO INGURGITACION YUGULAR. TORAX EXPANSIBILIDAD CONSERVADA. CORAZON RUIDOS RITMICOS, NORMOFONETICOS. PULMONES MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS. ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, DOLOR A LA PALPACION A NIVEL DE HIPOGASTRIO. RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES, NO PERITONISMO. COLOSTOMIA FUNCIONANTE  
REGION LUMBAR: PRESENCIA DE NEFROSTOMIAS, CON SALIDA DE ORINA TURBIA. CON ABUNDANTES DETRITUS, BILATERAL ULCERA SACRA CUBIERTA CON APOSITO MANCHADO. REGION GENITAL, SALIDA DE ESCASA MATERIA FECAL POR CANAL VAGINAL. EXTREMIDADES. FUERZA Y SENSIBILIDAD CONSERVADA. NO EDEMAS

ANALISIS: PACIENTE CON LOS DIAGNOSTICOS DESCRITOS, POR SU PARTE ONCOLOGICA EN ESPERA DE TRATAMIENTO SISTEMICO POSTERIOR A RECIBIR RADIOTERAPIA. INGRESA POR REAGUDIZACION DE SU ENFERMEDAD RENAL CRONICA EN POSIBLE RELACION A PROCESO INFECCIOSO URINARIO (POR ANTECEDENTE DE UROCULTIVO POSITIVO CON E COLI MS). AL MOMENTO EN CURSO DE ANTIBIOTICOTERAPIA. ADEMAS CUADRO DE DOLOR ONCOLOGICO NO CONTROLADO SE MODIFICA DOSIS Y ADMINISTRACION DE ANALGESIA DE TERCER ESCALON. SE SOLICITA VALORACION POR SERVICIO PARA MANEJO DE DOLOR Y CONOCIMIENTO DE CASO POR CUIDAD PALIATIVO.

MEDICINA INTERNA  
KAREN BARRAGAN 1725644270 MEDICO RESIDENTE

**SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
02/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

**SOLICITUDES DE EXAMEN**

Fecha	Clave	Descripción
02/08/2023	2954265	EXAMEN DE ORINA

SOLCA Núcleo de Quito  
Dra. Mirya Vega Egas  
INTERNISTA  
1708504905

SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Dra. Karen Barragán  
MÉDICO RESIDENTE  
1725644270

Fecha : 02-AUG-2023 08:41:00 H.C. : 300514 Paciente: CHAVEZ SERRANO ANDREA ESTEFANIA  
Médico : MD@D BARRAGAN ARIAS KAREN PAOLA  
MEDICA - CC: 1725644270

**Evolución:** SOLICITUD DE INTERCONSULTA A CLINICA DE HERIDAS  
MOTIVO DE VALORACION: SEGUIMIENTO Y CURACIONES DE ULCERA POR PRESION SACRA G IV

FEMENINA DE 34 AÑOS, CON DIAGNOSTICOS DE CANCER DE CÉRVIX ESTADIO IIIC2 EN PROGRESION DE ENFERMEDAD + ENFERMEDAD RENAL CRONICA REAGUDIZADA (OBSTRUCTIVA) PORTADOR DE NEFROSTOMIAS BILATERALES + INFECCIÓN DE TRACTO URINARIO (DC PIELONEFRITIS) + FISTULA RECTOVAGINAL + PORTADOR DE COLOSTOMIA + ULCERA POR PRESION GRADO IV + DESNUTRICION PROTEICO CALORICA + PERDIDA DE PESO SEVERA + DOLOR ONCOLOGICO NO CONTROLADO

PO: CANCER DE CERVIX ESTADIO IIIC2 EN PROGRESION DE ENFERMEDAD  
RECIBE RADIOTERAPIA HEMOSTATICA (08/12/2022 - 10/12/2022): 12 GY EN 3 FRACCIONES.  
RECIBIÓ TRATAMIENTO DE RADIOTERAPIA HEMOSTATICA.HIPOFRACCIONADA. 12GY. POSTERIORMENTE 37.8GY SOBRE PELVIS Y RETROPERITONEO INFERIOR Y 12.6GY SOBRE RETROPERITONEO INFERIOR HASTA 08/03/2023. SIN CONDICIONES PARA BRAQUITERAPIA POR POCA RESPUESTA, SE PROGRAMA BNOOST 20GY SOBRE LESION RESIDUAL Y MARGENES, DESDE EL 3/04/23 HASTA EL 15/04/23. QUIMIOTERAPIA ESQUEMA CARBOPLATINO AUC 2 EL 12/1/23. PRIMER CICLO.

P1: ENFERMEDADA RENAL CRONICA ESTADIO V DE ORIGEN OBSTRUCTIVA  
AL MOMENTO CON CUADRO DE REAGUDIZACION EN POSIBLE RELACION A FOCO INFECCIOSO.CREATININA DE INGRESO: 1.75 CLEARANCE 37.07  
GSA: PH 7.42 PCO2 24 PO2 77 HCO3 15.6 LAC 1.4  
MANTENEMOS MANEJO CLINICO CON HIDRATACION.

P2: ULCERA POR PRESION GRADO IV: EN CONTROL POR CONSULTA EXTERNA POR CLÍNICA DE HERIDAS Y MANTIENE CURACIONES BISEMANALES (LUNES Y JUEVES). SE SOLICITA INTERCONSULTA PARA SEGUIMIENTO DURANTE HOSPITALIZACION.  
EF: EVIDENCIA DE APOSITOS MANCHADOS

**Examen Físico:** ECOG 3, KARNOFSK5 50  
SIGNOS VITALES: TENSION ARTERIAL 86/55 MMHG FRECUENCIA CARDIACA 96 LPM FRECUENCIA RESPIRATORIA 20 RPM TEMPERATURA 36.4 °C SATURACION DE OXIGENO 92% PESO 35.7 KG APROX TALLA 1.56 M  
PACIENTE CONSCIENTE. ORIENTADA. FEBRIL. GLASGOW 15. NO SIGNOS DE FOCALIDAD NEUROLOGICA. OJOS PUPILAS ISOCORICAS NORMORREACTIVAS. ESCLERAS ANICTERICAS. BOCA. MUCOSAS SECAS. LENGUA SABURRAL CUELLO NO ADENOPATIAS, NO INGURGITACION YUGULAR. TORAX EXPANSIBILIDAD CONSERVADA. CORAZON RUIDOS RITMICOS, NORMOFONETICOS. PULMONES MURMULLO VESICULAR CONSERVADO. NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS. ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, DOLOR A LA PALPACION A NIVEL DE HIPOGASTRIO, RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES, NO PERITONISMO. COLOSTOMIA FUNCIONANTE  
REGION LUMBAR: PRESENCIA DE NEFROSTOMIAS. CON SALIDA DE ORINA TURBIA, CON ABUNDANTES DETRITUS. BILATERAL ULCERA SACRA CUBIERTA CON APOSITO MANCHADO. REGION GENITAL, SALIDA DE ESCASA MATERIA FECAL POR CANAL VAGINAL. EXTREMIDADES, FUERZA Y SENSIBILIDAD CONSERVADA, NO EDEMAS

ANALISIS: PACIENTE CON LOS DIAGNOSTICOS DESCRITOS, POR SU PARTE ONCOLOGICA EN ESPERA DE TRATAMIENTO SISTEMICO POSTERIOR A RECIBIR RADIOTERAPIA. INGRESA POR REAGUDIZACION DE SU ENFERMEDAD RENAL CRONICA EN POSIBLE RELACION A PROCESO INFECCIOSO URINARIO (POR ANTECEDENTE DE UROCULTIVO POSITIVO CON E COLI MS). AL MOMENTO EN CURSO DE ANTIBIOTICOTERAPIA. ADEMAS CUADRO DE DOLOR ONCOLOGICO NO CONTROLADO SE MODIFICA DOSIS Y ADMINISTRACION DE ANALGESIA DE TERCER ESCALON. POR ANTECEDENTE DE ULCERA POR PRESION GIV SE SOLICITA SEGUIMIENTO POR CLINICA DE HERIDAS PARA CONTINUAR CURACION PLANIFICADA PARA 3/8/23. PACIENTE AL MOMENTO EN REGULARES CONDICIONES. INGRESA PARA MANEJO CLINICO. PACIENTE PRESENTA EPISODIOS DE ANSIEDAD Y DEPRESION SE SOLICITA VALORACION POR ESPECIALIDAD

MEDICINA INTERNA  
KAREN BARRAGAN 1725644270 MEDICO RESIDENTE

SOLCA Núcleo de Quito  
Dra. Mireya vega Egas  
INTERNISTA  
1708504905

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Karen Barragán  
MÉDICO RESIDENTE  
1725644270

Fecha : 02-AUG-2023 08:40:00 H.C. : 300514 Paciente: CHAVEZ SERRANO ANDREA ESTEFANIA  
Médico : MD@D BARRAGAN ARIAS KAREN PAOLA  
MEDICA - CC: 1725644270

**Evolución:**

SOLICITUD DE INTERCONSULTA A PSIQUIATRIA  
MOTIVO DE VALORACION: TRASTORNO DE ANSIEDAD Y DEPRESION

FEMENINA DE 34 AÑOS, CON DIAGNOSTICOS DE CANCER DE CÉRVIX ESTADIO IIIC2 EN PROGRESION DE ENFERMEDAD + ENFERMEDAD RENAL CRONICA REAGUDIZADA (OBSTRUCTIVA) PORTADOR DE NEFROSTOMIAS BILATERALES + INFECCIÓN DE TRACTO URINARIO (DC PIELONEFRITIS) + FISTULA RECTOVAGINAL + PORTADOR DE COLOSTOMIA + ULCERA POR PRESION GRADO IV + DESNUTRICION PROTEICO CALORICA + PERDIDA DE PESO SEVERA + DOLOR ONCOLOGICO NO CONTROLADO

PO: CANCER DE CERVIX ESTADIO IIIC2 EN PROGRESION DE ENFERMEDAD  
RECIBE RADIOTERAPIA HEMOSTATICA (08/12/2022 - 10/12/2022): 12 GY EN 3 FRACCIONES.  
RECIBIÓ TRATAMIENTO DE RADIOTERAPIA HEMOSTATICA,HIPOFRACCIONADA, 12GY, POSTERIORMENTE 37.8GY SOBRE PELVIS Y RETROPERITONEO INFERIOR Y 12.6GY SOBRE RETROPERITONEO INFERIOR HASTA 08/03/2023. SIN CONDICIONES PARA BRAQUITERAPIA POR POCA RESPUESTA. SE PROGRAMA BNOOST 20GY SOBRE LESION RESIDUAL Y MARGENES, DESDE EL 3/04/23 HASTA EL 15/04/23. QUIMIOTERAPIA ESQUEMA CARBOPLATINO AUC 2 EL 12/1/23. PRIMER CICLO.

P1: ENFERMEDAD RENAL CRONICA ESTADIO V DE ORIGEN OBSTRUCTIVA  
AL MOMENTO CON CUADRO DE REAGUDIZACION EN POSIBLE RELACION A FOCO INFECCIOSO.CREATININA DE INGRESO: 1.75 CLEARANCE 37.07  
GSA: PH 7.42 PCO2 24 PO2 77 HCO3 15.6 LAC 1.4  
MANTENEMOS MANEJO CLINICO CON HIDRATAACION.


P2: INFECCIÓN DE TRACTO URINARIO (ITU BILATERAL):  
POR CLINICA DE PACIENTE FIEBRE Y PORTADORA DE NEFROSTOMIAS CON ANTECEDENTE DE ULTIMO UROCULTIVO 6/23 E. COLI MS SE INICIA ANTIBIOTICOTERAPIA EN BASE A CEFTRIZAXONA. SE TOMA UROCULTIVOS PD RESPORTE

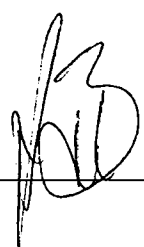
**Examen Físico:**

ECOG 3, KARNOFSKY 50  
SIGNOS VITALES: TENSION ARTERIAL 86/55 MMHG FRECUENCIA CARDIACA 96 LPM FRECUENCIA RESPIRATORIA 20 RPM TEMPERATURA 36.4 °C SATURACION DE OXIGENO 92% PESO 35.7 KG APROX TALLA 1.56 M  
PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADA. FEBRIL. GLASGOW 15. NO SIGNOS DE FOCALIDAD NEUROLOGICA. OJOS PUPILAS ISOCORICAS NORMORREACTIVAS, ESCLERAS ANICTERICAS. BOCA, MUCOSAS SECAS, LENGUA SABURRAL CUELLO NO ADENOPATIAS, NO INGURGITACION YUGULAR. TORAX EXPANSIBILIDAD CONSERVADA. CORAZON RUIDOS RITMICOS, NORMOFONETICOS. PULMONES MURMULLO VESICULAR CONSERVADO. NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS. ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, DOLOR A LA PALPACION A NIVEL DE HIPOGASTRIO. RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES, NO PERITONISMO. COLOSTOMIA FUNCIONANTE  
REGION LUMBAR: PRESENCIA DE NEFROSTOMIAS. CON SALIDA DE ORINA TURBIA. CON ABUNDANTES DETRITUS, BILATERAL ULCERA SACRA CUBIERTA CON APOSITO MANCHADO. REGION GENITAL, SALIDA DE ESCASA MATERIA FECAL POR CANAL VAGINAL. EXTREMIDADES. FUERZA Y SENSIBILIDAD CONSERVADA. NO EDEMAS

ANALISIS: PACIENTE CON LOS DIAGNOSTICOS DESCRITOS. POR SU PARTE ONCOLOGICA EN ESPERA DE TRATAMIENTO SISTEMICO POSTERIOR A RECIBIR RADIOTERAPIA. INGRESA POR REAGUDIZACION DE SU ENFERMEDAD RENAL CRONICA EN POSIBLE RELACION A PROCESO INFECCIOSO URINARIO (POR ANTECEDENTE DE UROCULTIVO POSITIVO CON E COLI MS), AL MOMENTO EN CURSO DE ANTIBIOTICOTERAPIA. ADEMAS CUADRO DE DOLOR ONCOLOGICO NO CONTROLADO SE MODIFICA DOSIS Y ADMINISTRACION DE ANALGESIA DE TERCER ESCALON. POR ANTECEDENTE DE ULCERA POR PRESION GIV SE SOLICITA SEGUIMIENTO POR CLINICA DE HERIDAS PARA CONTINUAR CURACION PLANIFICADA PARA 3/8/23. PACIENTE AL MOMENTO EN REGULARES CONDICIONES, INGRESA PARA MANEJO CLINICO. PACIENTE PRESENTA EPISODIOS DE ANSIEDAD Y DEPRESION SE SOLICITA VALORACION POR ESPECIALIDAD

MEDICINA INTERNA  
KAREN BARRAGAN 1725644270 MEDICO RESIDENTE

  
SOLCA Núcleo de Quito  
Dra. Mireya vega Egas  
INTERNISTA  
1708564905

  
SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Dra. Karen Barragán  
MÉDICO RESIDENTE  
1725644270

Fecha : 02-AUG-2023 18:14:00 \* H.C. : 300514 Paciente: CHAVEZ SERRANO ANDREA ESTEFANIA  
Médico : MD\$K ESPINOZA CASTRO ANA VALERIA

**Evolución:**

NOTA MEDICA

SOLICITUD DE LABORATORIOS

FEMENINA DE 34 AÑOS

DIAGNOSTICOS CANCER DE CÉRVIX ESTADIO IIIC2 EN PROGRESION DE ENFERMEDAD + ENFERMEDAD RENAL CRONICA REAGUDIZADA (OBSTRUCTIVA) PORTADOR DE NEFROSTOMIAS BILATERALES + INFECCIÓN DE TRACTO URINARIO (DC PIELONEFRITIS) + FISTULA RECTOVAGINAL + PORTADOR DE COLOSTOMIA + ULCERA POR PRESION GRADO IV + DESNUTRICION PROTEICO CALORICA + PERDIDA DE PESO SEVERA + DOLOR ONCOLOGICO NO CONTROLADO

S: AL MOMENTO REFIERE DIAFORESIS

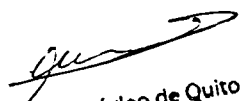
O: TA: 86/55MMHG FC: 96 LPM FR 20 RPM T: 36.4°C SO2: 92% PESO 35.7 KG APROX TALLA 156 CM  
PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADA, FEBRIL. GLASGOW 15/15. NO SIGNOS DE FOCALIDAD NEUROLOGICA. OJOS PUPILAS ISOCORICAS NORMORREACTIVAS. ESCLERAS ANICTERICAS. BOCA, MUCOSAS SECAS. LENGUA SABURRAL CUELLO NO ADENOPATIAS. NO INGURGITACION YUGULAR. TORAX EXPANSIBILIDAD CONSERVADA. CORAZON RUIDOS RITMICOS. NORMOFONETICOS. PULMONES MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS. ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, DOLOR A LA PALPACION A NIVEL DE HIPOGASTRIO, RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES, NO PERITONISMO, COLOSTOMIA FUNCIONANTE  
REGION LUMBAR: PRESENCIA DE NEFROSTOMIAS. CON SALIDA DE ORINA TURBIA, CON ABUNDANTES DETRITOS. BILATERAL ULCERA SACRA CUBIERTA CON APOSITO MANCHADO. REGION GENITAL, SALIDA DE ESCASA MATERIA FECAL POR CANAL VAGINAL. EXTREMIDADES. FUERZA Y SENSIBILIDAD CONSERVADA, NO EDEMAS.

A: PACIENTE CON HIPONATRIA MAS INFECCION DE TRACTO URINARIO. SE SOLICITA ELECTROLITOS Y FUNCION RENAL POR CONTROL

P: SOLICITUD DE LABORATORIO

**SOLICITUDES DE EXAMEN**

Fecha	Clave	Descripción
02/08/2023	2954631	EXAMEN DE SANGRE

  
SOLCA Núcleo de Quito  
Dra. Mireya Vega Egas  
INTERNISTA  
1708504905

Fecha : 02-AUG-2023 06:42:00 H.C. : 300514 Paciente: CHAVEZ SERRANO ANDREA ESTEFANIA  
Médico : MD@D BARRAGAN ARIAS KAREN PAOLA  
MEDICA - CC: 1725644270

**Evolución:** NOTA DE INGRESO A ONCOLOGIA CLINICA

FEMENINO  
EDAD: 34 AÑOS  
NACIDA Y RESIDENTE EN QUITO  
INSTRUCCIÓN: SUPERIOR  
OCUPACION: TRABAJADORA SOCIAL  
ESTADO CIVIL: SOLTERA  
RELIGION: NINGUNA  
LATERALIDAD: DIESTRO  
GRUPO SANGUINEO: A + (POSITIVO)  
CONTACTO: JUAN CARLOS CHAVEZ HERMANO, 0963510239  
ALERGIAS: NO REFIERE

**ANTECEDENTES PERSONALES PERSONALES:****CLINICOS:**

HIPERTENSION ARTERIAL DIAGNOSTICADA A LOS 33 AÑOS, (OCTUBRE 2020) EN TRATAMIENTO ENALAPRIL 20 MG VIA ORAL CADA DIA NO TOMA MEDICACION DESDE POR CIFRAS TENSIONES NORMALES  
TRASTORNO DE ANSIEDAD - DEPRESIÓN  
PORTADORA DEN NEFROSTOMIAS BILATERALES POR ENFERMEDAD RENAL CRONICA OBSTRUCTIVA QUIRURGICOS:  
COLECISTECTOMIA POR LITIASIS VESICULAR HACE 4 AÑOS.  
LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA + COLOSTOMIA TIPO HARTMANN + BIOPSIA DE CERVIX EL 06/06/2023  
AGO: MENARQUIA 12 AÑOS, CM REGULARES X HASTA 3 DIAS, FUM: 23/10/2022, METODOS:  
ANTICONCEPTIVOS: NINGUNO. G: 1 P: 0 C: 0; A: 1 HV: 0,  
PAPTEST: HACE 2 AÑOS NO ALTERADO.

**HABITOS:**

- ALIMENTARIO: 2-3 VECES AL DIA.
- DEFECATORIO: 1 VEZ AL DIA, CONTIPACION OCASIONAL
- MICCIONAL: 20 VECES AL DIA
- ALCOHOL: NO REFIERE.
- TABACO: NO REFIERE
- DROGAS: EVENTUALMENTE.
- MEDICAMENTO: NO REFIERE

DIAGNOSTICO: CANCER DE CÉRVIX ESTADIO IIIC2 EN PROGRESION DE ENFERMEDAD + ENFERMEDAD RENAL CRONICA REAGUDIZADA (OBSTRUCTIVA) PORTADOR DE NEFROSTOMIAS BILATERALES + INFECCIÓN DE TRACTO URINARIO (DC PIELONEFRITIS) + FISTULA RECTOVAGINAL + PORTADOR DE COLOSTOMIA + ULCERA POR PRESION GRADO IV ++ DESNUTRICION PROTEICO CALORICA + PERDIDA DE PESO SEVERO + DOLOR ONCOLOGICO NO CONTROLADO

**MOTIVO DE INGRESO: FIEBRE**

ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE REFIERE QUE DESDE HACE 48 HORAS APROXIMADAMENTE PRESENTA ALZA TERMICA HASTA 40°C, ASOCIADO A DOLOR LUMBAR Y PELVICO, DE MODERADA INTENSIDAD EVA 7/10, POR LO QUE ACUDE A VALORACION.

**Examen Físico:****SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
02/08/2023	0645HM	Prescripción Médica Consulta Externa
02/08/2023	140351	Solicitud de Internación

**SOLICITUDES DE EXAMEN**


Fecha	Clave	Descripción
02/08/2023	2954011	EXAMEN DE MICROBIOLOGIA
	2954011	EXAMEN DE SANGRE

  
SOLCA Núcleo de Quito  
Dra. Mireya vega Egas  
INTERNISTA  
170850444

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Karen Barragán  
MÉDICO RESIDENTE  
1725644270

PO: CÁNCER DE CÉRVIX ESTADIO IIIC2 EN PROGRESIÓN DE ENFERMEDAD  
DEBUTA EN OCTUBRE 2022 CON CUADROS DE SANGRADOS VAGINALES ABUNDANTES, PRESENCIA DE  
COÁGULOS Y DOLOR TIPO COLICO DE GRAN INTENSIDAD  
BIOPSIA DE CÉRVIX (04/10/2022): CARCINOMA ESCAMOSO INVASOR MODERADAMENTE DIFERENCIADO.  
ESTUDIOS EN LA INSTITUCIÓN:  
REVISIÓN DE LAMINILLAS (11/2022): BIOPSIA DE CÉRVIX: CARCINOMA ESCAMOCELULAR  
MODERADAMENTE DIFERENCIADO. INVASIVO.  
CISTOSCOPIA (11/2022): VEJIGA CON TRABECULAS GRADO I SIN LESIONES MACROSCÓPICAS. PISO  
VESICAL OCUPADO POR EDEMA BULOSO. SE TOMAN MUESTRAS Y NO PERMITEN IDENTIFICAR MEATOS  
URETERALES.  
BIOPSIA DE VEJIGA (18/11/2022): CISTITIS CRÓNICA.  
RECTOSIGMOIDOSCOPIA (NOVIEMBRE 2022): COMPRESIÓN EXTRÍNSECA EN RECTO DE 3 CM CON  
INTEGRIDAD DE LA MUCOSA.  
TAC CORPORAL S/C: (12/2022): CUELLO: NÓDULO TIROIDEO DERECHO DE 11 MM. RESTO NORMAL.  
ABDOMEN/PELVIS: NEOPLASIA DE CÉRVIX UTERINO CON INFILTRACIÓN DE ÓRGANOS ADYACENTES, EN  
RELACIÓN CON CÁNCER YA CONOCIDO. ASOCIA ADENOPATÍAS METASTÁSICAS ILÍACAS Y  
RETROPERITONEALES. PSEUDONODULACIÓN HEPÁTICA CAPTANTE DE CONTRASTE, MIDE 21 MM.  
HIDRONEFROSIS BILATERAL GRADO II DERECHA Y GRADO III IZQUIERDA. DOBLE SISTEMA  
PIELOCALICIAL Y URETERAL IZQUIERDO COMPLETOS. HIDROMETRA MODERADA. TÓRAX:  
PSEUDONÓDULO PULMONAR APICAL IZQUIERDO INESPECÍFICO DE 5.2 MM QUE DEBE VIGILARSE.

  
SOLCA Núcleo de Quito  
Dra. Mireya Vega Egas  
INTERNISTA  
1708504905

  
SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Dra. Karen Barragán  
MÉDICO RESIDENTE  
1725644270

Fecha : 02-AUG-2023 08:00:00 H.C. : 300514 Paciente: CHAVEZ SERRANO ANDREA ESTEFANIA  
Médico : MD@D BARRAGAN ARIAS KAREN PAOLA  
MEDICA - CC: 1725644270

**Evolución:** CONTINUA NOTA DE INGRESO ONCOLOGIA  
RECIBE RADIOTERAPIA HEMOSTATICA (08/12/2022 - 10/12/2022): 12 GY EN 3 FRACCIONES.  
RECIBIÓ TRATAMIENTO DE RADIOTERAPIA HEMOSTATICA.HIPOFRACCIONADA, 12GY, POSTERIORMENTE  
37.8GY SOBRE PELVIS Y RETROPERITONEO INFERIOR Y 12.6GY SOBRE RETROPERITONEO INFERIOR  
HASTA 08/03/2023. SIN CONDICIONES PARA BRAQUITERAPIA POR POCA RESPUESTA, SE PROGRAMA  
BNOOST 20GY SOBRE LESION RESIDUAL Y MARGENES, DESDE EL 3/04/23 HASTA EL 15/04/23.  
QUIMIOTERAPIA ESQUEMA CARBOPLATINO AUC 2 EL 12/1/23. PRIMER CICLO.

P1: ENFERMEDADA RENAL CRONICA ESTADIO V DE ORIGEN OBSTRUCTIVA . DIAGNOSTICADA EN  
DICIEMBRE DEL 2022 DE ETIOLOGIA OBSTRUCTIVA TUMORAL ES PORTADORA DE NEFROSTOMIA  
IZQUIERDA DESDE DICIEMBRE 2022 Y DE NEFROSTOMIA DERECHA DESDE MARZO/23.  
EN SEGUIMIENTO POR NEFROLOGIA QUIEN EN ULTIMA VALORACION EL 08/06/23 CONSIDERA RETIRO DE  
NEFROSTOMIA DERECHA POR CUADRO INFECCIOSO. PERO NO SE REALIZA POR BUENA EVOLUCIÓN  
CLINICA.

AL MOMENTO CON CUADRO DE REAGUDIZACION EN POSIBLE RELACION A FOCO INFECCIOSO.  
CREATININA DE INGRESO: 1.75 CLEARANCE 37.07

GSA: PH 7.42 PCO2 24 PO2 77 HCO3 15.6 LAC 1.4

ECO MAYO/23: RIÑÓN DERECHO SIN SIGNOS DE DILATACIÓN PIELOCALICIAL.

RIÑÓN IZQUIERDO CON SIGNOS ECOGRÁFICOS DE DOBLE SISTEMA PIELOCALICIAL COMO VARIANTE  
ANATÓMICA CON DILATACIÓN PIELOCALICIAL IMPORTANTE (GRADO III DEL SISTEMA PIELOCALICIAL  
SUPERIOR Y DILATACIÓN DE SU RESPECTIVO URÉTER.  
MANTENEMOS MANEJO CLINICO CON HIDRATACION.

**Examen Físico:** P2: INFECCIÓN DE TRACTO URINARIO (ITU BILATERAL): DC PIELONEFRITIS:  
EMO CONTAMINADO, POR CLINICA DE PACIENTE FIEBRE Y PORTADORA DE NEFROSTOMIAS CON  
ANTECEDENTE DE ULTIMO UROCULTIVO 6/23 E. COLI MS SE INICIA ANTIBIOTICOTERAPIA EN BASE A  
CEFTRIZAXONA. SE TOMA UROCULTIVO  
EXAMEN FISICO: NO SIGNOS DE INFECCION EN SITIO DE INSERCIÓN DE NEFROSTOMIAS, ORINA CON  
DETRITUS  
LEUCOCITOS 27 770 NEUTROFILOS 25826 PCR 235 SOFA 2 PUNTOS.  
EN HOSPITALIZACION RECIBE CEFTRIAXONA Y RECIBE AL ALTA CON TMP-SMZ Y CEFUROXIMA, LA  
CUAL TOMA HASTA EL 16/06/23.

P3: FISTULA RECTOVAGINAL EVIDENCIADA POR SALIDA DE HECES POR VAGINA. PARA LO CUAL FUE  
SOMETIDA A LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA + COLOSTOMIA TIPO HARTMANN  
EXAMEN FÍSICO: COLOSTOMIA PRODUCTIVA.

P4: DOLOR ONCOLÓGICO CONTROLADO EN SEGUIMIENTO POR TERAPIA DEL DOLOR. ULTIMA  
VALORACION EL 27/07/2023 EN MANEJO CON AMITRIPTILINA. NEUROMODULADOR Y MORFINA (SC).  
INDICA COLOCARSE DOS RESCATES AL DÍA.  
A SU INGRESO PRESENTA DOLOR ABDOMINO-PELVICO, QUE CEDE PARCIALMENTE ANALGESIA  
INSTRAUADA EN EMERGENCIA. POR LO QUE SE TITULA MORFINA INTRAVENOSO EN HORARIO

P5: ANTECEDENTE DE HIPERTENSION ARTERIAL DIAGNOSTICADA EN OCTUBRE 2020, EN MANEJO CON  
ENALAPRIL 20MG QD. ROTADO A AMLODIPINA POR IRC DESDE FEB/23 AL MOMENTO NO TRATAMIENTO  
FARMACOLOGICO POR CIFRAS TENSIONALES EN LIMITE.

**SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
02/08/2023	0800HM	Prescripción Médica Consulta Externa

**SOLICITUDES DE EXAMEN**

Fecha	Clave	Descripción
02/08/2023	2954060	EXAMEN DE MICROBIOLOGIA

SOLCA Núcleo de Quito  
Dra. Mireya vega Egas  
INTERNISTA  
1708504905

SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Dra. Karen Barragán  
MÉDICO RESIDENTE  
1725644270



Fecha : 02-AUG-2023 08:39:00 H.C. : 300514 Paciente: CHAVEZ SERRANO ANDREA ESTEFANIA  
Médico : MD@D BARRAGAN ARIAS KAREN PAOLA  
MEDICA - CC: 1725644270

**Evolución:**

CONTINUA NOTA DE INGRESO

P6: ULCERA POR PRESION GRADO IV: EN CONTROL POR CONSULTA EXTERNA POR CLÍNICA DE HERIDAS Y MANTIENE CURACIONES BISEMANALES (LUNES Y JUEVES). SE SOLICITA INTERCONSULTA PARA SEGUIMIENTO DURANTE HOSPITALIZACION.

EF: EVIDENCIA DE APOSITOS MANCHADOS

P7: DESNUTRICION PROTEICO CALORICA + HIPOALBUMINEMIA + PERDIDA DE PESO SEVERO: EN SEGUIMIENTO POR NUTRICION CONSULTA EXTERNA ULTIMA VALORACION 21/07/2023 . SE SOLICITA SEGUIMIENTO EN HOSPITALIZACIÓN.

PESO: 35.7 KG CM 1.65 CM IMC: 16

P8: ANEMIA MICROCITICA HIPOCROMICA. ASOCIADA A ENFERMEDAD NEOPLASICA, CON REPERCUSION HEMODINAMICA, SIN HIPERLACTATEMIA, EN EMERGENCIA SE INDICA TRANSFUSION DE PAQUETE GLOBULAR, SIN COMPLICACIONES. HB 2/8/23 8.6 HTO 26% VCM: 85.9

ECOG 3, KARNOFSKY 50

SIGNOS VITALES: TENSION ARTERIAL 86/55 MMHG FRECUENCIA CARDIACA 96 LPM FRECUENCIA RESPIRATORIA 20 RPM TEMPERATURA 36.4 °C SATURACION DE OXIGENO 92% PESO 35.7 KG APROX TALLA 1.56 M

PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADA, FEBRIL, GLASGOW 15. NO SIGNOS DE FOCALIDAD NEUROLOGICA. OJOS PUPILAS ISOCORICAS NORMORREACTIVAS, ESCLERAS ANICTERICAS. BOCA, MUCOSAS SECAS, LENGUA SABURRAL CUELLO NO ADENOPATIAS. NO INGURGITACION YUGULAR. TORAX EXPANSIBILIDAD CONSERVADA. CORAZON RUIDOS RITMICOS, NORMOFONETICOS. PULMONES MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS. ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, DOLOR A LA PALPACION A NIVEL DE HIPOGASTRIO, RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES, NO PERITONISMO, COLOSTOMIA FUNCIONANTE

REGION LUMBAR: PRESENCIA DE NEFROSTOMIAS. CON SALIDA DE ORINA TURBIA, CON ABUNDANTES DETRITUS. BILATERAL ULCERA SACRA CUBIERTA CON APOSITO MANCHADO. REGION GENITAL, SALIDA DE ESCASA MATERIA FECAL POR CANAL VAGINAL. EXTREMIDADES, FUERZA Y SENSIBILIDAD CONSERVADA, NO EDEMAS

**Examen Físico:**

ANALISIS: PACIENTE CON LOS DIAGNOSTICOS DESCRITOS, POR SU PARTE ONCOLOGICA EN ESPERA DE TRATAMIENTO SISTEMICO POSTERIOR A RECIBIR RADIOTERAPIA. INGRESA POR REAGUDIZACION DE SU ENFERMEDAD RENAL CRONICA EN POSIBLE RELACION A PROCESO INFECCIOSO URINARIO (POR ANTECEDENTE DE UROCULTIVO POSITIVO CON E COLI MS), AL MOMENTO EN CURSO DE ANTIBIOTICOTERAPIA. ADEMAS CUADRO DE DOLOR ONCOLOGICO NO CONTROLADO SE MODIFICA DOSIS Y ADMINISTRACION DE ANALGESIA DE TERCER ESCALON. POR ANTECEDENTE DE ULCERA POR PRESION GIV SE SOLICITA SEGUIMIENTO POR CLINICA DE HERIDAS PARA CONTINUAR CURACION PLANIFICADA PARA 3/8/23. PACIENTE AL MOMENTO EN REGULARES CONDICIONES, INGRESA PARA MANEJO CLINICO. SE SOLICITAN ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS.

**PLAN:**

- ANTIBIOTICOTERAPIA
- HIDRATACIÓN ENDOVENOSA
- RX DE TÓRAX 02/08/23 PENDIENTE REPORTE
- UROCULTIVO DE NEFROSTOMIA DERECHA E IZQUIERDA 2/8/23 PENDIENTE REPORTE
- HEMOCULTIVO X3 2/8/23 PENDIENTE REPORTE
- LABORATORIO DE CONTROL 3/08/23 AM
- ELECTROLITOS EN ORINA
- INTERCONSULTA A TERAPIA DEL DOLOR - CUIDADOS PALIATIVOS
- INTERCONSULTA A CLINICA DE HERIDAS
- SEGUIMIENTO POR NUTRICION
- INTERCONSULTA A PSIQUIATRIA
- COMUNICAR NOVEDADES

MEDICINA INTERNA

MD KAREN BARRAGAN MSP 1725644270 RESIDENTE ONCOLOGIA

SOLCA Núcleo de Quito  
Dra. Mireya Vega Egas  
INTERNISTA  
1788844443

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Karen Barragán  
MÉDICO RESIDENTE  
1725644270