

PACIENTE	UNIDAD OPERATIVA	COD. UD	COD. LOCALIZACIÓN			NUMERO DE
PRIVADO	HOSPITAL SOLCA		PARROQUIA	CANTÓN	PROVINCIA	HISTORIA CLÍNICA
			4	1	17	283345

## 1 REGISTRO DE ADMISIÓN

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	N° CÉDULA DE CIUDADANÍA
LOGACHO	CUZCO	LUIS	ANTONIO	17-0714556-9
DIRECCIÓN DE RESIDENCIA HABITUAL (CALLE Y N° MANZANA Y CASA)		BARRIO	PARROQUIA	CANTÓN
BARRIO SANTIQUILLO BAJO REF. A 2 CUADRAS DE IGLESIA		SANTIQUILLO	OTAVALO, CABECERA CANTONAL	OTAVALO
FECHA NACIMIENTO		LUGAR DE NACIMIENTO	NACIONALIDAD (PAÍS)	GRUPO CULTURAL
24/04/1962		PICHINCHA	ECUATORIANO	MESTIZO/A
FECHA DE ADMISIÓN		OCCUPACIÓN	EMPRESA DONDE TRABAJA	TIPO DE SEGURO DE SALUD
14/08/2023		CONDUCTORES DE VEHICULOS DE	NA	IESS
EN CASO NECESARIO AVISAR A		FUENTE DE INFORMACIÓN	DIRECCIÓN	N° TELEFONO
CAROLINA LOGACHO		NA	OTAVALO	NA
FORMA DE LLEGADA		FUENTE DE INFORMACIÓN	INSTITUCIÓN O PERSONA QUE ENTREGA AL PACIENTE	N° TELEFONO
AMBUULATORIO <input checked="" type="checkbox"/> AMBULANCIA <input type="checkbox"/> OTRO TRANSPORTE <input type="checkbox"/>		NA	NA	NA

## 2 INICIO DE ATENCIÓN Y MOTIVO

HORA	16:04	TRAUMA	CAUSA CLÍNICA	<input checked="" type="checkbox"/> CAUSA G. OBSTÉTRICA	CAUSA QUIRÚRGICA	GRUPO SANGUÍNEO	APOS
NOTIFICACIÓN A LA POLICIA	OTRO MOTIVO	DISNEA					

## 3 ACCIDENTE, VIOLENCIA, INTOXICACIÓN, ENVENENAMIENTO O QUEMADURA

FECHA Y HORA DEL EVENTO	LUGAR DEL EVENTO	DIRECCIÓN DEL EVENTO	NO APLICA <input checked="" type="checkbox"/>				
ACCIDENTE DE TRANSITO	CAÍDA	QUEMADURA	MORDEDURA	AHOGAMIENTO	CUERPO EXTRAÑO	APLASTAMIENTO	OTRO ACCIDENTE
VIOLENCIA X ARMA DE FUEGO	VIOLENCIA X ARMA C. PUNZANTE	VIOLENCIA X R/NA	VIOLENCIA FAMILIAR	ABUSO FÍSICO	ABUSO PSICOLÓGICO	ABUSO SEXUAL	OTRA VIOLENCIA
INTOXICACIÓN ALCOHÓLICA	INTOXICACIÓN ALIMENTARIA	INTOXICACIÓN X DROGAS	INHALACIÓN DE GASES	OTRA INTOXICACIÓN	ENVENENAMIENTO	PICADURA	ANAFILAXIA
OBSERVACIONES							
ALIENTO ETILICO VALOR ALCOHOLICO							

## 4 ANTECEDENTES PERSONALES Y FAMILIARES

DESCRIBIR ABAJO, REGISTRANDO EL NÚMERO RESPECTIVO							NO APLICA
1. ALÉRGICO	2. CLÍNICO	<input checked="" type="checkbox"/> 3. GINECOLÓGICO	4. TRAUMATÓLOGO	5. QUIRÚRGICO	<input checked="" type="checkbox"/> 6. FARMACOLÓGICO	7. OTRO	
2 - HIPERTENSION ARTERIAL EN TTO LOSARTAN 100MG DV Y CLORTALIDONA 50MG QD							
- POLIGLOBULIA + HIPOTIROIDISMO							
- COVID-19 EN EL 2021 CA DE TIROIDES METASTASICO GANGLIONAR CUELLO DERECHO 5 TIROIDECTOMIA TOTAL + VACIAMIENTO CENTRAL + VACIAMIENTO RADICAL MODIFICADO DERECHO (18/07/2023).							

## 5 ENFERMEDAD ACTUAL Y REVISIÓN DE SISTEMAS

CRONOLOGÍA - LOCALIZACIÓN - CARACTERÍSTICAS - INTENSIDAD - NO APLICA			
VÍA AEREA LIBRE	<input checked="" type="checkbox"/> VÍA AEREA OBSTRUIDA	CONDICIÓN ESTABLE	<input checked="" type="checkbox"/> CONDICIÓN INESTABLE
PACIENTE REFIERE QUE HACE 4 DÍAS DISNEA DE MEDIANOS ESFUERZOS MMRC + ACOMPAÑADO DE DOLOR DE MODERADA INTENSIDAD EN REGION CERVICAL EVA 5/10 POR LO QUE ACUDE A ESTA CASA DE SALUD			

## 6 CARACTERÍSTICAS DEL DOLOR

REGIÓN ANATÓMICA	PUNTO DOLOROSO	SITUACIÓN	EVOLUCIÓN	TIPO	SE MODIFICA CON	ALIVIA CON	INTENSIDAD
REGION CERVICAL	REGION CERVICAL DERECHA	LOCALIZADO <input checked="" type="checkbox"/>	IRRADIADO <input type="checkbox"/>	REFERIDO <input type="checkbox"/>	AGUDO <input type="checkbox"/>	SILE AGUDO <input checked="" type="checkbox"/>	CRÓNICO <input type="checkbox"/>
		EPISÓDICO <input type="checkbox"/>	CONTINUO <input checked="" type="checkbox"/>	CÓLICO <input type="checkbox"/>	POSICIÓN <input type="checkbox"/>	INGESTA <input type="checkbox"/>	ESFUERZO <input type="checkbox"/>
		DIUTO <input type="checkbox"/>	PRESIÓN <input type="checkbox"/>	ANÁLISIS <input type="checkbox"/>	ARTESAS <input type="checkbox"/>	MÓVIO <input type="checkbox"/>	OPACIO <input type="checkbox"/>
		NO ALIVIA <input type="checkbox"/>	6-10 GRAVE	5-7 MODERADO	0-4 LEVE		
							MODERADO

7 SIGNOS VITALES, MEDICIONES Y VALORES														
PRESION ARTERIAL	130	97	F. CARDIACA min	110	F. RESPIRAT min	20	TEMP. BUCAL °C	NA	TEMP. AXILAR °C	36,6	PESO kg	91,2	TALLA m	1,86
GLASGOW	OCULAR (E)	4	VERBAL (E)	5	MOTORA (E)	6	TOTAL (E)	15	REACCION PUPILA DER	2MM	REACCION PUPILA IZQ	2MM	T. LLENADO CAPILAR	25SEG
SATURACION OXIGENO 88%														

  

8 EXAMEN FISICO														
R- REGIONAL					CP- CON EVIDENCIA DE PATOLOGIA. MARCAR "X" Y DESCRIBIR ABRAZO ANOTANDO EL NUMERO Y LETRA CORRESPONDIENTES					SP- SIN EVIDENCIA DE PATOLOGIA. MARCAR "X" Y NO DESCRIBIR				
S- SISTEMICO					CP SP					CP SP				
1-R PIEL- FANERAS	X	6-R BOCA	X	11-R ABDOMEN	X	1-S ORGANOS DE LOS SENTIDOS	X	6-S URINARIO	X					
2-R CABEZA	X	7-R ORO FARINGE	X	12-R COLUMNA VERTEBRAL	X	2-S RESPIRATORIO	X	7-S MUSCULO ESQUELETICO	X					
3-R OJOS	X	8-R CUELLO	X	13-R INGLE PERANE	X	3-S CARDIO VASCULAR	X	8-S ENDOCRINO	X					
4-R OIDOS	X	9-R AXILAS- MAMAS	X	14-R MIEMBROS SUPERIORES	X	4-S DIGESTIVO	X	9-S HEMOLINFATICO	X					
5-R NARIZ	X	10-R TORAX	X	15-R MIEMBROS INFERIORES	X	5-S GENITAL	X	10-S NEUROLOGICO	X					

8-R CUELLO: CICATRIZ DE CIRUGIA PREVIA. SE PALPA COLECCION SIN SIGNOS DE INFECCION. NO DOLOR A LA PALPACION. TORAX: EXPANSIBILIDAD DISMINUIDA. NO USO DE MUSCULATURA ACCESORIA. TAQUIPNEICO. CORAZON: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS. PULMONES: MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO. SIBILANCIAS BILATERALES. CREPITANTES BASALES. ANALISIS: PO- CA DE TIROIDES METASTASICO GANGLIONAR CUELLO DERECHO + PARALISIS DE CUERDAS VOCALES. CIRUGIA REALIZADA: TIROIDECTOMIA TOTAL + VACIAMIENTO CENTRAL + VACIAMIENTO RADICAL MODIFICADO DERECHO (18/07/2023). P1: DISNEA EN ESTUDIO. PACIENTE VALORADO PREVIAMENTE POR CUADRO DE DISNEA EN TAC DEL 24/7/2023 CON REPORTE DE NEUMOMEDIASTINO ATELECTASIA LINEALES ASOCIADO A PATRON EN VIDRIO ESMERILADOS. HOY ACUDE NUEVAMENTE POR CUADRO DE DISNEA SE REALIZAN EXAMENES COMPLEMENTARIOS PARA DESCARTAR PROCESO INFECCIOSO CARDIACO Y PULMONAR. P2: COMPLICACION POSQUIRURGICA. SE EVIDENCIA CALECCION A NIVEL CERVICAL SIN SIGNOS APARENTES DE INFECCION POR LO QUE SE SOLICITA EXAMNE COMPLEMENTARIOS PARA VALORAR

  

9 LOCALIZACION DE LESIONES		ESCRIBIR EL NUMERO DE LA LESION SOBRE LA REGION CORRESPONDIENTE		NO APLICA X	
	1. HERIDA PENETRANTE				
	2. HERIDA CORTANTE				
	3. FRACTURA EXPUESTA				
	4. FRACTURA CERRADA				
	5. CUERPO EXTRAÑO				
	6. HEMORRAGIA				
	7. MORDEDURA				
	8. PICADURA				
	9. EXCORIACION				
	10. DEFORMIDAD O MASA				
	11. HEMATOMA				
	12. ERITEMA/ INFLAMACION				
	13. LUXACION/ ESQUINCE				
	14. QUEMADURA				
	15.				

  

10 EMERGENCIA OBSTETRICA					NO APLICA X	
RESTAR	PARTOS	ABORTOS	GRABAREB			
FECHA ULTIMA MENSTRUACION		SEMANAS GESTACION		MOVIMIENTO FETAL		
FRECUENCIA C. FETAL		MEMBRANAS ROTAS		DEMEMO		
ACTURA UTERINA		PRESION CON				
DILATACION		BIORRAMEH ID		PLANO		
PELVIS UTIL		SANGRADO VAGINAL		CONTRACCIONES		

  

11 SOLICITUD DE EXÁMENES														
REGISTRAR ABAJO COMENTARIOS Y RESULTADOS, ANOTANDO EL NUMERO														NO APLICA
1. SIGMIDIA	X	2. GUSATA SANGUINEA	X	5. GASTROMETRIA		7. SACCOSCOPIA		9. R. CARDIOMEN		11. TOMOGRAFIA	X	13. ECOGRAFIA PELVICA		15. INTERCONSULTA
3. UROANALISIS		4. ELECTROLITOS		6. ELECTRO CARDIOGRAMA	X	8. R. X TORAX		10. R. X OSEA		12. RESONANCIA		14. ECOGRAFIA ABDOMEN		16. OTROS

  

12 DIAGNÓSTICO DE INGRESO			
PRE- PRESUNTIVO	DEF- DEFINITIVO	CIE	PRE DEF
1. TUMOR MALIGNO DE LA GLANDULA TIROIDES		C73	X
2. COMPLICACIONES NO ESPECIFICADAS DE LA ATENCION MEDICA Y QUIRURGICA		T88.9	X
3. OTRAS ENFERMEDADES ESPECIFICADAS DEL PERICARDIO		I31.8	X

  

13 DIAGNÓSTICO DE ALTA			
PRE- PRESUNTIVO	DEF- DEFINITIVO	CIE	PRE DEF
1. TUMOR MALIGNO DE LA GLANDULA TIROIDES		C73	X
2. COMPLICACIONES NO ESPECIFICADAS DE LA ATENCION MEDICA Y QUIRURGICA		T88.9	X
3. ENFERMEDADES DEL MEDIASTINO, NO CLASIFICADAS EN OTRA PARTE		J98.5	X

  

14 PLAN DE TRATAMIENTO		
INDICACIONES	MEDICAMENTO PRINCPIO ACTIVO, CONCENTRACION Y PRESENTACION	POSOLOGIA
OPIOIDE	MORFINA 10MG/ML LIQUIDO PARENTERAL	3 MG IV STAT
ANTIBIOTICO	MEROPEPEN 1 GR LIQUIDO PARENTERAL	1 GR IV STAT Y C/8H
ANTIEMETICO	METOCLOPRAMIDA 10 MG LIQUIDO PARENTERAL	10 MG IV STAT

  

15 ALTA									
SCHEDE	CONSULTA EXTERNA	OBSERVACION	INTERVENCION	X	REFERENCIA	EGRESA VIVO	X	EN CONDICION ESTABLE	X
SEÑALADO DE REFERENCIA		ESTABLECIMIENTO				MUERTO EN EMERGENCIA		CAUSA	
CONTINUAR TRATAMIENTO									
FECHA DE CONTROL	14-ago-23	HORA FINALIZACION	18:55	PROFESIONAL Y CODIGO	DRA. ILIANA MERCHAN 1104552706	FIRMA	MD MAYRA ORDONEZ 0301816237	NUMERO DE HOJA	

SNS-MSP / HCU-form.008 / 2008

EMERGENCIA (2)

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Iliana Merchan  
EMERGENCIOLOGA  
C.I.: 1194652706

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
EMERGENCIA

Dra. Mayra Ordóñez  
C.I.: 0301816237  
COORDINADORA

(P)