ESTABLECIMENTO SOLICITANTE	NOWBRE				APELLIDO		MEDIC (M-F)	EDAD	Nº HE	STORIA CLIN	HCA.
SOLCA	JORGE MOISE	ES .	T	ER	AZO RONOU	HLLO	16	83		81049	
		up V M	LOT!	1/0	in a second	**************************************	કાર્યકાર પ્રોક		ر درکی		
CARACTERISTICAS	SERVICE SERVICE				SERVICIO QUE	EMED	SENCIA	3444	100 X 150 10	CAM	i He
DE DESTINO SOLUA	CONSULTADO	CIRL	JGIA		BOUCITA	RIPCION I		1	. 0	۷,	
	MEC MEC	OCO DE	TUR	NO_	DE1.	MOTIVO 1		COLECI	SITIS AG	UDA	
	····	 "	_								
CUADRO CLINICO	ACTUAL,	y neg					BOAT	33 6. 17	S/S		-4
PACIENTE MASCULINO DE 83 AÑOS DE EU 26: TRIPLE PRIMARIO											
L LINFORMA HODGKIN EC INIL (HA SIDO TR NEGATIVO (A DECIR DEL PACIENTE ??) EN		E ABYD PRESE	NTANO	O TOMOCIE	O A LA BLEOMK	DILA-FIBROSIS P	LRIMONAR) TE	HAMMA (H E)	WE/ 2008, LCRY	E BIOPSIA DE ME	EDULA
2. CA DE TIRCHOES QUE RECIGIO TRATAMI	ENTO HASTA 2019, EN CONTROLI	ES	www	nandia - e	*********				400M 05 14 S	LACTIONA DI LA	
3. TUMOR NEUROENDOCNIHO GRADO 2 0 VITAMINA B12,											•
*- PRESENTA EN ESTUDIO ENDOSCÓPICO: - COLEUTIASIS				CHINC) TH	0194001						
- HERPES ZOSTER MANIEIADO CON ACICLO NAC: DOLOR ARDOMINAL											
EA: PCTE ENVIADO DESDE CONSULTA EXT METEORISMO POR LO QUE ACUDE, RAS:	- NIEGA SINTOMAS URMARIOS.	- MEGA SM	MOMAS	RESPIRATO	XE 3 DIAS DE EVE MIOS : MIEG	ALUCION QUE S A ALZA TERMIC	L MEGA ESCA	DE NAUSEAS LOFRIOS	SHI AOMILOZ	PINOSES, ODINK	JI ALJAA
EF: TA: 129/74 MINHIG FC: 330K FR: 18K S SCORES:	ATU2: 90% FIQ2: 23 T: 36.6 PESO.	68 RG TALLA:	: 168 CN	4							
EVA: 6/10 (HIPOGASTRIO) GLASGOW: 15/15(O4 V 5 M6)											
PCTE CONCIENTE, ORIENTADO EN 3 ESPET	MAI - TOWAY FYPANTING SANGE	AULLO VESICU	KAR COI	MSERVADO	BRATERAL						
ESTIGMAS DE LÉSIONES VESICULARES ASC SUAVE, DEPRESIBLE, DOLOROSO A LA PAL	WHAT ARE A PRIADMENT OF HERRICS OF	OF RANGE FRANCE NO.	FRANTOS	A FM OF B	AATCAAA TA DEI	ECHO; RUIDOS ; NIG:NO EDEM	CARDIACOS RI A ESCROTAL E	THACOS, NO : XTREMOADE	SOPLOS ABDOL S: SIMETRIÇAS	MEN , SIN EDEMA, PI	ULSOS
PRESENTES, MOVILIDAD Y SENSIBILIDAD (p		-	•			<u> </u>			
	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·					A			الأسامة المالية	V S
RESULTADOS DE E	 A CONTRACTOR OF CONTRACTOR 										
COMPLEMENTARIOS: GR:5090 HGB: LECTROLITOS: NA: 130 K: 4.59 CL: 93		: 207000 LEU	UCOS: 7	23.510 NI	UTRO: 21260	MEUTRO: 90.5	%. GLUCOS	A: 158.4 UR	EA: 69.4 CRE	ATNINA: 1.36	ı
·											
OMOGRAFIA SIMPLE Y CONTRASTAT LUBDIAFRAGMATICO, QUE SE DISTRII	DA DE ABDOMEN Y PELVIS: CO HIVE EN MIDOCOMORIO DE DE	OLECISITIS M FOHO A DEM	AAS CO	LEUTIASI	S, VESKÇUKA H	IDROPICA COI	PAREDES E	NGROSADA	5, UQU100 U	IBAE	
CACHE LEGISLACIE COLOR DE DISTINI	DO 16 EM LINCOCOMPINA DESC				MARI ANAATOM		EN HEXXX		KLIMLI.		
				CAMBIOS	MAFLAMATOR	OS DE GIOGN	EN HIPOCO	NOMPO DEKI	ECMU.		
				CAMBIOS	HOPLANATOR	OS DE GIOG	EN HIPOCO	NONIO DERI	toma.		
				CAMBIOS	INFLAMATOR	OS DE GIOG	EN HIPOCOS	MONIO DEKI	ionu.		
				CAMBIOS	INFLAMATOR	OS DE GUAS	EN HIP OCC	MONIO DERG	iom.		
										· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	
	PRE-PRESUNTATION			Dog-						, a	Plac I
I DIAGNOSTICO ADENOCARCINOMATO GASTRICA	PRE-PRESUNTIVO	C16,8			NATOR						Plac
ADENOCARCINOMA TU GÁSTRICA	PRIS PRESUNTIVO DIST DESPETIVO SULTAN DE MUCOSA ANTRAL	C16,8		Dog-							Plac
ADENOCARCINOMA TO GÁSTRICA COLECISITIS AGU	PRIS PRESUNTIVO DIST DESPETIVO SULTAN DE MUCOSA ANTRAL	C16,8		X							Plac I
ADENOCARCINOMA TO GÁSTRICA / COLECISITIS AGA	PRE-PRESUNING DEF-DEF-DEF-DEF-DEF-DEF-DEF-DEF-DEF-DEF-	C16,8 CE-10 K&1	万	X 4		CA160	∵ту л иж	T. a V. a depth			
ADENOCARCINOMA TO GASTRICA / COLECISITIS AGA	PRE-PRESUNING DEF-DEFERING. BULLAR DE MUCOSA ANTRAL DA GRADO N TICOS Y EDUCA	C16,8 CE-10 K&1	万	X 4		CA160	∵ту л иж	T. a V. a depth			
ADENOCARCINOMA TO GASTRICA / COLECISITIS AGA	PRE-PRESUNING DEF-DEFERING. BULLAR DE MUCOSA ANTRAL DA GRADO N TICOS Y EDUCA	C16,8 CE-10 K&1	万	X 4		CA160	∵ту л иж	T. a V. a depth			
ADENOCARCINOMA TO GASTRICA / COLECISITIS AGA	PRE-PRESUNING DEF-DEFERING. BULLAR DE MUCOSA ANTRAL DA GRADO N TICOS Y EDUCA	C16,8 CE-10 K&1	万	X 4		CA160	∵ту л иж	T. a V. a depth			
ADENOCARCINOMA TO GASTRICA / COLECISITIS AGA	PRE-PRESUNING DEF-DEFERING. BULLAR DE MUCOSA ANTRAL DA GRADO N TICOS Y EDUCA	C16,8 CE-10 K&1	万	X 4		CA160	∵ту л иж	T. a V. a depth			
ADENOCARCINOMA TO GASTRICA / COLECISITIS AGA PLANES TERAPEU	PRE-PRESUNING DEF-DEFERING. BULLAR DE MUCOSA ANTRAL DA GRADO N TICOS Y EDUCA	C16,8 CE-10 K&1	万	X 4		CA160	∵ту л иж	T. a V. a depth			
ADENOCARCINOMA TO GASTRICA / COLECISITIS AGA	PRE-PRESUNING DEF-DEFERING. BULLAR DE MUCOSA ANTRAL DA GRADO N TICOS Y EDUCA	C16,8 CE-10 K&1	万	X 4		CA160	∵ту л иж	T. a V. a depth			
ADENOCARCINOMA TO GASTRICA / COLECISITIS AGA	PRE-PRESUNING DEF-DEFERING. BULLAR DE MUCOSA ANTRAL DA GRADO N TICOS Y EDUCA	C16,8 CE-10 K&1	万	X 4		CA160	∵ту л иж	T. a V. a depth			
ADENOCARCINOMA TO GASTRICA / COLECISITIS AGA	PRE-PRESUNING DEF-DEFERING. BULLAR DE MUCOSA ANTRAL DA GRADO N TICOS Y EDUCA	C16,8 CE-10 K&1	万	X 4		CA160	∵ту л иж	T. a V. a depth			
ADENOCARCINOMA TO GASTRICA / COLECISITIS AGA	PRE-PRESUNING DEF-DEFERING. BULLAR DE MUCOSA ANTRAL DA GRADO N TICOS Y EDUCA	C16,8 CE-10 K&1	万	X 4		CA160	∵ту л иж	T. a V. a depth			
ADENOCARCINOMA TO GASTRICA / COLECISITIS AGA	PRE-PRESUNING DEF-DEFERING. BULLAR DE MUCOSA ANTRAL DA GRADO N TICOS Y EDUCA	C16,8 CE-10 K&1	万	X 4		CA160	∵ту л иж	T. a V. a depth			
ADENOCARCINOMA TO GASTRICA / COLECISITIS AGA	PRE-PRESUNING DEF-DEFERING. BULLAR DE MUCOSA ANTRAL DA GRADO N TICOS Y EDUCA	C16,8 CE-10 K&1	万	X 4		CA160	∵ту л иж	T. a V. a depth			
ADENOCARCINOMA TO GASTRICA / COLECISITIS AGA	PRE-PRESUNING DEF-DEFERING. BULLAR DE MUCOSA ANTRAL DA GRADO N TICOS Y EDUCA	C16,8 CE-10 K&1	万	X 4		CA160	∵ту л иж	T. a V. a depth			
ADENOCARCINOMA TO GASTRICA / COLECISITIS AGA	PRE-PRESUNING DEF-DEFERING. BULLAR DE MUCOSA ANTRAL DA GRADO N TICOS Y EDUCA	C16,8 CE-10 K&1	万	X 4		CA160	∵ту л иж	T. a V. a depth			
ADENOCARCINOMA TO GASTRICA / COLECISITIS AGA	PRE-PRESUNING DEF-DEFERING. BULLAR DE MUCOSA ANTRAL DA GRADO N TICOS Y EDUCA	C16,8 CE-10 K&1	万	X 4		CA160	∵ту л иж	T. a V. a depth			
ADENOCARCINOMA TO GASTRICA / COLECISITIS AGA COLECISITIS AGA DESCRIPTION OF THE COLECISITIS AGA COLECISITIS AG	PRE-PRESUNING DEF-DEFERING. BULLAR DE MUCOSA ANTRAL DA GRADO N TICOS Y EDUCA	C16,8 CE-10 K&1	万	X 4	LIZADOS		∵ту л иж	T. a V. a depth			
ADENOCARCINOMA TO GASTRICA / GASTRICA / COLECISITIS AGE 5 PLANES TERAPEU ALROACION POR CIRUGIA ONC	PRE-PRESUNTIVO DEF-DEFINITIVO BULLAR DE MUCOSA ANTRAL DA GRADO N TICOS Y EDUCA OLOGICA LOCA MOMBRE DEL	C16.0 CE-10 KM1	LES	X S REA	LIZADOS			T. a V. a depth		AN AMERICA	
ADENOCARCINOMA TO GASTRICA / GASTRICA / COLECISITIS AGE 5 PLANES TERAPEU ALROACION POR CIRUGIA ONC FECHA 07/08/2023 HORA	PRICE PRESUNTING SULTAN DE MUCOSA ANTRAL JOA GRADO N TICOS Y EDUCA OLOGICA	C16,8 CE-10 K&1	LES	X S REA	LIZADOS					MUMERO DE HOL	
ADENOCARCINOMA TO GASTRICA / GASTRICA / COLECISITIS AGE 5 PLANES TERAPEU ALROACION POR CIRUGIA ONC FECHA 07/08/2023 HORA	PRE-PRESUNTIVO DEF-DEFINITIVO BULLAR DE MUCOSA ANTRAL DA GRADO N TICOS Y EDUCA OLOGICA LOCA MOMBRE DEL	C16.0 CE-10 KM1	LES	X S REA	LIZADOS					AN AMERICA	
GÁSTRIGA COLECISITIS AGA PLANES TERAPEU ALROACION POR CIRUGIA ONC	PRE-PRESUNTIVO DEF-DEFINITIVO BULLAR DE MUCOSA ANTRAL DA GRADO N TICOS Y EDUCA OLOGICA LOCA MOMBRE DEL	C16.0 CE-10 KM1	LES	X S REA	LIZADOS					MUMERO DE HOL	
ADENOCARCINOMA TO GASTRICA / GASTRICA / COLECISITIS AGA 5 PLANES TERAPEU ALROACION POR CIRUGIA ONC PECHA 07/08/2023 HORA NS-MSP / HCU-form.007 / 2008	PRE-PRESUNTINO DEF-DEVASTINO DE PREVASTINO DE MUCOSA ANTRAL JOA GRADO II TICOS Y EDUCA OLOGICA OLOGICA 18:06 MOMBRE DEL PROFESIONAL	C16,8 CE-10 K&1	LES	X S REA	LIZADOS				ISULTA	MUMERO DE HOLE	CITU
ADENOCARCINOMA TO GASTRICA / GASTRICA / COLECISITIS AGE 5 PLANES TERAPEU ALROACION POR CIRUGIA ONC FECHA 07/08/2023 HORA NS-MSP / HCLI-form.007 / 2008	PRE-PRESIDITIVO DEF-DEFINITIVO SULTAR DE MUCCOSA ANTRAL JOA GRADO II TICOS Y EDUCA CLOGICA 18:06 HOMBRS DEL PROFESIONAL	C16.0 CE-10 KM1	LES	X S REA	LIZADOS				ISULTA SSIQ	MUCLES SOLIN	CITU
ADERIOCARCINOMA TO GASTRICA / COLECISITIS AGE S PLANES TERAPEU LROACION POR CIRUGIA ONC PECHA 07/08/2023 HORA NS-MSP / HCU-form.007 / 2008	PRE-PRESUNTIVO DEF-DEFINITIVO BULLAR DE MUCOSA ANTRAL DA GRADO N TICOS Y EDUCA OLOGICA LOCA MOMBRE DEL	C16.0 CE-10 KM1	LES	X S REA	LIZADOS				ISULTA SSICE Dr. R	MUMERO CE HOLE - SOLIK	CITI

ESTABLECIMENTO SOLICITANTE NOMBRE APELLIDO BEXO (MP) EDAD Nº HISTORIA CLINIC												
SOLCA	JORGE MOISES	ERAZO RONO	CALLY M	83 81049								
1 CARACTERISTICAS	DE LA SOLICITUD Y N			CIA WALLER TO								
ESTABLECIMENTO SOLCA	SERVICIO CIRI	UGIA SERVICIO GUI	EMERGENCIA	and 0 cmm 1								
	MEDICO DE	TURNO DES	L MOTIVO	COLECISITIS AGUDA								
2 CHADRO CLINICO	ACTUAL	San Andreas	T. C. Marie and T. C. Company	The second se								
PACENTE MANCAINO DE 21 AÑOS DE EDAD DE TRIME MIRMADO 1. INFORMA RODGEM DE MA PAGO DE EDAD DE TRIME MIRMADO 1. INFORMA RODGEM DE MA PAGO DE ENADO EN USA COMA CICLOS DE ARVO PRESENTANDO TOTICODAD A LA BLEGNICINA FRRIOSIS PULMONANO TERMINA CIDITA 2008, LICY SEOPIA DE MEDIZA PRESENTA RECISIO CHATAMENTO MASTA 2019, DE CONTROLES 2. CAO TRIBUDES QUE RECIBIO TRATAMENTO MASTA 2019, DE CONTROLES 3. TUMANO RELIGIO CONTROLES CONTROLES 3. TUMANO RELIGIO CONTROLES CONTROLES 4. CAO TRIBUDES QUE RECIBIO TRATAMENTO MASTA 2019, DE CONTROLES 5. TUMANO RELIGIO CONTROLES CONTROLES 5. TUMANO RELIGIO CONTROLES CONTROLES 6. PRESENTA ANDELADO CON ACCIDIVA PARACETAMOL QUE CULMINA MACE I DIAS MC. POLISTASSA MC. POLISTASSA												
4 DIAGNOSTICO ADENOCARCINOMATO GÁSTRICA		X 4	Section 1995									
2 COLECISITIS AG	UDA GRADO II KIII	X •	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·									
3												
S PLANES TERAPEUTICOS Y EDUCACIONALES REALIZADOS VALROACION POR CIRUGIA ONCOLOGICA PROMA 07/08/2023 NORA 15:06 NOMERICOR DR. RONALD PALMA FRIMA ONLOGICA INAMERO ORIGINAL DR. RONALD PALMA FRIMA ONLOGICA INAMERO ORIGINAL DR. RONALD PALMA FRIMA ONLOGICA INAMERO ORIGINAL DR. RONALD PALMA FRIMA ONLOGICA ORIGINAL DR. RONALD PALMA FRIMA ORIGINAL OR												
RECHA 07/08/2023 HORA SNS-MSP / HCU-form.007 / 2008)NALD PALMA		TERCONSULTA - SOLICIT								
SOLCI En	A NÚCLEO DE QUITO IERGENCIA	(Dr. Ronald Palma S. Dr. Ronald Palma S. Dr. Ronald Polma S. EMERGENCIO: 040 EMERGENCIO: 040 Cd.: 0704318507								

ESTABL	ECIMIENTO CONS	SULTADO		NOMERE		·			APELLIDO		NEW MIT	EDAD	40 1	HISTORIA CI	- buca	
	SOLCA QUITO			JORGE MOISE					AZO RONQUILI	LO	M M	83		81049	-	-
6 CL	JADRO CLÍ	NICO	DE IN	TERCONS	ULTA	411	i) A i I		A.	1 1 C 4 2 2	X			es searce	T-UX	· ·
PACIEN	NTE MASCULINO DE FUSIONES ANTERIO	E 83 AÑOS	DE EDAD, N									LADO, GRU	PO SANGUI	INEO:		
	OLOR ABDOMINAL	-	uge ageng													-
PACIEI	MEDAD ACTUAL: NTE REFIERE DOLOF PAÑA DE NAUSEA C	R A800MI QUE LLEGA	INAL DESDE A AL YOMIT	E HACE 72 HORAS (O EN VARIAS OCA	QUE SE LOCI	NLIZA E ZA TEP	EN HIP	OCONE POR LI	OUDA BUD DERK	O, DE MANER E A ESTA CASJ	:A SUBITA, TIF A DE SALUD.	o couce.	ADEMAS R	EFIERE QUE	SÆ	
	EN FISICO: 9/74 MMHG FC: 116	:0X FR: 18)	X SATO2: 90)% FIO2: 21 T: 36.(6 PESO: 68 K(G TALL	A: 169	CM								-
PACIEN CARDIO ABDON	NTE CONSCIENTE, O OPULMONAR: MUR MEN: RHA PRESENTI MIDADES: SIMETRIC	ORIENTADO RMULLO VE FES, MURPI	O, AFEBRIL, I ESICULAR CI PHY POSITIV	MUCOSAS ORALE CONSERVADO, NO /O, CON SIGNO DE	ES SEMIHUMI RUIDOS SOB E REBOTE POS	EDAS BREAÑ/	ADISO.		IS CARDIACO	S RITMICOS, P	40 SOPLOS					-
	72023 BT 1.19 BD 0.4 A 130K 4.59 CL 93.6								PASA 6.4 TP :	13.1 INR 1.25	TTP 48.7 GW	COSA 158.4	UREA 69.4	l BUN 32.4 C	REAT	-
7 RE	SUMEN DE	EL CR	UTERIC	CLINICO	, ANY THE	m, k 4 d te	47)		n Challen safe	CORN-LARGE	mercan esc	destinations	د در	Company with		ا رحث
PACIEN	NTE CON DOLOR AB OPERATORIO PARA	SOOMINAL	L EN HIPOCO	ONDRIO DERECHO	COMPATIBL	LE CON	CUAD	ORO DE							ian I	
_																
-																
-																•
·										 .						
8 DI	AGNOSTIC	0 34	AVERY PR	E-PRESUNTIVO	CII.	rice.	ÖBF	7		A CONTRACTOR	*****	itus ese	Section.	.a., ce€	PRE	DEF
•			IS AGUDA		K800		X	[1]						14 i		
2								•								
3								•						<u></u>	Щ	
	AN DE DIA	GNOS	STICO	PROPUES	iTO	-Ag	WEGE.	7	*****	374573	- 0. V-27.46M	TVO VOTO	ring voger.	ette prin	254712	,
NINGUK	<u>, </u>															
<u> </u>																
	AN DE TRA		ENTO	PROPUES	STO 💥	- 11		, MA			OF THE STATE OF	-	4	THEFEUTICO	#YEDU	CATING
	TICOTERAPIA								•			 -				_
													$\overline{}$			<u>-</u>
<u> </u>											~ <i>-</i>		}			<u>-</u>
-											/ -		<u>/</u>			
										· · ·		1	<u> </u>	<u> </u>		_
												Ance V	angua	100		
	<u></u>										DAY THE	NAME OF THE PERSON OF THE PERS	184.	3+1-1 1-1-1	—	
	····										E	C II				
FECHA	07/08/2023	HORA	18H44	NOMBRE DEL	DR VANO				CODIGO	FIRM				NUMER	<u></u>	

ESTABLECIMIENTO CONSULTADO NOMBRE **APELLIDO** SEXO (M-F) EDAD Nº HISTORIA CLÍNICA SOLCA QUITO JORGE MOISES **ERAZO RONOULLO** 81049

6 CUADRO CLÍNICO DE INTERCONSULTA

MÉDICINA INTERNA, NOTA INICIAL DE INTERCONSULTA PACIENTE MASCULINO DE 83 AÑOS DE EDAD ALREGIAS: MO REFIERE.

ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSOANLES.

PO: LINFOMA HODGKIN EC IIIB (6 CICLOS DE ABVO, TOXICIDAD A LA BLEOMICINA-FIBROSIS PULMONAR) TERMINA ENE/ 2003

P1: CAIDE TIRONDES TTO HASTA 2019

P2: TUMOR NEUROENDOCRINO GRADO 1 GASTRICO EN VIGILANCIA POR GASTRENTEROLOGIA

P3: HERPES ZOSTER MANEJADO CON ACICLOVIR + PARACETAMOL HASTA 04/08/23

P4: COLECISTITIS AGUDA GRADO II SOMETIDO A DRENAJE BILIAR LAPAROSCÓPICO 07/08/2023.

PS: HIPERTENSIÓN ARTERIAL

P6: DIABETES MELLITUS CON GLICEMIAS CONTROLADAS POSTERIOR A GASTRECTOMÍA

MOTIVO DE INTERCONSULTA: SEGUIMIENTO CLINICO POR COMORBILDADES

EA: PACIENTE CON EL DIAGNOSTICO ONCOLOGICO CONOCIDO, HOSPITALIZADO POR CUADRO DE COLECISTITIS AGUDA + SEPSIS DE FOCO BILIAR, SOMETIDO A DRENAJE BILIAR LAPAROSCÓPICO, DEBIDO A IMPORTANTE PROCESO INFLAMATORIO / ADHERENCIAL NO SE LOGRA EXTRACCIÓN DE VESPICULA BILIAR. A SU INGRESO CON SIGNOS DE RESPUESTA NFLAMATORIA PRESENTES, SE HA INSTAURADO ANTIBIOTICOTERAPIA DE AMPLIO ESPECTRO. POR COMORBILIADES SERVICIO DE BASE SOLICITA SEGUIMIENTO CLÍNICO POR MEDICINA INTERNA. PACIENTE AL MOMENTO REFIERE DISMINUCIN SIGNIFICATIVA DE DOLOR, NO SE DOCUMENTA ALZA TERMICA, NO SINTOMAS RESPIRATORIOS. XAMEN FISICO: TA: 100/57 FC: 85 FR: 17 SATO2: 92 % SATO2: 94 % A 0.5 L.

INGRESOS: 3600 CC, EGRESOS: 780 CC GU: 0.9 CC /KG/H EN 12/ HORAS.

PACIENTE DESPIERTO, ALERTA, ORIENTADO, HIORATADO, AFEBRIL. ESCLERAS ANICTERICAS

TORAX: EXPANSIBIIDAD CONSERVADA, CORAZON: RITMICO NO SOPLOS. PULMONES: MY CONSERVADO NO RUIDOS SOBREAÑOIDOS, ABDOMEN: SUAVE LEVEMENTE DOLOROSO A LA PALPACION PROFUND EN HEMIABDOMEN SUPERIOR, PRESENCIA DE DRENAJE PRODUCTIVO.

EXTREMIDADES: NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL.

RESUMEN DEL CRITERIO CLÍNICO

ANALISIS: PACIENTE ADULTO MAYOR CON EL DIAGNOSTICO ONCOLOGICO CONOCIDO EN SU EVOLUCION DESTACAN LOS SIGUIENTES PROBLEMAS:

1. COLECISTITIS AGUDA + SEPSIS DE FOCO BILIAR, SOMETIDO A DRENAJE BILIAR LAPAROSCÓPICO 07/08/2023, SE MANTIENE ANTIBIOTICOTERAPIA DE AMPLIO ESPECTRO, AL MOMENTO CUNICAMENTE ESTABLE NO SIGNOS DE FALLO SISTEMICO NOS MANTENEMOS ATENTOS A SU EVOLUCION.

2. LESION RENAL AGUDA DE ETIOLOGIA PRERRANAL POR SEPSIS, SE MANTIENE HIDRATACION.

3. ANTECEDENTE DE DM TIPO 2, GLICEMIAS CONTROLADAS SIN MEDICACION. MANTENDREMOS CONTROLES

4. ANTECEDNETE HTA, AL MOMENTO CIFRAS ADECUADAS SIN HIPOTENSOR. SE MANTIENE DIFERIDA MEDICACION.

8	DIAGNOSTICO PRE- PRESUNTIVO DEF- DEFINITIVO	CIE	OEF	Pi-,		CIE	PRE	DEF
Ŀ	LINFOMA HODKING	C82	X	,	COLECISTITIS AGUDA	K80		X
Ľ	TUMOR MALIGNOS DE TIROIDES	C16	X	4	TUMOR MALIGNO DE ESTOMAGO	C16		х

OR TIMBELA

PLAN DE DIAGNOSTICO PROPUESTO

10 PLAN DE TRATAMIENTO PROPUESTO

TERAPEUTICOS Y EDUCAT VI

PLAN:

INCENTIVO RESPIRATORIO 10 VECES CADA 3 HORAS A TOLERANCIA.

MANTENER ANTIBITORCO INDICADO POR CIRUGIA

GUCEMIA CAPILAR CADA 6 HORAS Y CORRECCION CON INSULINA RAPIDA DE ACUERDO A ESQUEMA DE HOSPITALIZACION

PROFESIONAL

ANTIHIPERTENSIVO DIFERIDO

VIGILAR GASTO URINARIO, SIGNOS DE SOBREACARGA HIDRICA O BAJO GASTO.

HORA

LABORATORIO DE CONTROL MAÑANA: BH, POR, UREA, CREATININA, SODIO, POTASIO.

8H37

IDENES DE CIRUGIA.

FECHA

CODIGO

DESTRUCTION OF THE PROPERTY OF THE PICTURE INTERNAL MEDICO CONTRACTOR INTERNAL MEDICONSCIPATION OF THE PICTURE INTERNAL MEDICON OF THE PICTURE INTERNAL MEDICONSCIPATION OF THE PICTURE PICTURE INTERNAL DE HOJA

8/8/2023 \$NS-MSP / HCU-form,007 / 2008

FIRMA

INTERCONSULTA INFORME

SOLCA HUCLEO DE QUITO

ESTAB	LECAMENTO CONSULTADO	NOMBRE		APELLIDO					MIDIO (MA	r) toko			ÇA
	SOLGA	JORGE MOIS	ES				RAZO RONQUIL	LO	M	03 AROS		81049	
6 C	UADRO CLÍNICO	DE INTERCONS	ULTA										
												•	
HORA C	E INICIO DE ATENCION:	11H30											
	XE FINALIZACION DE ATE: ITE: JORGE MOISES ERAJ												
MASCU	LINO DE 83 AÑOS LINFOI IS PULMONAR) TERMINA	MA HODGKIN EC MB (HA	SIDO TRA	TADO	EN	US	A CON & CICLOS	DE ARVO	PRESEN	TANDO TO	OCIDAD A	LA BLEOMIC	INA-
RECIBIO	TRATAMIENTO HASTA	2019, EN CONTROLES. TO	ERCER PF	MAR	100	TUM	OR NEUROENDO	CRINO GI	RADO 1 0	SASTRICO E	N SEGUM	MENTO POR	
	ENTEROLOGIA. HIPERTEI ISTOSTOMIA. COMPLICAL												
TERMIN	IAL SE MANTIENE EN NP	O Y HAN SOLICITADO CO	DLOCACIÓ	N DE	CV	CY	CALCULO DE N	PT.					
	· · · · · · · · · · · · · · · · · ·												
R	ESUMEN DEL CR	ITERIO CLÍNICO											
	OT 66 6645504 05			2451			0.00		100C ==			25.45	
	ITE SE BÊNEFICIA DE #M(KADO, Y CON MONITORIZ												
SEGUN	REQUERIMIENTOS												
 -						-				····		····-	
									·····	 	 -	******	

8 D	IAGNOSTICO	PRE- PRESENTIVO DEF+ DEFINITIVO	æ	***	(=	=	(14.0)					CE #	M DEF
1	LINFOMA NO	HODGKIN	C82		X		4						
2	TUMOR MALIGNO DE LA	GLANDULA TIROIDES	C73		•	`1.	•						
3	TUMOR MALIGNO	DEL ESTOMAGO	C16	<u> </u>	<u> </u>	<u>(</u>	•						<u> </u>
0 0	LAN DE DIAGNOS	STICO BRODUES											
<u> </u>							<u> 1945 - 146</u>	U 18300	13.47.47	arting the state of	_ عـ من	وهر والتنويز إلى	
RADIO	GRAFIA DE TORAX POSTE	PRIOR A COLOCACION C	ATETER V	ENOS	5O (CEN	TRAL						
	<u></u>			•									
10 P	LAN DE TRATAM	IENTO PROPUES	TO	·		e" i				, k. j.		TENAPEUTICOS Y	SD-CYCLANO
PLAN: 1.COLO	CACION DE CATETER VE	NOSO CENTRAL ECOGU	MDO YUG	iji.AR	≀ DE	ERE(ж						
	OGRAFRIA DE TORAX PO: NOOS DE CATETER VENO		DE CATE	TER V	VEN	ios(CENTRAL.						
4.NUTR	ICION PARENTERAL: PES	KO IDEAL 65 KG, KCAL: 25											
	(TROSA 50% 450 ML + LIP EJO DE VITAMINAS 8 3 M					_			-	SULPATOD	e MAGNE:	SIU 10 MIL +	
	AMINA K 10 MILIGRAMOS COMUNICAR NOVEDADES		MERCOLE	S-VE	RN	ES.							
L`		- ·								1		15	
							600130		10	L	Lul	/ >	
FECHA	12/8/2023 HORA	13:30 NOMENE CEL	DR. EME	RITA	ВА	SAN	TES 1,7E+09	FORM /	n	gory	7	MUMEURO DE HOJA	2
SNS-MS	SP / HCU-form.007 / 2008								ijΝ	TERÇO	NSULT.	A - INFO	RME

B21:BM47Y45B2B1:BM47

SOLGA, Núcleo de Quito Jia. Emerita desantes ESP MEDICINA CRITICA Y TERAPIA INTENSIVA 1708/25245

ESTABLECEMENTO SOLICITANTE NOMBRE APELLIDO SEXO (NF) EDAD Nº HISTORIA CLINICA SOLCA JORGE MOISES ERAZO RONQUILLO M 83 81049																							
	SOLCA JO												ERAZ				M	~	83	Τ "	81049	LINA	
<u></u>					<u> </u>											""			<u> </u>	510-10			
-			TER	ISTIC	CAS	DEL	<u> A S</u>	OLICI	TUD Y	M	OTI	VO		- 7 - 1		nt in a	€625		. t	- 1	Section Company		, . , ,
	BLECOM E DESTIN			SOLCA	QUI	ro		RVICIO SULTADO		U				RVICIO QUE SOLICITA	CIRUGÍA	A ONC	orógic	A	SALA	119	CAMA	Ι.	A
NOR	mr)	ΧU	RGENT	E		DICO INTER	-		DRS. DEL	SER\	/ICIO	ı			PCION DEL	1	COL	OCAC	HÓN DE	CVC Y CA	LCULO DE 1	IPT	
<u> </u>	CLIA	DO	0.0			ACTU	AI				A.	ije Naj						a fi Ne Živi	X		Marin Marin Alam	2750	- 50 -
	CUA					ACTU	AL,				Ą	i vei	. L		M / 2.4		Compt.	.	£			MY J	
LCR 1 P1: C P2: T1 P3: H P4: C P5: H P4: C P6: C	C. LIMFOMA HODGKIN EC IIIB (HA SIOO TRATADO EN USA CON 8 CICLOS DE ABVO PRESENTANDO TOXICIDAD A LA BLEOMICINA-FIBROSIS PULMONAR) TERMINA EN ENE/ 2003. CR Y BIOPSIA DE MEDULA NEGATIVO (A DECRI DEL PACIENTE 77) EN CONTROLES 1: CA DE TIROIDES QUE RECIBIO TRATAMIENTO HASTA 2019. EN CONTROLES 2: TUMOR NEUROENDOCRINO GRADO I GASTRICO EN VIGLANCIA POR PARTE DE GASTRENTEROLOGIA: "PRESENTA ALTERACIÓN DE LA CROMOGRANINA SIN ALTERACIÓN EL LA GASTRINA, NI LA VITAMINA B12. ESTUDIO ENDOSCÓPICO ATROFIA DE REMANENTE, DE UN TUMOR NEUROENDOCRINO TIPO 3 GRADO 1 3: HERPES ZOSTER MANEJADO CON ACCLOVIR + PARACETAMOL QUE CULMINA HACE 3 DIAS 4: COLECISTITIS AGUDA GRADO II 5: HIPERTENSIÓN ARTERIAL 1- DIABETES MELLITUS CON GUCEMIAS CONTROLADAS POSTERIOR A GASTRECTOMÍA PACIENTE CON DOLOR ABDOMINAL EN HIPOCONDRIO DERECHO COMPATIBLE CON CULADRO DE COLECISTITIS AGUDA GRADO II, CON ELEVACIÓN DE AZOADOS. SOMETIDO LAPAROSCOPÍA DIAGNÓSTICA + CONFECCIÓN DE COLECISTOSTOMA, DURANTE PROCEDIMIENTO SE EVIDENCIA PLASTRÓN VESICULAS CONFORMADO POR COLON, UDODENO Y VESICULA LA VESÍCULA BILIAR DE APROX. 12 X 6 CM. PAREDES ENGROSADAS CON PARCHES NECRÓTICOS, RECUBIENTA POR GIERRA DE FIBRINA, EN SU ITERIOR SE EVIDENCIA LITOS ARROX. 5 DE AL MENOS 4 - 5 MM, BILIS PURULENTA. SE INSTAURA TRATAMIENTO ANTIBIÓTICO, DURANTE POSQUIRURGICO SE EVIDENCIA ALIDA DE LÍQUIDO INTESTINAL A TRAVÉS DE HERIDA OPERATORIA POR LO QUE SE REALIZA LAPAROTOMÍA CON EVIDENCIA DE PERFORACIÓN INTESTINAL. SE REALIZA ESECCION Y ANASTOMOSIS. DEBIDO A QUE SE MANTENDRÁ EN NPO SE SOLICITA COLOCACIÓN DE CVC Y CALCULO DE NUTRICIÓN PARENTERAL. XAMEN FISICO: A: 145/78 MAHO, FC: 92 LPM, FR: 18, SATO2:89% AA. PESO: 88.4 KG. DIURESIS: 1250ML/24 HORAS GU 0.78 MLKGH. COLECISTOSTOMÍA: 400ML/24 HORAS ONSCIENTE, ORIENTADO. AFEBRIL, HIDRATADO NICOSA ORAL SEMIHUMEDA. CARDIOPULMONAR: MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, NO RUIDOS SOGREAÑADDOS. RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS BOOMEN. RAN PRESENTES PERO OISMININIDOS, LEVEMENTE DISTENDIDO, DEPRESIBLE, DOLOR A LA PALPACIÓN DE HERIDAD OPERATORIAS, E HIPOC																						
_	DEC	111.7		00.5		-V 4 4 8			2005	D:1		NT	<u></u>	214.04	OCTIO	-00							
۲	KES	ULI	AD	05 L)E E	:XAM	ENE	5 Y P	RUCE	חוט	ИЕ	NIC	75 1	JIAGN	OSTIC	US				N. P. 1. 1. 1.		- 11	.
BUN	32.4 CI	REAT XOME	1.36 (N Y PI	NA 130 ELVIS:	K 4.5 SE E	9 CL 93.	6 PCR	363.2 HI SICULA H	B 14.7 HC	то	43.3	PLAC	207	000 LEU :	23.51 NEU	J 21.26	12/08/	2023	TP 12.	00 INR 1.1)SA 158.4 1 4 TTP 52.3 OR, LITO 6		
١	IIDO PE	RIVE	SICUL	.AR. (II	NFOR	IMA DRA	NAR	(VAEZ)															
4	DIAC	SNC	STI	CO.	- 1 S-1 (SUNTIVO	CIÉ		PRE	DEF	-erch . 13=	14 307 0	grading than the	i hoye.	e come en		yes i je s	A STATE OF THE STA	se CE	PRE	DEF
1			LIN	FOMA	NO F	IODGKIN	VG	·	CB2	2		X	4	ÇA	CO TCOLO D		/ESICU			ON	K80.0		X
2	TUR	MOR I	MALIG	NO DE	LA	GLANDU	ILA TI	ROIDE\$	C73	3		Х	5		HIPÉ	RTEN	SIÓN AI	RTER	IAL		110		х
TUMOR MALIGNO DEL ESTÓMAGO C16 X 6																							
5	PLA	NES	TF	RAP	EII.	TICOS	YF	DUC/	ACION	ΙΑΙ	ES	RF	ALI	ZADO	S								
	LORACIÓN POR TERAPIA INTENSIVA DE BAGINET A REPLACIONALES REALIZADOS 100 BAGINET A REPLACIONALES REALIZADOS 100 BAGINET A REPLACIONALES REALIZADOS																						
FEC	HA .	12/8/	2023	HOR	ωl	9:18		MIRRE DEL	DR R	AGN	FR YA	NGUA	T		331 Q-1 F		· -	+	111	\mathcal{M}	NUME		
	-MSP/I					3, 10	PRO	OFESIONAL	₽4. B	- CON	-14 (P)			***************************************	r] "	- 411#4	INT	FP	CON	SUVT	I DE HO		חוו
					-												114 (ישני		. 411	-

644 A4				APELLIDO	SEXO (NHF)	EDAD	Nº HR	STORIA CLÍNICA
SOLCA	JORGE MOISE	E8	ERA	ZO RONQUILLO	W	83		81049
6 CUADRO CLÍNICO	DE INTERCONSU	ندد LTA		1.1	*.gr			
ACIENTE MASCULINO DE 83 AÑOS D: LINFOMA HOÇGRIN EC RIA (6 CIC	LOS DE ARVO TOXICIDADA LA	RI FONDONA S	ooneie ou it w	NAC TERMINE BUTTONS				Design to the second
I: CA DE TIROIDES TTO HASTA 2011 E TUMOR NEUROENDOCRINO GRA	3			ACCH) 15KMMV 6ME/ 2003				
HERPES ZOSTER MANEJADO CO COLECISTITIS AGUCA GRADO II	N ACICLOVIR + PARACETAMOL	HASTA OLOGYZ	3					
HIPERTENSION ARTERIAL DIABETES MELLITUS CON GLICEI	NIAS COMPON AGAS BOSTEON	VD 4 C4670601	roud.					
LESION INTESTINAL INCIDENTAL								
STOX: LAPAROTOMÍA EXPLORATO PTIVO DE CONSULTA: PACIENTE O	JRIA + ADHESIOLISIS + RESECC ON ANTECEDENTE DE REFLUX	ION INTESTINA D GASTROESOI	L + ENTEROEN' FAGICO, AL MOI	TERO ANASTOMOSIS • LAV. MENTO PRESENTA REFLUX	ADO DE CAV DIMPORTAN	MOAD + DRI Me postei	BOATE) SILANS ATSICE A ROSS	(2023) QUE OCASIONA
REFIERE PERSISTIR CON SINTON	AS DE REFLUJO							
PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTA								
ROIOPULMONAR: MURMULLO VES ROOS CARDIACOS RITHICOS, NO S	SOPLOS							
DOMEN: RHA PRESENTES, DISCRI ROSO.		NSTRIO Y MESO	GASTRIO, HERI	DA QUIRURGICA CUBIERTA	CON APOSI	TO 8ECO. (PRENAJE CO	N PRODUCCION
TREMICADES: SIMETRICAS, MIEM /2022 EDA: 1. CAMBIOS SECUNDA	IRIOS A CIRUGÍA PREVIA TIPO G	ASTRECTOMÍA	SUBTOTAL 2.	ATROFIA Y METAPLASIA INT	ESTINAL DE	L REMANE	NTE GÁSTRIC	CO 3. LESIÓN OJ
MI A DESCARTAR TUMOR NEURO	ENDÓCRINO 4. SIN EVIDENCIA	DE ACTIVIDAD	TUMORAL					
****								_
RESUMEN DEL CF	RITERIO CLÍNICO	la managa di managa	. The state of the	Charles of the Control of			,	•
ICIENTE CON TRIPLE PRIMARI	IO 1.LINFOMA HODGKIN EÇ	IIIB (5 CICLO:	S DE ABVO, TI	OXICIDAD A LA BLEOMIC	INA-FIBRO	SIS PULI	IONAR) TER	RMINA ENE/ 20
CA DE TIROIDES TTO HASTA : DSPITALIZADO POR CUADRO !	DE COLECISYTTIS AGUDA, C	XUE AMERITO	COLECISTO	STOMIA LAPAROSCÓPK	A POSTE	RIOR DEB	IDO A IMPO	RTANTE
IOCESO INFLAMATORIO / ADH PEJO EN ASA INTESTINAL AD	ierencial, realizan lapa	urotomía ex	(PLORATORIA	I, CON EVIDENCIA DE PE	RFORACH	ÓN INTES	TINAL DE AI	PROX.7 MM F
VADO DECAVIDAD + ORENAJI	E 11-08-2023.							
RANTE ESTANCIA HOSPITALI MOMENTO ESTABLE HEMODI	ARIA EN COBERTURA ANTIE INAMICAMENTE, REFIERE E	BIOTICA Y AN' PIGASTRAL (TIFUNGICA DI NA Y EN OCA!	RIGIDA SOMOS INTERC SIONES TOS, SE ENCLIE	ONSULTAI	OS POR	SINTOMAS I	DE REFLUJO
COMENDAMOS POR TIEMPO	DE HOSPITALIZACION CON	SIDERAR RIE	SGO BENEFK	CIO METOCLOPRAMIDA			CONTENÇO	'•
EXPLICA A PACIENTE CONDI	UCTA, NOS MANTENEMOS E	EN SEGUIMIEI	NTO					
	rate - North Livering		· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·					
I INFOMA DE MODERIN TIDO ES	PRE= PRESUNTIVO			All Control of the Co	N. C.	. 202		CIE PRE
LINFOMA DE HÓDGKIN TIPO ES ESTADIO CLINICO HIB	SCLEROSIS NOOULAR,	C81,9	X 4	aparate with the second	Maria de la companya della companya della companya della companya de la companya della companya	<u> </u>		CNE PRÉ
LINFOMA DE HÓDGKIN TIPO ES ESTADIO CLINICO RIB CARCINOMA PAPILAR DE T	ROIDES	C81,9 C73	X 4	elpa diger ser i deligio e del la compania del	New York	- 10 ¹ 1, 14		CRE PRE
LINFOMA DE HÓDGRIN TIPO ES ESTADIO CLINICO HIB CARCINOMA PAPILAR DE T ADENICAMENIOMA TUBILAR DE MICOSA DETRIMICADO, SIVASOR	PROIDES	C81,9 C73 C16,9	X 4	especial section of the section of t				CIE PRE
LINFOMA DE HÓDGRIN TIPO ES ESTADIO CLINICO HIB CARCINOMA PAPILAR DE T ADENICAMENIOMA TUBILAR DE MICOSA DETRIMICADO, SIVASOR	ROIDES	C81,9 C73 C16,9	X 4				galanguran aranga na	CRE PRE
LINFOMA DE HÓDGRIN TIPO ES ESTADIO CLINICO HIB CARCINOMA PAPILAR DE T ADENICARCINOMA TUBLARI DE MICOSA DETREMCIADO, SIVASOR	PROIDES	C81,9 C73 C16,9	X 4					CRE PRE
LINFOMA DE HÓDGRIN TIPO ES ESTADIO CLINICO HIB CARCINOMA PAPILAR DE T ADENICAMENIOMA TUBILAR DE MICOSA DETRIMICADO, SIVASOR	PROIDES	C81,9 C73 C16,9	X 4				gaing and a single an	CRE PRE
LINFOMA DE HÓDGRIN TIPO ES ESTADIO CLINICO HIB CARCINOMA PAPILAR DE T ADENICARCINOMA TUBLARI DE MICOSA DETREMCIADO, SIVASOR	PROIDES	C81,9 C73 C16,9	X 4					CRE PRE
LINFOMA DE HÓDGRIN TIPO ES ESTADIO CLINICO RIB CARCINOMA PAPILAR DE T ADENDICARCINOMA TURILAR DE MICORA DPTRENCIADO, EVABOR PLAN DE DIAGNO.	SCIEROSIS NOOULAR, PROIDES GASTRICA ANTRAL HIDDERADAMENTE STICO PROPUEST	C81,9 C73 C18,9	X 4 X 5 X 6				geling-rest surreges as	CRE PRE
LINFOMA DE HÓDGRIN TIPO ES ESTADIO CLINICO RIB CARCINOMA PAPILAR DE T ADENCIARCINOMA TURILAR DE MICORA DETRIMICADO, ENVARON PLAN DE DIAGNO.	SCIEROSIS NOOULAR, PROIDES GASTRICA ANTRAL HIDDERADAMENTE STICO PROPUEST	C81,9 C73 C18,9	X 4 X 5 X 6					CRE PRE
LINFOMA DE HÓDGRIN TIPO ES ESTADIO CLINICO RIB CARCINOMA PAPILAR DE T ADENCEARCINOMA TURA AN DE IMICORA DIFTERICIADO, OVABOR PLAN DE DIAGNO.	SCIEROSIS NOOULAR, PROIDES GASTRICA ANTRAL HIDDERADAMENTE STICO PROPUEST	C81,9 C73 C18,9	X 4 X 5 X 6					
LINFOMA DE HÓDGRIN TIPO ES ESTADIO CLINICO RIB CARCINOMA PAPILAR DE T ADENCEARCINOMA TURA AN DE IMICORA DIFTERICIADO, OVABOR PLAN DE DIAGNO.	SCIEROSIS NOOULAR, PROIDES GASTRICA ANTRAL HIDDERADAMENTE STICO PROPUEST	C81,9 C73 C18,9	X 4 X 5 X 6					
LINFOMA DE HÓDGRIN TIPO ES ESTADIO CLINICO RIB CARCINOMA PAPILAR DE T ADENCEARCINOMA TURA AN DE IMICORA DIFTERICIADO, OVABOR PLAN DE DIAGNO.	SCIEROSIS NOOULAR, PROIDES GASTRICA ANTRAL HIDDERADAMENTE STICO PROPUEST	C81,9 C73 C18,9	X 4 X 5 X 6					
LINFOMA DE HÓDGRIN TIPO ES ESTADIO CLINICO RIB CARCINOMA PAPILAR DE T ADENCEARCINOMA TURA AN DE IMICORA DIFTERICIADO, OVABOR PLAN DE DIAGNO.	SCIEROSIS NOOULAR, PROIDES GASTRICA ANTRAL HIDDERADAMENTE STICO PROPUEST	C81,9 C73 C18,9	X 4 X 5 X 6					
LINFOMA DE HÓDGKIN TIPO ES ESTADIO CLINICO RIB CARCINOMA PAPILAR DE T ADENOCARCINOMA TUBILARI DE BIJICOSA DPTRENCIADO, SWASON PLAN DE DIAGNO	SCIEROSIS NOOULAR, PROIDES GASTRICA ANTRAL HIDDERADAMENTE STICO PROPUEST	C81,9 C73 C18,9	X 4 X 5 X 6					
LINFOMA DE HÓDGRIN TIPO ES ESTADIO CLINICO RIB CARCINOMA PAPILAR DE T ADENCIAMOMA TUBILAR DE MICOSA DETRINCIADO, SIVASOR PLAN DE DIAGNO PLAN DE TRATAM	SCIEROSIS NOOULAR, PROIDES GASTRICA ANTRAL HIDDERADAMENTE STICO PROPUEST	C81,9 C73 C18,9	X 4 X 5 X 6					
CARCINOMA PAPILAR DE TADIDICAMINA DE MINICO RIBI CARCINOMA PAPILAR DE TADIDICAMINA TURIZAN DE MINICORA DETRIBICIADO, SAVASON PLAN DE DIAGNO PLAN DE TRATAM O PLAN DE TRATAM	SCIEROSIS NOOULAR, PROIDES GASTRICA ANTRAL HIDDERADAMENTE STICO PROPUEST	C81,9 C73 C18,9	X 4 X 5 X 6					
LINFOMA DE HÓDGRIN TIPO ES ESTADIO CUNICO HIB CARCINOMA PAPILAR DE T ADENCANCIMONA TUBLAR DE IMICOSA DETRINCIADO, SIVASON PLAN DE DIAGNO O PLAN DE TRATAM GUIMIENTO	SCIEROSIS NOOULAR, PROIDES GASTRICA ANTRAL HIDDERADAMENTE STICO PROPUEST	C81,9 C73 C18,9	X 4 X 5 X 6					
LINFOMA DE HÓDGKIN TIPO ES ESTADIO CUNICO HIB CARCINOMA PAPILAR DE T ADENDEARCIMONA TURLARI DE MUCORA DETRENCIADO, SAVAROR PLAN DE DIAGNO O PLAN DE TRATAM GUIMIENTO	SCIEROSIS NOOULAR, PROIDES GASTRICA ANTRAL HIDDERADAMENTE STICO PROPUEST	C81,9 C73 C18,9	X 4 X 5 X 6					
LINFOMA DE HODGKIN TIPO ES ESTADIO CLINICO RIB CARCINOMA PAPILAR DE T CARCINOMA TURLAR DE MICOSA DETRENCIADO, SIVAROR	SCIEROSIS NOOULAR, PROIDES GASTRICA ANTRAL HIDDERADAMENTE STICO PROPUEST	C81,9 C73 C18,9	X 4 X 5 X 6					
LINFOMA DE HODGKIN TIPO ES ESTADIO CLINICO HIB CARCINOMA PAPILAR DE T ADENCARCINOMA TURLARI DE MICOSA DETRENCIADO, SIVABOR PLAN DE DIAGNO O PLAN DE TRATAM GUIMIENTO	SCIEROSIS NOOULAR, PROIDES GASTRICA ANTRAL HIDDERADAMENTE STICO PROPUEST	C81,9 C73 C18,9	X 4 X 5 X 6	Sig.	MCLEO OF	QUITO		
LINFOMA DE HÓDGKIN TIPO ES ESTADIO CUNICO HIB CARCINOMA PAPILAR DE T ADENDEARCIMONA TURLARI DE MUCORA DETRENCIADO, SAVAROR PLAN DE DIAGNO O PLAN DE TRATAM GUIMIENTO	SCIEROSIS NOOULAR, PROIDES GASTRICA ANTRAL HIDDERADAMENTE STICO PROPUEST	C81,9 C73 C18,9	X 4 X 5 X 6	OLCA D. GASIN	Nécleo or Cristian Um	QUITO		
LINFOMA DE HODGKIN TIPO ES ESTADIO CLINICO HIB CARCINOMA PAPILAR DE T ADENOCARCINOMA TURLARI DE INICOSA DITERICIADO, SIVABOR PLAN DE DIAGNO PLAN DE TRATAM GUIMIENTO	SCIEROSIS NOOULAR, PROIDES GASTRICA ANTRAL HIDDERADAMENTE STICO PROPUEST	C81,9 C73 C18,9	X 4 X 5 X 6	SOLCA D. GASTI	MCLEO OF	QUITO		
LINFOMA DE HÓDGKIN TIPO ES ESTADIO CUNICO HIB CARCINOMA PAPILAR DE T ADENDEARCIMONA TURLARI DE MUCORA DETRENCIADO, SAVAROR PLAN DE DIAGNO O PLAN DE TRATAM GUIMIENTO	SCIEROSIS NOOULAR, PROIDES GASTRICA ANTRAL HIDDERADAMENTE STICO PROPUEST	C81,9 C73 C18,9	X	OLCA D. GASIN	MÉCLEO DE CYSTIAN UNA POENTE POLO DOJOS 7 JA 9	QUITO		

ESTABLECIMIENTO SOLICITANTE	NOMBRE	APELLIDO	SEXO (M-F)	EDAG	Nº HISTORIA CLINICA
"-*HOSPITAL SOLCA QUITO	JORGE MOISES	ERAZO RONQUILLO	F	83	81049
1 CARACTERISTICAS	DE LA SOLICITUD Y MOS	IIVO			

1 CA	RA	CTERI	STIC	CAS DE L	A SOLICI	TUD Y MOTIVO	 		•			
ESTABLECI DE DES		• *	so	LCA	BERVICIO CONSULTADO	GASTROENTEROLOGIA	CIO QUE ICITA	CIRUGIA COLOGICA	844	119	CAMA	A
NORMAL		URGENTE		MEDICO INTER CONBULTADO		ORS. DEL SERVICIO	DESCRIP	VALORACIO	N POR A	NTECEDE	YTE DE RE	FLUJO
						•						

2 CUADRO CLINICO ACTUAL

PACIENTE MASCULINO DE 83 AÑOS

- PO: LINFOMA HODGKIN EC III8 (5 CICLOS DE ABVD, TOXICIDAD A LA BLEOMICINA-FIBROSIS PULMONAR) TERMINA ENE/ 2003
- P1: CA DE TIROIDES TTO HASTA 2019
- P2: TUMOR NEUROENDOCRINO GRADO 1 GASTRICO EN VIGILANCIA POR GASTRENTEROLOGIA
- P3: HERPES ZOSTER MANEJADO CON ACICLOVIR + PARACETAMOL HASTA 04/08/23
- P4 COLECISTITIS AGUDA GRADO II
- PS: HIPERTENSIÓN ARTERIAL
- P6. DIABETES MELLITUS CON GLICEMIAS CONTROLADAS POSTERIOR A GASTRECTOMÍA
- P7: LESION INTESTINAL INCIDENTAL

POSTQX: LAPAROTOMÍA EXPLORATORIA + ADHESIOLISIS + RESECCIÓN INTESTINAL + ENTEROENTERO ANASTOMOSIS + LAVADO DE CAVIDAD + DRENAJE (11/08/2023)

MOTIVO DE CONSULTA: PACIENTE CON ANTECEDENTE DE REFLUJO GASTROESOFAGICO, AL MOMENTO PRESENTA REFLUJO IMPORTANTE POSTERIOR A DIETA QUE OCASIONA TOS.

O. TA: 158/77 MMHG, FC:88 LPM, FR:18 SAT02: 92% AA

PESO: 69 KG DIURESIS: 1730 ML/24HORAS, GU. 1.04 CC/KG/H

DREN: 25 ML HEMATOSEROSO : //COLECISTOSTOMÍA: 280 ML/24 HORAS

PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADO, AFEBRIL, MUCOSAS ORALES SEMIHUMEDAS

CARDIOPULMONAR: MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, NO RUIDOS SOBREANADIDOS.

RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS

ABDOMEN: RHA PRESENTES, LEVEMENTE DISTENDIDO, DEPRESIBLE, DOLOR LEVE A LA PALPACIÓN EN MESOGASTRIO E HIPOCONDRIO DERECHO, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL. HERIDA QUIRURGICA DE LAPAROTOMIA CON LEVÉ ERITEMA CENTRAL, CON APOSITO EN TERCIO INFERIOR LIMPIO SECO NO SALIDA DE LIQUIDO A LA PRESIÓN. PRESENCIA DE SONDA DE COLECISTOSTOMÍA CON PRODUCCIÓN BILIOSA. DRENAJE CON PRODUCCIÓN SEROSO

EXTREMIDADES: SIMETRICAS, EDEMAS EN MIEMBROS SUPERIORES +, PULSOS DISTALES PRESENTES, MIEMBROS INFERIORES NO EDEMA, HOMANS NEGATIVO.

ANALISIS: PACIENTE CON ANTECEDENTES DESCRITOS, INGRESA POR CUADRO DE COLECISTITIS AGUDA, SOMETIDO A. COLECISTOSTOMIA LAPAROSCÓPICA, DEBIDO A IMPORTANTE PROCESO INFLAMATORIO / ADHERENCIAL EN SU POSTQUIRURGICO SE EVIDENCIA SALIDA DE LIQUIDO INTESTINAL POR HERIDA QUIRURGICA UMBILICAL. SE DECIDE REALIZAR LAPAROTOMÍA EXPLORATORIA, SE EVIDENCIA PERFORACIÓN INTESTINAL DE APROX. 7 MM. EN ESPEJO EN ASA INTESTINAL ADVACENTE A CICATRIZ UMBILICAL. SE REALIZA ADHESIOLISIS + RESECCIÓN INTESTINAL + ENTEROENTERO ANASTOMOSIS + LAVADO DECAVIDAD + DRENAJE 11-08-2023, PACIENTE CON ADECUADA EVOLUCION SE HA MANTENIDO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. TOLERANDO DIETA LIQUIDA, CON DRENAJE DE PRODUCCIÓN HEMATICOSEROSA, CON RESULTADO FINAL DE CULTIVO CON CRECIMIENTO DE ENTEROCOCUS GALLINARUM SENSIBLE A CIPROFLOXACINA + CANDIDA ALBICANS SENSIBLE FLUCONAZOL. VALORADO POR MEDICINA INTERNA QUIEN DESCONTINUA MEROPENEM, Y MANTIENE ANTIBIOTICOTERAPIA + ANTIMICOTICO, NO SIGNOS DE PERITONISMO, NO SIGNOS DE SIRS, PRESENTA REFLUJO GASTROESOFAGICO IMPORTANTE QUE PRODUCE TOS, PCTE YA SE ENCONTRABA EN ESTUDIO POR GASTROENTEROLOGIA, POR LO QUE EL DIA DE HOY SE REALIZARA INTERCONSULTA A GASTROENTEROLOGIA PARA VALORACIONI.

RESULTADOS DE EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

14-08 HB:15.0 PCR:70.1 LEU:11.96 HCTO:45.9 PLT.217000 LINF:6.9% SEG:75.7%

4	DIAGNOSTICO PRE PRESUNTIVO DEF O DEFINITIVO	CÆ	PRE	DEF		en e	CIE	PRE	OEF
١	ADENOCARCINOMA TUBULAR DE MUCOSA GÁSTRICA ANTRAL MODERADAMENTE DIFERENCIADO	C16,9		x					
2	ERGE	K21,\$		X	5				
3	COLECISTITIS AGUDA LITIASICA	K80,1		X	•				

5 PLANES TERAPEUTICOS Y EDUCACIONALES REALIZADOS

NOMBRE DEL

INTERCONSULTA A GASTROENTEROLOGIA

Dr. Bagner Yangua S. nayira i anayira ja Especialista en cirucia General y Ladaroscopica General y 77:32:30:33:1

CODISO

17/8/2023 HORA 6:48 DR. BAGNER YANGUA FIRMA **FECHA** 1753230331 PROFESIONAL

							<u></u>							_			
ES	STABLECIMIE		CITANTI	Ē	NOMBR				APELLIDO	0	ş	SEXO (M-F)	EDAD	N° i	HISTORIA CI.	LINIC	A
<u></u>	SC	OLCA			JORGE MO	SE\$		ER/	AZO RONO	auillo		M	83		81049		
1	CARAC	STER	STIC	AS DE I	LA SOLIC	TUD Y	MOTIV	o .			Applicates		No. William	11. 15.	- ARAME		
	ABLECIMIENTO DE DESTINO	<u> </u>	SOLCA Q		SERVICIO CONSULTADO	7.450.64	INA INTERN		SERVICIO QUE SOLICITA	CIRUGÍ/	A ONCOL	LÓGICA	SALA	119	CAMA		A
NOF	RIEAL X	URGENTE		MEDICO INTER CONSULTADO	R	DR. TIM	IBELA		DESCRI	RIPCION DEL NOTIVO	1	VAI	LORACION	I POR ESPE	ECIALIDAD	Щ.	
										71140							
2	CHADI	20 CL	INIC	O ACTU	AI .					:-GNACO	A CARRO	Reference				<u> </u>	
	SCULINO DE				AL 2	-	(1411)	P						<u> </u>	<u> </u>	*. • . •	<u> </u>
P1: (1) P2: 1 CRO NEU P3: 1 P4: (1) P4	MINA EN EM CA DE TIRO TUMOR NEL DMOGRANIN IROENDOCH HERPES ZO COLECISTIT HIPERTENS DIABETES IN VALORACIÓ PACIENTE CA ZOADOS. S ICULAR COI CRÓTICOS. F IAURA TRAT MEN FISICO 129/74 MMH HENTE CON: DOS SOBRE	MEZ 2003, CHOES QUI CUROENDO NA SIN AL CRINO TIPE TIS AGUD SIÓN ARTI MELLITUS TÓN Y SEG CON DOL SOMETIDO DIFORMA RECUBIEI ATAMIENT O: HG FC: 110 NSCIENTE EAÑADISO	I, LCR Y UE RECI DOCRINI LTERAC PO 3 GR IANEJAR IS CON C GUIMIEI LOR ABI DO A LA ADO PO ERTA PC TO ANTI 10X FR: E, ORIEI EO, RUID	Y BIOPSIA DI CIBIO TRATA HO GRADO 1 CIÓN DE LA RADO 1 DO CON AC ADO II GLICEMIAS ENTO BDOMINAL E APAROSCOF OR COLON, I FOR GLERAS TIBIÓTICO, S TIBX SATO2: ENTADO, AFI DOS CARDIA	TRATADO EN I DE MEDULA NE AMIENTO HAS¹ 1 GASTRICO E A GASTRINA, N CICLOVIR + PA S CONTROLAD. EN HIPOCOND IPÍA DIAGNOST DUODENO Y S DE FIBRINA, SE SOLICITA V 2: 90% FIO2: 21 FEBRIL, MUCO! IACOS RITMICO! IACOS RITMICO!	EGATIVO (A ETA 2019, EN EN VIGILANO NI LA VITAM ARACETAMO DAS POSTEI DRIO DEREC ETICA + CON VESICULA L, EN SU INTI VALORACIÓ 11 T: 36.6 PE: COSAS ORALE COS, NO SOI	A DECIR DE N CONTROI CIA POR PA MINA B12, E ICL QUE CU IRIOR A GAS CHO COMP NFECCIÓN I LA VESÍCU IERIOR SE I ICN POR SU ESO: 88 KG ES SEMIHU IPLOS, ABO	EL PAGE EL PAGE PATIBLE PATIBLE DE CG ULA BI EVIDI J ESPE TALL UMED.	E DE GASTR DIO ENDOS NA HACE 3 D ECTOMÍA BLE CON CU. COLECISTOS BILIAR DE AF DENCIA LITO ECIALIDAD I LA: 169 CM DAS. CARDIC EN: RHA PRE	JADRO DE STOMEA, D PROX. 12: DS APROX. PARA MAJ	TROLES COLECT COLECT	*PRESEN A DE REN CISTITIS / TE PROCE I, PAREDE AL MÉNO: DE COMO:	AGUDA GI EDIMIENTE ES ENGRO OS 4 -6 MM ORBILIDAD	ERACIÓN E E, DÉ UN T GRADO II, (TO SE EVI ROSADAS (M, BILIS PU DES Y SEG	DE LA TUMOR CON ELEVA IDENCIA PL CON PARC URULENTA GUIMIENTO	/ACIÓ LAST CHES A. SE O.	ÓN TRÓN S
~~	DECIL	TADO	'e DE	EVAM	SNEQ V E	POCEL	VIANIENT	-~-	PIAGN	COTIC	.00					_	
3	KESUL	TADO	אַ אַר	: EXAIVIE	ENES Y P	KOCEN	MIENI	<u>Us</u>	DIAGN	02110	OS		-		**************************************	61°341	754 (
BUN S	32.4 CREAT CABDOME	IT 1.36 NA EN Y PELI	A 130K 4 LVIS: SE	4.59 CL 93.6 E EVIDENCIA FORMA DRA	.8 TGP 36.5 GC 8 PCR 363.2 HI IA VESICULA H A. NARVAEZ)	IB 14.7 HCT	10 43.3 PLA	AQ 207	7 000 LEU 2	23.51 NEU	21.26				- ((55) - 5		
4	DIAGNO	OSTIC	.O		RE= PRESUNTIVO XEF= DEFINITIVO -		PRE DEF		2 × 92			\$ 75 × 55	e or seeding	MUCANI.	stor CIE na Ven	PRE	DEF
1		LINFO	OMA NO	O HODGKIN	IG	C82	x		CAI	COL		ESICULA I		ON	K80.0		X
2	TUMOR	MALIGN	IO DE L	A GLANDU	JLA TIROIDES	C73	X	5		HIPEF	RTENSIC	ÓN ARTE	RIAL		110		X
3	τι	JMOR MA	ALIGNO	O DEL ESTÓ	MAGO	C16	X	6									
5	PLANE	S TER	APE	UTICOS	Y EDUC	ACION/	LES R	EAI			a.S)• <u></u>				<u></u>	<u></u>
VALC	ORACIÓN PO	OR MEDI	ICINA II	NTERNA				_	Dr. Dag	ECIALISTA ERALY LAFOR	eCSCGFI€ 23033	;A ,1					

SOLCA NUCLEO DE QUITO Dr. Aldo Zavala MEDICO RESIDENTE C.I., 0928808912

1753230331

FJRIMA

NOVERE DEL PROFESIONAL

DR. BAGNER YANGUA

FECHA

8/8/2023

SNS-MSP / HCU-form.007 / 2008

HORA

1:44

NUMERO DE HOJA

INTERCONSULTA - SOLICITUD