

Fecha : 29-AUG-2023 18:21:00 H.C. : 317547 Paciente: CAIZA PILAMUNGA ROSA ELVIRA
Médico : MDÜ7 PORTILLA ROSERO NICOLAS ANDRES

Evolución: EPICRISIS

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
29/08/2023	140718	Epicrisis

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Nicolas Portilla
MEDICO RESIDENTE
C.I. 1723009740

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Andres Anas Casierro
MEDICINA INTERNA
C.I. 1718809203

Fecha : 29-AUG-2023 12:11:00 H.C. : 317547 Paciente: CAIZA PILAMUNGA ROSA ELVIRA
Médico : MD@H FALCONI HIDALGO LUIS EDILBERTO
MEDICO CIRUJANO - CC: 0250014974

Evolución:

NOTA DE ALTA MEDICA

PACIENTE FEMENINA DE 45 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICOS DE CANCER DE CERVIX EC IVB + FALLA RENAL AGUDA KDIGO III (PORTADORA DE NEFROSTOMIA EL 18/08/23) + HIPERKALEMIA (S) + ENCEFALOPATIA UREMICA (S) + ANEMIA SEVERA + SANGRADO VAGINAL + ITU. PACEINTE QUIEN INGRESA POR FALLA RENAL AGUDA Y CUADRO DE ENCEFALOPATIA UREMICA QUIEN REQUIRIO TERAPIA DIALITICA. SE COLOCA NEFROSTOMIA DERECHA 18/08/23. AL MOMENTO PACIENTE CON AZOADOS EN DESCENSO. SU CRETININA DEL 28/08/2023 EN 2.18 (INGRESO CREA 15.5 DEL16/08/2023). AL MOMENTO SERVICIO DE NEFROLOGIA INDICA ALTA MEDICA. POR ANEMIA SEVERA Y SAGNDRADO VAGINAL RECIBE 7 CONCENTRADOS GLOBULARES, SE REALIZA MANEJO HEMOSTATICO CON TAPON VAGINAL HASTA EL 23/8/23 + ACIDO TRANEXAMICO. ADEMAS POR CUADRO DE ITU (E. COLI BLEE): UROCULTIVOS 16/8/23: ESCHERICHIA COLI BLEE. CULTIVO DE SECRECION VAGINAL: E. COLI. GARDNERELLA VAGINALIS. LEU: 29990 20/8/23 RECIBE ANTIBIOTICOTERAPIA CON PIPTAZ POR 7 DIAS, QUE CULMINA 28/8/23. PACIENTE AL MOMENTO EN CONDICIONES DE ALTA MEDICA, SE ENVIA METRONIDAZOL INTRAVAGINAL A CUMPLIR 7 DIAS.

Examen Físico:

S: PACIENTE NO REFIERE MOLESTIAS.
O: TA 123/78 FC 79 FR 18 T:36.7 SAT 89% AA
E: 1950 (NEFROSTOMIA DERECHA) I: 3260 BH: 1310 DEPOSICION: SI GU: 1.4
GLASGOW 15/15.
PACIENTE DESPIERTA CONSCIENTE EN LAS TRES ESFERAS AFEBRIL. CUELLO: TIROIDES OA, NO PALPO ADENOPATÍAS.TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBILIDAD CONSERVADA. CORAZÓN: TAQUICARDICO, NO SOPLOS. PULMONES: MV MURMULLO CONSERVADO. ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, RHA PRESENTES,NO DOLOROSO. EXTREMIDADES: NO EDEMAS, PULSOS. PRESENTES. REGION INGUINO GENITAL: SIN SANGRADO

PLAN:


-ALTA MEDICA
-AGENDAR CITA CON ONCOLOGIA. MEDICINA INTERNA. PSICOLOGIA Y NEFROLOGIA
-SE ENTREGA PEDIDO DE LABORATORIO PARA ONCOLOGIA Y NEFROLOGIA
-SIGOS DE ALARMA

DR. ANDRES ARIAS MSP 1718809203 MEDICINA INTERNA
MD. LUIS FALCONI MSP 0250014974 MD RESIDENTE

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
29/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización


SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Luis Falconi
MÉDICO RESIDENTE
C.I.: 0250014974


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

Fecha : 29-AUG-2023 12:26:00 H.C. : 317547 Paciente: CAIZA PILAMUNGA ROSA ELVIRA
Médico : MDØH FALCONI HIDALGO LUIS EDILBERTO
MEDICO CIRUJANO - CC: 0250014974

Evolución: NOTA LABORATORIO PARA CITA CON ONCOLOGIA
PACIENTE FEMENINA DE 45 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICOS DE CANCER DE CERVIX EC IVB + FALLA RENAL AGUDA KDIGO III (PORTADORA DE NEFROSTOMIA EL 18/08/23) + HIPERKALEMIA (S) + ENCEFALOPATIA UREMICA (S) + ANEMIA SEVERA + SANGRADO VAGINAL + ITU. PACEINTE QUIEN INGRESA POR FALLA RENAL AGUDA Y CUADRO DE ENCEFALOPATIA UREMICA QUIEN REQUIRIO TERAPIA DIALITICA. SE COLOCA NEFROSTOMIA DERECHA 18/08/23. AL MOMENTO PACIENTE EN CONDICIONES DE ALTA MEDICA, SE ENVIA METRONIDAZOL INTRAVAGINAL A CUMPLIR 7 DIAS.

S: PACIENTE NO REFIERE MOLESTIAS.
O: TA 123/78 FC 79 FR 18 T:36.7 SAT 89% AA
E: 1950 (NEFROSTOMIA DERECHA) I: 3260 BH: 1310 DEPOSICION: SI GU: I.4
GLASGOW 15/15.


PACIENTE DESPIERTA CONSCIENTE EN LAS TRES ESFERAS AFEBRIL. CUELLO: TIROIDES OA, NO PALPO ADENOPATÍAS. TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBILIDAD CONSERVADA. CORAZÓN: TAQUICARDICO, NO SOPLOS. PULMONES: MV MURMULLO CONSERVADO. ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, RHA PRESENTES. NO DOLOROSO. EXTREMIDADES: NO EDEMAS, PULSOS. PRESENTES. REGION INGUINO GENITAL: SIN SANGRADO


PLAN:
-SE GENERA LABORATORIO PARA CITA CON ONCOLOGIA

DR. ANDRES ARIAS MSP 1718809203 MEDICINA INTERNA
MD. LUIS FALCONI MSP 0250014974 MD RESIDENTE

SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción
29/08/2023	2966673	EXAMEN DE SANGRE


SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Luis Falconi
MÉDICO RESIDENTE
C.I.: 0250014974


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

Fecha : 29-AUG-2023 12:28:00 H.C. : 317547 Paciente: CAIZA PILAMUNGA ROSA ELVIRA
Médico : MD@H FALCONI HIDALGO LUIS EDILBERTO
MEDICO CIRUJANO - CC: 0250014974

Evolución:

NOTA LABORATORIO PARA CITA CON NEFROLOGIA
PACIENTE FEMENINA DE 45 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICOS DE CANCER DE CERVIX EC IVB + FALLA RENAL AGUDA KDIGO III (PORTADORA DE NEFROSTOMIA EL 18/08/23) + HIPERKALEMIA (S) + ENCEFALOPATIA UREMICA (S) + ANEMIA SEVERA + SANGRADO VAGINAL + ITU. PACEINTE QUIEN INGRESA POR FALLA RENAL AGUDA Y CUADRO DE ENCEFALOPATIA UREMICA QUIEN REQUIRIO TERAPIA DIALITICA. SE COLOCA NEFROSTOMIA DERECHA 18/08/23. AL MOMENTO PACIENTE EN CONDICIONES DE ALTA MEDICA, SE ENVIA METRONIDAZOL INTRAVAGINAL A CUMPLIR 7 DIAS.

S: PACIENTE NO REFIERE MOLESTIAS.
O: TA 123/78 FC 79 FR 18 T:36.7 SAT 89% AA
E: 1950 (NEFROSTOMIA DERECHA) I: 3260 BH: 1310 DEPOSICION: SI GU: 1.4
GLASGOW 15/15.


PACIENTE DESPIERTA CONSCIENTE EN LAS TRES ESFERAS AFEBRIL. CUELLO: TIROIDES OA, NO PALPO ADENOPATÍAS. TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBILIDAD CONSERVADA. CORAZÓN: TAQUICARDICO, NO SOPLOS. PULMONES: MV MURMULLO CONSERVADO. ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, RHA PRESENTES, NO DOLOROSO. EXTREMIDADES: NO EDEMAS, PULSOS. PRESENTES. REGION INGUINO GENITAL: SIN SANGRADO

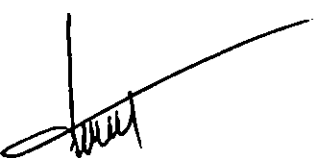
PLAN:
-SE GENERA LABORATORIO PARA CITA CON NEFROLOGIA

DR. ANDRES ARIAS MSP 1718809203 MEDICINA INTERNA
MD. LUIS FALCONI MSP 0250014974 MD RESIDENTE

SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción
29/08/2023	2966676	EXAMEN DE SANGRE


SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Luis Falconi
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 0250014974


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

Fecha : 29-AUG-2023 07:12:00 H.C. : 317547 Paciente: CAIZA PILAMUNGA ROSA ELVIRA
Médico : MDAT MONTALUISA FIERRO WENDY PAULINA
MEDICA - CC: 1722645940

Evolución: NOTA DE EVOLUCIÓN AM

PACIENTE 45 AÑOS DE EDAD
DÍAS DE HOSPITALIZACIÓN: UCI: I ONCOLOGIA: I I
MOTIVO DE INGRESO A UCI: ANURIA., CRITERIOS DIALÍTICOS
MOTIVO DE INGRESO A ONCOLOGIA: ERC KDIGO III Y ESTADIFICACIÓN
DIAGNÓSTICOS: CA CERVIX EC IVB + FALLA RENAL AGUDA KDIGO III (PORTADORA DE NEFROSTOMIA EL 18/08/23) + HIPERKALEMIA (S) + ENCEFALOPATIA UREMICA (S) + ANEMIA SEVERA + SANGRADO VAGINAL + ITU

PO: CANCER DE CERVIX EC IVB (ADENOPATIAS INGUINALES).
06-12-2022 BX DE CERVIX: CARCINOMA ESCAMOSO INFILTRANTE MODERADAMENTE DIFERENCIADO. .
-EN SOLCA: TAC DE ABDOMEN Y PELVIS (07/08/2023): PRESENCIA DE MASA CERVICAL EXPANSIVA, INFILTRA EL PISO VESICAL DETERMINANDO LEVE ECTASIA PROXIMAL. MASA INFILTRA LOS DOS TERCIOS DISTALES DEL ÚTERO. GANGLIOS PARA-AÓRTICOS IZQ. EN CADENA ILÍACA IZQUIERDA. REGIÓN INGUINAL IZQUIERDA CON APARENTE INFILTRACIÓN METASTÁSICA.
*POR HALLAZGOS EN TAC SE SOLICITA PAAF DE GANGLIOS INGUINALES IZQUIERDOS QUE SE REALIZA EL 21/08/23 EL CUAL SALE POSITIVO PARA METASTASIS DE PRIMARIO CONOCIDO PD INICIO DE TTO.

P1: FALLA RENAL AGUDA KDIGO III RECIBIÓ TERAPIA DIALÍTICA EL 17/8/23. SE LE COLOCÓ UNA NEFROSTOMIA DERECHA 18/08/23. AL MOMENTO PACIENTE CON AZOADOS EN DESCENSO. SU CRETININA DEL 28/08/2023 EN 2.18 (INGRESO CREA 15.5 DEL 16/08/2023)

P2: ANEMIA SEVERA: 19/8/23 HB: 8.1 HTO: 24% A SU INGRESO SE TRANSFUND 2 CGR EL 17/08/23. PRESENTA SANGRADO VAGINAL DE APROXIMADAMENTE 700ML. EN CONTROL DE BIOMETRIA 20/8/23 HB 6.1 HTO 19%. PRESENTA TAQUICARDIA+ HIPOTENSION SE INDICA TRANSFUNDIR 2 CONCENTRADOS GLOBULARES. HB 27/8/23 10,7

P3: ITU (E. COLI BLEE): UROCULTIVOS 16/8/23: ESCHERICHIA COLI BLEE. CULTIVO DE SECRECIÓN VAGINAL: E. COLI. GARDNERELLA VAGINALIS. LEU: 29990 20/8/23 SE INICIA PIPTAZ, QUE CULMINA 28/8/23

P4: SANGRADO VAGINAL: PACIENTE PRESENTA SANGRADO VAGINAL ABUNDANTE APROXIMADAMENTE 700ML REPORTADO POR PERSONAL DE ENFERMERIA + HIPOTENSION ARTERIAL + TAQUICARDIA. SE SOLICITA VALORACIÓN POR CIRUGIA ONCOLÓGICA PARA COLOCACIÓN DE TAPON HEMOSTÁTICO

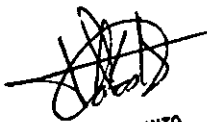
Examen Físico:

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
29/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción
29/08/2023	2966304	EXAMEN DE SANGRE
	2966304	ESTUDIOS DE IMAGEN


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

EL DIA LUNES PACIENTE REFIERE APARENTE SALIDA DE TAPON. SIN EMBARGO SE EVIDENCIA SANGRADO 200 CC APROXIMADAMENTE Y SE RECOLOCA EL MISMO. SE RETIRA TAPON Y YA NO PRESENTA SANGRADO.

S: PACIENTE REFIERE REBOSAMIENTO DE ORINA POR LA NEFROSTOMIA

O: TA 123/78 FC 79 FR 18 T:36.7 SAT 89% AA

E: 1950 (NEFROSTOMIA DERECHA) I: 3260 BH: 1310 DEPOSICION: SI GU: 1.4

GLASGOW 15/15.


PACIENTE DESPIERTA CONSCIENTE EN LAS TRES ESFERAS AFEBRIL. CUELLO: TIROIDES OA. NO PALPO ADENOPATÍAS. TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBILIDAD CONSERVADA. CORAZÓN: TAQUICARDICO, NO SOPLOS. PULMONES: MV MURMULLO CONSERVADO. ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE. RHA PRESENTES. NO DOLOROSO. EXTREMIDADES: NO EDEMAS, PULSOS. PRESENTES. REGION INGUINO GENITAL: SIN SANGRADO

A: PACIENTE CON LOS DIAGNOSTICOS DESCRITOS. POR PARTE DE ONCOLOGIA CLINICA SE ENCUENTRA PENDIENTE INICIO DE TTO ONCOLOGICO EN ESPERA DE MEJORIA DE FR Y ANEMIA. PD REALIZACION DE COLANGIORESONANCIA POR REPORTE DE ECOGRAFIA. SIN EMBARGO POR PARTE DE NEFROLOGIA SE CONTRAINDICA ESTUDIOS CONTRASTADOS E IBP. POR SANGRADO RECIBIO ACIDO TRANEXAMICO HASTA EL 24/08/2023 Y USO TAPON VAGINAL HASTA EL 23/8/2023. HASTA EL MOMENTO NO HA PRESENTADO SANGRADO. POR EDEMA DE MIEMBRO INFERIOR DRECHO SE SOLICITA US DOPPLER QUE REPORTA NEGATIVO PARA TVP. PACIENTE CONTINUA EN VIGILANCIA CLINICA. HOY EXAMEN DE LABORATORIO COMPLETO. CUMPLE ATB 7/7 HASTA EL 27/7/23. SE EVIDENCIA REBOSAMIENTO DE ORINA POR NEFROSTOMIA POR LO QUE SE SOLICITA US DE CONTROL.

PLAN:

- US DE CONTROL DE NEFROSTOMIA
- COMUNICAR NOVEDADES A M. TRATANTE
- LABORATORIO HOY 29/08/2023 7 AM
- PD INICIO DE TTO ONCOLOGICO

DR. ANDRES ARIAS MSP 1718809203 MEDICINA INTERNA
MD. WENDY MONTALUISA MSP 1722645940 MD RESIDENTE


SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Andrés Arias Casierro
MEDICINA INTERNA
C.I.: 1718809203

Fecha : 28-AUG-2023 06:58:00 H.C. : 317547 Paciente: CAIZA PILAMUNGA ROSA ELVIRA
 Médico : MDAT MONTALUISA FIERRO WENDY PAULINA
 MEDICA - CC: 1722645940

Evolución: NOTA DE EVOLUCIÓN AM

PACIENTE 45 AÑOS DE EDAD
 DIAS DE HOSPITALIZACIÓN: UCI: 1 ONCOLOGIA: 10
 MOTIVO DE INGRESO A UCI: ANURIA., CRITERIOS DIALITICOS
 MOTIVO DE INGRESO A ONCOLOGIA: ERC KDIGO III Y ESTADIFICACION
 DIAGNOSTICOS: CA CERVIX EC IVB + FALLA RENAL AGUDA KDIGO III (PORTADORA DE NEFROSTOMIA EL 18/08/23) + HIPERKALEMIA (S) + ENCEFALOPATIA UREMICA (S) + ANEMIA SEVERA + SANGRADO VAGINAL + ITU

PO: CANCER DE CERVIX EC IVB (ADENOPATIAS INGUINALES).
 06-12-2022 BIOPSIA DE CERVIX: CARCINOMA ESCAMOSO INFILTRANTE MODERADAMENTE DIFERENCIADO. .
 -EN SOLCA: TAC DE ABDOMEN Y PELVIS (07/08/2023): PRESENCIA DE MASA CERVICAL EXPANSIVA. INFILTRA EL PISO VESICAL DETERMINANDO LEVE ECTASIA PROXIMAL. MASA INFILTRA LOS DOS TERCIOS DISTALES DEL ÚTERO. GANGLIOS PARA AÓRTICOS IZQ. EN CADENA ILÍACA IZQUIERDA. REGIÓN INGUINAL IZQUIERDA CON APARENTE INFILTRACIÓN METASTÁSICA.
 *POR HALLAZGOS EN TAC SE SOLICITA PAAF DE GANGLIOS INGUINALES IZQUIERDOS QUE SE REALIZA EL 21/08/23 EL CUAL SALE POSITIVO PARA METASTASIS DE PRIMARIO CONOCIDO

P1: FALLA RENAL AGUDA KDIGO III RECIBIÓ TERAPIA DIALITICA EL 17/8/23. SE LE COLOCÓ UNA NEFROSTOMIA DERECHA 18/08/23. AL MOMENTO PACIENTE CON AZOADOS EN DESCENSO. SU CRETININA DEL 27/08/2023 EN 2.52 (INGRESO CREA 15.5 DEL 16/08/2023)

P2: ANEMIA SEVERA: 19/8/23 HB: 8.1 HTO: 24% A SU INGRESO SE TRANSFUND 2 CONCENTRADOS DE GLOBULOS ROJOS EL 17/08/23. PRESENTA SANGRADO VAGINAL DE APROXIMADAMENTE 700ML. EN CONTROL DE BIOMETRIA 20/8/23 HB 6.1 HTO 19%. PRESENTA TAQUICARDIA+ HIPOTENSION SE INDICA TRANSFUNDIR 2 CONCENTRADOS GLOBULARES.

P3: ITU (E. COLI BLEE): UROCULTIVOS 16/8/23: ESCHERICHIA COLI BLEE. CULTIVO DE SECRECION VAGINAL: E. COLI. LEUCOCITOSIS: 29990 20/8/23 SE INICIA PIPTAZ, AJUSTADO FUNCION RENAL

P4: SANGRADO VAGINAL: PACIENTE PRESENTA SANGRADO VAGINAL ABUNDANTE APROXIMADAMENTE 700ML REPORTADO POR PERSONAL DE ENFERMERIA + HIPOTENSION ARTERIAL + TAQUICARDIA. SE SOLICITA VALORACION POR CIRUGIA ONCOLOGICA PARA COLOCACION DE TAPON HEMOSTATICO

Examen Físico:

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
28/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización


 SOLCA NUCLEO DE QUITO
 Dr. Andrés Arias Castiella
 MEDICINA INTERNA
 C.I.: 1718809293

EL DIA LUNES PACIENTE REFIERE APARENTE SALIDA DE TAPON. SIN EMBARGO SE EVIDENCIA SANGRADO 200 CC APROXIMADAMENTE Y SE RECOLOCA EL MISMO. SE RETIRA TAPON Y YA NO PRESENTA SANGRADO.

S: PACIENTE NO REFIERE MOLESTIAS

O: TA 130/88 FC 89 FR 19 T:36.7 SAT 90% AA

E: 5000 (NEFROSTOMIA DERECHA) I: 4800 BH: -200 DEPOSICION: SI
GLASGOW 15/15.

PACIENTE DESPIERTA CONSCIENTE EN LAS TRES ESFERAS AFEBRIL. CUELLO: TIROIDES OA, NO PALPO ADENOPATÍAS. TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBILIDAD CONSERVADA. CORAZÓN: TAQUICARDICO, NO SOPLOS. PULMONES: MV MURMULLO CONSERVADO. ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE. RHA PRESENTES. NO DOLOROSO. EXTREMIDADES: NO EDEMAS, PULSOS. PRESENTES. REGION INGUINO GENITAL: SIN SANGRADO

A: PACIENTE CON LOS DIAGNOSTICOS DESCRITOS. POR PARTE DE ONCOLOGIA CLINICA SE ENCUENTRA PENDIENTE INICIO DE TTO ONCOLOGICO EN ESPERA DE MEJORIA DE FR Y ANEMIA. PD REALIZACION DE COLANGIORESONANCIA POR REPORTE DE ECOGRAFIA. SIN EMBARGO POR PARTE DE NEFROLOGIA SE CONTRAINDICA ESTUDIOS CONTRASTADOS E IBP, POR SANGRADO RECIBIO ACIDO TRANEXAMICO HASTA EL 24/08/2023 Y USO TAPON VAGINAL HASTA EL 23/8/2023, HASTA EL MOMENTO NO HA PRESENTADO SANGRADO. POR EDEMA DE MIEMBRO INFERIOR DRECHO SE SOLICITA US DOPPLER QUE REPORTA NEGATIVO PARA TVP. PACIENTE CONTINUA EN VIGILANCIA CLINICA. HOY EXAMEN DE LABORATORIO.

PLAN:

- MONITOREO DE FR Y ELECTROLITOS DIARIO
- SEGUIMIENTO E INDICACIONES DE NEFROLOGIA (COMUNICAR NOVEDADES A DIARIO)
- COMUNICAR NOVEDADES A M. TRATANTE
- LABORATORIO HOY 28/08/2023 7 AM
- PD INICIO DE TTO ONCOLOGICO

DR. ANDRES ARIAS MSP 1718809203 MEDICINA INTERNA
MD. WENDY MONTALUISA MSP 1722645940 MD RESIDENTE


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

Fecha : 28-AUG-2023 15:42:00 H.C. : 317547 Paciente: CAIZA PILAMUNGA ROSA ELVIRA
Médico : MD\$H CHAMORRO NIETO LUIS EDUARDO

Evolución: NOTA MEDICA
PACIENTE 45 AÑOS DE EDAD
DIAS DE HOSPITALIZACIÓN: UCI: 1 ONCOLOGIA: 10
MOTIVO DE INGRESO A UCI: ANURIA., CRITERIOS DIALITICOS
MOTIVO DE INGRESO A ONCOLOGIA: ERC KDIGO III Y ESTADIFICACION
DIAGNOSTICOS: CA CERVIX EC IVB + FALLA RENAL AGUDA KDIGO III (PORTADORA DE NEFROSTOMIA
EL 18/08/23) + HIPERKALEMIA (S) + ENCEFALOPATIA UREMICA (S) + ANEMIA SEVERA + SANGRADO
VAGINAL + ITU

S: NO DIFIERE DE LA MAÑANA
O:NO DIFIERE DE LA MAÑANA

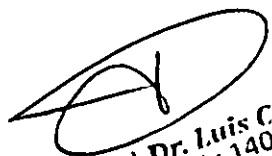
A: PACIENTE CON LOS DIAGNOSTICOS DESCRITOS, AL MOMENTO SE EVIDENCIA EN EXAMENES DE
CONTROL HIPOMAGNESEMIA POR LO QUE SE INICIA CORRECCION

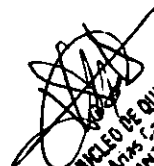
PLAN:
- SULFATO DE MAGNESIO 1 GR IV CADA 12 HORAS DI
- CONTINUAR CON RESTO DE INDICACIONES

DR. ANDRES ARIAS MSP 1718809203 MEDICINA INTERNA
DR LUIS CHAMORRO MSP: 1400579734 PG CP

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
28/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

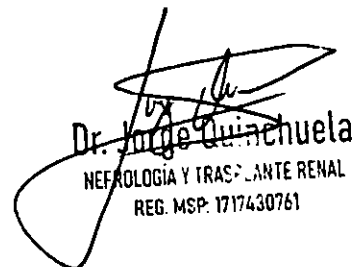

Dr. Luis Chamorro
C.I.: 1400579734


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

Fecha : 28-AUG-2023 19:36:00 H.C. : 317547 Paciente: CAIZA PILAMUNGA ROSA ELVIRA
Médico : MDÀU QUINCHUELA JORGE
MEDICO ESPECIALISTA EN NEFROLOGIA - CC: 1717420761

Evolución:

SEGUIMIENTO NEFROLOGIA
PACIENTE DE 45 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICO DE CANCER ESCAMOSO DE CERVIX EC IVA
(APARENTE INFILTRACIÓN RECTAL EN RM EXTERNA??) EN ESTADIAJE + ENFERMEDAD RENAL CRONICA
DE ETIOLOGIA OBSTRUCTIVA + SANGRADO GENITAL + PORTADORA DE NEFROSTOMIA + ITU NO
COMPLICADA
S: PACIENTE ASINTOMATICA
O: DESPIERTA, ORIENTADA EN TRES ESFERAS. NORMOTENSA, NORMOCARDICA, AFEBRIL. CUELLO:
CATETER YUGULAR DERECHO CUBIERTO DE APÓSITOS LIMPIOS Y SECOS. PULMONES: BUENA ENTRADA
DE AIRE BILATERAL. NO RUIDOS AGREGADOS. ABDOMEN BLANDO, DISTENDO, NO DOLOROSO A LA
PALPACION SUPERFICIAL, NO EDEMA DE FLANCOS, RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES. PRESENCIA DE
NEFROSTOMIA DERECHA CON DIURESIS APROXIMADA 800 ML DE CARACTERISTICAS NORMALES,
MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS Y SIN EDEMAS.
LABORATORIO 28/08: UREA 38 (PREVIA 42), CREATININA 2.18 (PREVIA 2.52), SODIO 137, POTASIO 4.41. MG
0.54, FOSFORO 3.84, ACIDO URICO 4.18
A: PACIENTE ASINTOMATICA. SIN INTERCURRENCIAS CLINICAS. HEMODINAMICAMENTE ESTABLE.
EVOLUCION RENAL FAVORABLE CON GASTO URINARIO ADECUADO Y DESCENSO PROGRESIVOS DE
AZOADOS Y MEDIO INTERNO ESTABLE. FINALIZO ANTIBIOTICOTERAPIA. SE REALIZO RETIRO DE
CATETER DE HEMODIALISIS SIN COMPLICACIONES. EN CONDICIONES DE SEGUIMIENTO POR CONSULTA
EXTERNA
P: ALTA POR NEFROLOGIA
- LABORATORIO COMPLETO EN TRES SEMANAS Y CONTROL POR CONSULTORIO EXTERNO
DR. QUINCHUELA


Dr. Jorge Quinchuela
NEFROLOGIA Y TRASPLANTE RENAL
REG. MSP: 1717430761

Fecha : 27-AGO-2023 05:38:00 H.C. : 317547 Paciente: CAIZA PILAMUNGA ROSA ELVIRA
Médico : MD#9 PINO RON MARIA JOSE
MEDICA - CC: 1724189525

Evolución:

NOTA DE EVOLUCIÓN AM
PACIENTE 45 AÑOS DE EDAD
DIAS DE HOSPITALIZACIÓN: UCI: 1 ONCOLOGIA: 9
MOTIVO DE INGRESO A UCI: ANURIA.. CRITERIOS DIALITICOS
MOTIVO DE INGRESO A ONCOLOGIA: ERC KDIGO III Y ESTADIFICACION
DIAGNOSTICOS: CA CERVIX EC IVB + FALLA RENAL AGUDA KDIGO III (PORTADORA DE NEFROSTOMIA EL 18/08/23) + HIPERKALEMIA (S) + ENCEFALOPATIA UREMICA (S) + ANEMIA SEVERA + SANGRADO VAGINAL + ITU

PO: CANCER DE CERVIX EC IVB (ADENOPATIAS INGUINALES).

06-12-2022 BIOPSIA DE CERVIX: CARCINOMA ESCAMOSO INFILTRANTE MODERADAMENTE DIFERENCIADO. .

-EN SOLCA: TAC DE ABDOMEN Y PELVIS (07/08/2023): PRESENCIA DE MASA CERVICAL EXPANSIVA, INFILTRA EL PISO VESICAL DETERMINANDO LEVE ECTASIA PROXIMAL. MASA INFILTRA LOS DOS TERCIOS DISTALES DEL ÚTERO.GANGLIOS PARA AÓRTICOS IZQ, EN CADENA ILÍACA IZQUIERDA. REGIÓN INGUINAL IZQUIERDA CON APARENTE INFILTRACIÓN METASTÁSICA.

*POR HALLAZGOS EN TAC SE SOLICITA PAAF DE GANGLIOS INGUINALES IZQUIERDOS QUE SE REALIZA EL 21/08/23 EL CUAL SALE POSITIVO PARA METASTASIS DE PRIMARIO CONOCIDO

P1: FALLA RENAL AGUDA KDIGO III RECIBIÓ TERAPIA DIALITICA EL 17/8/23. SE LE COLOCÒ UNA NEFROSTOMIA DERECHA 18/08/23. AL MOMENTO PACIENTE CON AZOADOS EN DESCENSO. SU CRETININA DEL 26/08/2023 EN 2.62. (INGRESO CREA 15.5 DEL 16/08/2023)

P2: ANEMIA SEVERA: 19/8/23 HB: 8.1 HTO: 24% A SU INGRESO SE TRANSFUND 2 CONCENTRADOS DE GLOBULOS ROJOS EL 17/08/23. PRESENTA SANGRADO VAGINAL DE APROXIMADAMENTE 700ML. EN CONTROL DE BIOMETRIA 20/8/23 HB 6.1 HTO 19%. PRESENTA TAQUICARDIA+ HIPOTENSION SE INDICA TRANSFUNDIR 2 CONCENTRADOS GLOBULARES.

P3: ITU (E. COLI BLEE): UROCULTIVOS 16/8/23: ESCHERICHIA COLI BLEE. CULTIVO DE SECRECION VAGINAL: E. COLI. LEUCOCITOSIS: 29990 20/8/23 SE INICIA PIPTAZ, AJUSTADO FUNCION RENAL

P4: SANGRADO VAGINAL: PACIENTE PRESENTA SANGRADO VAGINAL ABUNDANTE APROXIMADAMENTE 700ML REPORTADO POR PERSONAL DE ENFERMERIA + HIPOTENSION ARTERIAL + TAQUICARDIA. SE SOLICITA VALORACION POR CIRUGIA ONCOLOGICA PARA COLOCACION DE TAPON HEMOSTATICO

Examen Físico:

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
27/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción
27/08/2023	2965456	EXAMEN DE SANGRE

EL DIA LUNES PACIENTE REFIERE APARENTE SALIDA DE TAPON. SIN EMBARGO SE EVIDENCIA SANGRADO 200 CC APROXIMADAMENTE Y SE RECOLOCA EL MISMO, SE RETIRA TAPON Y YA NO PRESENTA SANGRADO.

S: PACIENTE NO REFIERE MOLESTIAS

O: TA 130/87 FC 90 FR 18 T:36.4 SAT 90% AA
E: 3200 (NEFROSTOMIA DERECHA) DEPOSICION:B6 (1) B5 (1).
LASGOW 15/15.

PACIENTE DESPIERTA CONSCIENTE EN LAS TRES ESFERAS AFEBRIL. CUELLO: TIROIDES OA, NO PALPO ADENOPATÍAS.TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBILIDAD CONSERVADA. CORAZÓN: TAQUICARDICO, NO SOPLOS. PULMONES: MV MURMULLO CONSERVADO. ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, RHA PRESENTES.NO DOLOROSO. EXTREMIDADES: NO EDEMAS, PULSOS. PRESENTES. REGION INGUINO GENITAL: SIN SANGRADO

A: PACIENTE CON LOS DIAGNOSTICOS DESCRITOS, POR PARTE DE ONCOLOGIA CLINICA SE ENCUENTRA PENDIENTE INICIO DE TTO ONCOLOGICO EN ESPERA DE MEJORIA DE FR Y ANEMIA. PD REALIZACION DE COLANGIORESONANCIA POR REPORTE DE ECOGRAFIA. SIN EMBARGO POR PARTE DE NEFROLOGIA SE CONTRAINDICA ESTUDIOS CONTRASTADOS E IBP, POR SANGRADO RECIBIO ACIDO TRANEXAMICO HASTA EL 24/08/2023 Y USO TAPON VAGINAL HASTA EL 23/8/2023, HASTA EL MOMENTO NO HA PRESENTADO SANGRADO. POR EDEMA DE MIEMBRO INFERIOR DRECHO SE SOLICITA US DOPPLER QUE REPORTE NEGATIVO PARA TVP. PACIENTE CONTINUA EN VIGILANCIA CLINICA. HOY EXAMEN DE LABORATORIO COMPLETO DE CONTROL.

PLAN DE FIN DE SEMANA

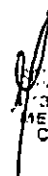
- MONITOREO DE FR Y ELECTROLITOS DIARIO
- SEGUIMIENTO E INDICACIONES DE NEFROLOGIA (COMUNICAR NOVEDADES A DIARIO)
- COMUNICAR NOVEDADES A M. TRATANTE
- LABORATORIO COMPLETOS HOY 27/08/2023 7 AM
- PD INICIO DE TTO ONCOLOGICO
- CONTINUAR ATIBIOTICOTERAPIA

DRA. JIMBO MSP 1103211775 MEDICINA INTERNA
MD. MARIA JOSE PINO MSP 174189525 MD RESIDENTE

Fecha de Impresión: Domingo, 27/08/2023 06:48:06
C.I. 1724101525



CA NUCLEO DE ONCOLOGIA
Dra. Maria Jose Pino
MEDICO RESIDENTE
C.I. 1724101525



Fecha : 26-AGO-2023 05:50:00 H.C. : 317547 Paciente: CAIZA PILAMUNGA ROSA ELVIRA
Médico : MDÄI GUANO ANDRADE VERONICA JANNETH
MEDICA CIRUJANA - CC: 1723433999

Evolución: EVOLUCIÓN AM

PACIENTE 45 AÑOS DE EDAD
DIAS DE HOSPITALIZACIÓN: UCI: 1 ONCOLOGIA: 8
MOTIVO DE INGRESO A UCI: ANURIA., CRITERIOS DIALITICOS
MOTIVO DE INGRESO A ONCOLOGIA: ERC KDIGO III Y ESTADIFICACION

DIAGNOSTICOS: CA CERVIX EC IVB + FALLA RENAL AGUDA KDIGO III (PORTADORA DE NEFROSTOMIA EL 18/08/23) + HIPERKALEMIA (S) + ENCEFALOPATIA UREMICA (S) + ANEMIA SEVERA + SANGRADO VAGINAL + ITU

PO: CANCER DE CERVIX EC IVB (ADENOPATIAS INGUINALES).
06-12-2022 BIOPSIA DE CERVIX: CARCINOMA ESCAMOSO INFILTRANTE MODERADAMENTE DIFERENCIADO. VALORADA EN EL HOSPITAL
EUGENIO ESPEJO REMITIDA PARA MANEJO INTEGRAL.
-EN SOLCA: TAC DE ABDOMEN Y PELVIS (07/08/2023): PRESENCIA DE MASA CERVICAL EXPANSIVA. INFILTRA EL PISO VESICAL DETERMINANDO LEVE ECTASIA PROXIMAL. MASA INFILTRA LOS DOS TERCIOS DISTALES DEL ÚTERO.
GANGLIOS PARA AÓRTICOS IZQ. EN CADENA ILÍACA IZQUIERDA. REGIÓN INGUINAL IZQUIERDA CON APARENTE INFILTRACIÓN METASTÁSICA.
*POR HALLAZGOS EN TAC SE SOLICITA PAAF DE GANGLIOS INGUINALES IZQUIERDOS QUE SE REALIZA EL 21/08/23 EL CUAL SALE POSITIVO PARA METASTASIS DE PRIMARIO CONOCIDO

P1: FALLA RENAL AGUDA KDIGO III CON CRITERIOS DIALITICOS URGENTES, REALIZA TERAPIA DIALITICA EL 17/8/23 Y 18/8/23 CREA DE INGRESO: 15.15 CONTROL DEL 24/8/23: 3.5
*COLOCACION DE NEFROSTOMIA DERECHA 18/08/23 PRODUCTIVA

P2: ANEMIA SEVERA: 19/8/23 HB: 8.1 HTO: 24% A SU INGRESO SE TRANSFUND 2 CONCENTRADOS DE GLOBULOS ROJOS EL 17/08/23. PRESENTA SANGRADO VAGINAL DE APROXIMADAMENTE 700ML. EN CONTROL DE BIOMETRIA 20/8/23 HB 6.1 HTO 19%. PRESENTA TAQUICARDIA + HIPOTENSION SE INDICA TRANSFUNDIR 2 CONCENTRADOS GLOBULARES. CONTROL 25/8/23: 10

P3: ITU (E. COLI BLEE); UROCULTIVOS 16/8/23: ESCHERICHIA COLI BLEE. CULTIVO DE SECRECION VAGINAL: E. COLI. LEUCOCITOSIS: 29990 20/8/23 SE INICIA PIPTAZ, AJUSTADO FUNCION RENAL

P4: SANGRADO VAGINAL: PACIENTE PRESENTA SANGRADO VAGINAL ABUNDANTE APROXIMADAMENTE 700ML REPORTADO POR PERSONAL DE ENFERMERIA + HIPOTENSION ARTERIAL + TAQUICARDIA. SE SOLICITA VALORACION POR

Examen Físico:

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
26/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción
26/08/2023	2965373	EXAMEN DE SANGRE

[Handwritten signature and stamp]
C.I. 1723433999

[Handwritten signature and stamp]
SOLCA NUCLEO DE CUIPO
Dra. Veronica Guano
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 1723433999

CIRUGIA ONCOLOGICA PARA COLOCACION DE TAPON HEMOSTATICO, EL DIA LUNES PACIENTE REFIERE APARENTE SALIDA DE TAPON. SIN EMBARGO SE EVIDENCIA SANGRADO 200 CC APROXIMADAMENTE Y SE RECOLOCA EL MISMO, SE RETIRA TAPON Y YA NO PRESENTA SANGRADO.

S: PACIENTE NO REFIERE MOLESTIAS

O: TA 138/89 FC 92 FR 18 T:36.4 SAT 88% AA

I: 3681 E: 3400 (NEFROSTOMIA DERECHA) BH: 281 DEPOSICION:NO.

PACIENTE DESPIERTA CONSCIENTE, ORIENTADA, HIDRATADA, AFEBRIL, GLASGOW 15/15. CUELLO: TIROIDES OA, NO PALPO ADENOPATÍAS. TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBILIDAD CONSERVADA. CORAZÓN: TAQUICARDICO, NO SOPLOS. PULMONES: MV MURMULLO CONSERVADO. ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, RHA PRESENTES, NO DOLOROSO. EXTREMIDADES: NO EDEMAS, PULSOS. PRESENTES. REGION INGUINO GENITAL: SIN SANGRADO

A: PACIENTE CON DG DESCRITOS. POR CUADRO DE FALLA RENAL AGUDA KDIGO III CON CRITERIOS DIALITICOS EMERGENTES, SE REALIZA COLOCACION DE NEFROSTOMIA DERECHA 18/08/23. POR PARTE DE ONCOLOGIA CLINICA ESTADIO CLINICO IV POR REPORTE POSITIVO DE METASTASIS DE GANGLIOS INGUINALES IZQ. SE ENCUENTRA PENDIENTE INICIO DE TTO ONCOLOGICO EN ESPERA DE MEJORIA DE FR Y ANEMIA. PD REALIZACION DE COLANGIORESONANCIA POR REPORTE DE ECOGRAFIA, SIN EMBARGO POR PARTE DE NEFROLOGIA SE CONTRAINDICA ESTUDIOS CONTRASTADOS E IBP, POR SANGRADO RECIBIO AC. TRANEXAMICO, NO HA PRESENTADO SANGRADO. POR EDEMA DE M. INFERIOR DRECHO SE SOLICITA US DOPPLER QUE REPORTE NEGATIVO PARA TVP. PACIENTE CONTINUA EN VIGILANCIA CLINICA.

PLAN DE FIN DE SEMANA

- MONITOREO DE FR Y ELECTROLITOS DIARIO
- SEGUIMIENTO E INDICACIONES DE NEFROLOGIA (COMUNICAR NOVEDADES A DIARIO)
- COMUNICAR NOVEDADES A M. TRATANTE
- EX. SANGRE COMPLETOS 27/08/2023 7 AM
- PD INICIO DE TTO ONCOLOGICO
- CONTINUAR ATB

DRA. JIMBO

1103211775

MEDICINA INTERNA

MD. VERONICA GUANO MSP 1723433999 MD RESIDENTE

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Verónica Guano
C.I.: 1723433999

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Verónica Guano
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 1723433999

Fecha : 26-AUG-2023 11:19:00 H.C. : 317547 Paciente: CAIZA PILAMUNGA ROSA ELVIRA
 Médico : MDÁU QUINCHUELA JORGE
 MEDICO ESPECIALISTA EN NEFROLOGIA - CC: 1717420761

Evolución:

SEGUIMIENTO NEFROLOGIA

PACIENTE DE 45 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICO DE CANCER ESCAMOSO DE CERVIX EC IVA (APARENTE INFILTRACIÓN RECTAL EN RM EXTERNA??) EN ESTADIAJE + ENFERMEDAD RENAL CRONICA DE ETIOLOGIA OBSTRUCTIVA + SANGRADO GENITAL + PORTADORA DE NEFROSTOMIA + ITU NO COMPLICADA

S: PACIENTE ASINTOMATICA

O: DESPIERTA, ORIENTADA EN TRES ESFERAS, NORMOTENSA, NORMOCARDICA, AFEBRIL. CUELLO: CATETER YUGULAR DERECHO CUBIERTO DE APÓSITOS LIMPIOS Y SECOS. PULMONES: BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERAL, NO RUIDOS AGREGADOS. ABDOMEN BLANDO, DISTENDO, NO DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL, NO EDEMA DE FLANCOS, RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES, PRESENCIA DE NEFROSTOMIA DERECHA CON DIURESIS APROXIMADA 1500 ML DE CARACTERISTICAS NORMALES, MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS Y SIN EDEMAS.

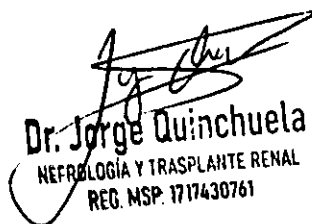
BALANCE HÍDRICO: 3680/3400 ML. PARCIAL: 1500 ML.

LABORATORIO 26/08: GLUCOSA 86, UREA 41 (PREVIA 38), CREATININA 2.62 (PREVIA 2.93), TFG POR CKD-EPI: 16 ML/MIN/M2, SODIO 141, POTASIO 4.21, MG 0.62, FOSFORO 3.73, ACIDO URICO 4.46

A: PACIENTE CONOCIDA POR EL SERVICIO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, AUSENCIA DE SANGRADO GENITAL DESDE HACE 4 DIAS, EVOLUCION RENAL FAVORABLE POR RITMO DIURETICO CON TENDENCIA A LA POLIURIA Y EN ANALITICA DESCENSO DE AZOADOS Y MEDIO INTERNO ESTABLE. CUMPLE ANTIBIOTICOTERAPIA DIRIGIDA AJUSTADA A FUNCIÓN RENAL.

P: CONTROL DE BALANCE HIDRICO Estricto

- SE MANTIENE IGUALES INDICACIONES
 - SE CONTRAINDICA ESTUDIOS CONTRASTADOS Y OTROS NEFROTÓXICOS
 - AZOADOS Y ELECTROLITOS DIARIO Y COMUNICAR
 - SEGUIMIENTO POR NEFROLOGIA
- DR. QUINCHUELA


 Dr. Jorge Quinchuela
 NEFROLOGIA Y TRASPLANTE RENAL
 REG. MSP. 1717430761

Fecha : 25-AUG-2023 06:49:00 H.C. : 317547 Paciente: CAIZA PILAMUNGA ROSA ELVIRA
Médico : MDAT MONTALUISA FIERRO WENDY PAULINA
MEDICA - CC: 1722645940

Evolución: EVOLUCIÓN AM

PACIENTE 45 AÑOS DE EDAD
DIAS DE HOSPITALIZACIÓN: UCI: I ONCOLOGIA: 7
MOTIVO DE INGRESO A UCI: ANURIA., CRITERIOS DIALITICOS
MOTIVO DE INGRESO A ONCOLOGIA: ERC KDIGO III Y ESTADIFICACION

DIAGNOSTICOS: CA CERVIX EC IVB + FALLA RENAL AGUDA KDIGO III (PORTADORA DE NEFROSTOMIA EL 18/08/23) + HIPERKALEMIA (S) + ENCEFALOPATIA UREMICA (S) + ANEMIA SEVERA + SANGRADO VAGINAL + ITU

PO: CANCER DE CERVIX EC IVB (ADENOPATIAS INGUINALES).
06-12-2022 BIOPSIA DE CERVIX: CARCINOMA ESCAMOSO INFILTRANTE MODERADAMENTE DIFERENCIADO. VALORADA EN EL HOSPITAL
EUGENIO ESPEJO REMITIDA PARA MANEJO INTEGRAL.
-EN SOLCA: TAC DE ABDOMEN Y PELVIS (07/08/2023): PRESENCIA DE MASA CERVICAL EXPANSIVA, INFILTRA EL PISO VESICAL DETERMINANDO LEVE ECTASIA PROXIMAL. MASA INFILTRA LOS DOS TERCIOS DISTALES DEL ÚTERO.
GANGLIOS PARA AÓRTICOS IZQ. EN CADENA ILÍACA IZQUIERDA. REGIÓN INGUINAL IZQUIERDA CON APARENTE INFILTRACIÓN METASTÁSICA.
*POR HALLAZGOS EN TAC SE SOLICITA PAAF DE GANGLIOS INGUINALES IZQUIERDOS QUE SE REALIZA EL 21/08/23 EL CUAL SALE POSITIVO PARA METASTASIS DE PRIMARIO CONOCIDO

P1: FALLA RENAL AGUDA KDIGO III CON CRITERIOS DIALITICOS URGENTES, REALIZA TERAPIA DIALITICA EL 17/8/23 Y 18/8/23
CREA DE INGRESO: 15,15 CONTROL DEL 24/8/23: 3.5
*COLOCACION DE NEFROSTOMIA DERECHA 18/08/23 PRODUCTIVA

P2: ANEMIA SEVERA: 19/8/23 HB: 8.1 HTO: 24% A SU INGRESO
SE TRANSFUND 2 CONCENTRADOS DE GLOBULOS ROJOS EL 17/08/23.
PRESENTA SANGRADO VAGINAL DE APROXIMADAMENTE 700ML.
EN CONTROL DE BIOMETRIA 20/8/23 HB 6.1 HTO 19%. PRESENTA TAQUICARDIA + HIPOTENSION SE INDICA TRANSFUNDIR 2 CONCENTRADOS GLOBULARES. CONTROL 24/8/23: 8,6

P3: ITU (E. COLI BLEE): UROCULTIVOS 16/8/23: ESCHERICHIA COLI BLEE. CULTIVO DE SECRECION VAGINAL: E. COLI. LEUCOCITOSIS: 29990 20/8/23 SE INICIA PIPTAZ, AJUSTADO FUNCION RENAL

P4: SANGRADO VAGINAL: PACIENTE PRESENTA SANGRADO VAGINAL ABUNDANTE APROXIMADAMENTE 700ML REPORTADO POR PERSONAL DE ENFERMERIA + HIPOTENSION ARTERIAL + TAQUICARDIA. SE SOLICITA VALORACION POR

Examen Físico:**SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
25/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción
25/08/2023	2964851	EXAMEN DE SANGRE

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Wendy Montaluisa F.
C.C. 1722645940

CIRUGIA ONCOLOGICA PARA COLOCACION DE TAPON HEMOSTATICO, EL DIA LUNES PACIENTE REFIERE APARENTE SALIDA DE TAPON, SIN EMBARGO SE EVIDENCIA SANGRADO 200 CC APROXIMADAMENTE Y SE RECOLOCA EL MISMO, SE RETIRA TAPON Y YA NO PRESENTA SANGRADO.

S: PACIENTE NO REFIERE MOLESTIAS

O: TA 122/80 FC 86 FR 19 T:36.4 SAT 89% AA

I: 3608 E: 4550 (NEFROSTOMIA DERECHA) BH: -942 DEPOSICION:SI.

PACIENTE DESPIERTA CONSCIENTE, ORIENTADA, HIDRATADA, AFEBRIL, GLASGOW 15/15. CUELLO: TIROIDES OA, NO PALPO ADENOPATÍAS. TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBILIDAD CONSERVADA. CORAZÓN: TAQUICARDICO, NO SOPLOS. PULMONES: MV MURMULLO CONSERVADO. ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, RHA PRESENTES, NO DOLOROSO. EXTREMIDADES: NO EDEMAS, PULSOS. PRESENTES. REGION INGUINO GENITAL: SIN SANGRADO

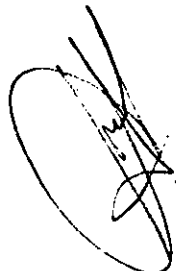
A: PACIENTE CON DG DESCRITOS, POR CUADRO DE FALLA RENAL AGUDA KDIGO III CON CRITERIOS DIALITICOS EMERGENTES, SE REALIZA COLOCACION DE NEFROSTOMIA DERECHA 18/08/23. POR PARTE DE ONCOLOGIA CLINICA ESTADIO CLINICO IV POR REPORTE POSITIVO DE METASTASIS DE GANGLIOS INGUINALES IZQ, SE ENCUENTRA PENDIENTE INICIO DE TTO ONCOLOGICO EN ESPERA DE MEJORIA DE FR Y ANEMIA. PD REALIZACION DE COLANGIORESONANCIA POR REPORTE DE ECOGRAFIA, SIN EMBARGO POR PARTE DE NEFROLOGIA SE CONTRAINDICA ESTUDIOS CONTRASTADOS E IBP, POR SANGRADO SE INDICA AC. TRANEXAMICO AYER RECIBE ULTIMA DOSIS NO HA PRESENTADO SANGRADO. POR EDEMA DE M. INFERIOR DRECHO SE SOLICITA US DOPPLER QUE REPORTE NEGATIVO PARA TVP.

PLAN DE FIN DE SEMANA

- MONITOREO DE FR Y ELECTROLITOS DIARIO
- SEGUIMIENTO E INDICACIONES DE NEFROLOGIA (COMUNICAR NOVEDADES A DIARIO)
- COMUNICAR NOVEDADES A M. TRATANTE
- EX. SANGRE MAÑANA 7 AM
- PD INICIO DE TTO ONCOLOGICO
- VALORAR NECESIDAD DE TRANSFUNDIR I CGR
- CONTINUAR ATB

DRA. JIMBO
1103211775
MEDICINA INTERNA

MD. MONTALUISA
1722645940
RESIDENTE


POLICA NUCLEO DE QUITO
Dra. Greys Jimbo
INTERNISTA
C.I.: 1103211775

Fecha : 24-AUG-2023 14:16:00 H.C. : 317547 Paciente: CAIZA PILAMUNGA ROSA ELVIRA
Médico : MDÁU QUINCHUELA JORGE
MEDICO ESPECIALISTA EN NEFROLOGIA - CC: 1717420761

Evolución: SEGUIMIENTO NEFROLOGIA

PACIENTE DE 45 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICO DE CANCER ESCAMOSO DE CERVIX EC IVA (APARENTE INFILTRACIÓN RECTAL EN RM EXTERNA??) EN ESTADIAJE + ENFERMEDAD RENAL CRONICA DE ETIOLOGIA OBSTRUCTIVA + SANGRADO GENITAL + PORTADORA DE NEFROSTOMIA + ITU NO COMPLICADA

S: PACIENTE ASINTOMATICA. REFIERE HABER PRESENTADO UNA DEPOSICION EL DIA DE AYER. O: DESPIERTA, ORIENTADA EN TRES ESFERAS, NORMOTENSA, NORMOCARDICA, AFEBRIL. CUELLO: CATETER YUGULAR DERECHO CUBIERTO DE APÓSITOS LIMPIOS Y SECOS. PULMONES: BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERAL, NO RUIDOS AGREGADOS. ABDOMEN BLANDO, DISTENDO, NO DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL, NO EDEMA DE FLANCOS, RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES. PRESENCIA DE NEFROSTOMIA DERECHA CON DIURESIS APROXIMADA 1100 ML DE CARACTERISTICAS NORMALES, MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS Y SIN EDEMAS.

BALANCE HÍDRICO: 4090/4752 ML. PARCIAL: 2200 ML.

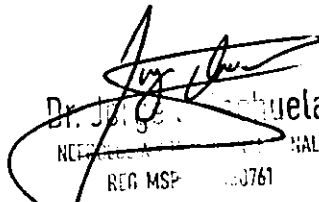
LABORATORIO 24/08: HB 8.6, LEU 24580, PLAQUETAS 399000, UREA 49 (PREVIA 56), CREATININA 3.56 (PREVIA 4.69), SODIO 141, POTASIO 3.75, MG 0.82, FOSFORO 4.1, ALBÚMINA 3.25, TGO/TGP 12/9, LDH 186

A: PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN INTERCURRENCIAS CLINICAS, AUSENCIA DE SANGRADO GENITAL DESDE HACE 48 HORAS. RITMO DIURÉTICO CON TENDENCIA A LA POLIURIA Y EN ANALITICA DESCENSO SIGNIFICATIVO DE AZOADOS Y MEDIO INTERNO ESTABLE. CUMPLE ANTIBIOTICOTERAPIA DIRIGIDA AJUSTADA A FUNCIÓN RENAL, SE TRANSFUNDE UNA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS EL DIA DE HOY.

P: CONTROL DE BALANCE HIDRICO Estricto

- MANTENER HIDRATACION PARENTERAL A 70 ML/H
- SE CONTRAINDICA ESTUDIOS CONTRASTADOS Y OTROS NEFROTÓXICOS
- ELECTROLITOS 24/08 19H00
- HEMOGRAMA, AZOADOS Y ELECTROLITOS 25/08 Y COMUNICAR
- SEGUIMIENTO POR NEFROLOGIA

DR. QUINCHUELA


Dr. Jorge Quinchuela
NEFROLOGIA
REG MSP 1717420761

Fecha : 24-AUG-2023 06:41:00 H.C. : 317547 Paciente: CAIZA PILAMUNGA ROSA ELVIRA
Médico : MDAT MONTALUISA FIERRO WENDY PAULINA
MEDICA - CC: 1722645940

Evolución: EVOLUCIÓN AM

PACIENTE 45 AÑOS DE EDAD
DIAS DE HOSPITALIZACIÓN: UCI: I ONCOLOGIA: 6
MOTIVO DE INGRESO A UCI: ANURIA., CRITERIOS DIALITICOS
MOTIVO DE INGRESO A ONCOLOGIA: ERC KDIGO III Y ESTADIFICACION

DIAGNOSTICOS: CA CERVIX EC IVB + FALLA RENAL AGUDA KDIGO III (PORTADORA DE NEFROSTOMIA EL 18/08/23) + HIPERKALEMIA (S) + ENCEFALOPATIA UREMICA (S) + ANEMIA SEVERA + SANGRADO VAGINAL + ITU

PO: CANCER DE CERVIX EC IVB (ADENOPATIAS INGUINALES).
06-12-2022 BIOPSIA DE CERVIX: CARCINOMA ESCAMOSO INFILTRANTE MODERADAMENTE DIFERENCIADO. VALORADA EN EL HOSPITAL
EUGENIO ESPEJO REMITIDA PARA MANEJO INTEGRAL.
-EN SOLCA: TAC DE ABDOMEN Y PELVIS (07/08/2023): PRESENCIA DE MASA CERVICAL EXPANSIVA, INFILTRA EL PISO VESICAL DETERMINANDO LEVE ECTASIA PROXIMAL. MASA INFILTRA LOS DOS TERCIOS DISTALES DEL ÚTERO.
GANGLIOS PARAAÓRTICOS IZQUIERDOS, EN CADENA ILÍACA IZQUIERDA. REGIÓN INGUINAL IZQUIERDA CON APARENTE INFILTRACIÓN METASTÁSICA.
*POR HALLAZGOS EN TAC SE SOLICITA PAAF DE GANGLIOS INGUINALES IZQUIERDOS QUE SE REALIZA EL 21/08/23

P1: FALLA RENAL AGUDA KDIGO II CON CRITERIOS DIALITICOS URGENTES, REALIZA TERAPIA DIALITICA EL 17/8/23 Y 18/8/23.
CREA DE INGRESO: 15,15 CONTROL DEL 24/8/23: 4.6
*COLOCACION DE NEFROSTOMIA DERECHA 18/08/23 PRODUCTIVA

P2: ANEMIA SEVERA: 19/8/23 HB: 8.1 HTO: 24% A SU INGRESO
SE TRANSFUND 2 CONCENTRADOS DE GLOBULOS ROJOS EL 17/08/23.
PRESENTA SANGRADO VAGINAL DE APROXIMADAMENTE 700ML.
EN CONTROL DE BIOMETRIA 20/8/23 HB 6.1 HTO 19%. PRESENTA TAQUICARDIA + HIPOTENSION SE INDICA TRANSFUNDIR 2 CONCENTRADOS GLOBULARES. CONTROL 23/8/23: 7,4

P3: ITU (E. COLI BLEE): UROCULTIVOS 16/8/23: ESCHERICHIA COLI BLEE. CULTIVO DE SECRECION VAGINAL: E. COLI. LEUCOCITOSIS: 29990 20/8/23 SE INICIA PIPTAZ, AJUSTADO FUNCION RENAL

P4: SANGRADO VAGINAL: PACIENTE PRESENTA SANGRADO VAGINAL ABUNDANTE APROXIMADAMENTE 700ML REPORTADO POR PERSONAL DE ENFERMERIA + HIPOTENSION ARTERIAL + TAQUICARDIA. SE SOLICITA VALORACION POR

Examen Físico:

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
24/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción
24/08/2023	2964242	EXAMEN DE SANGRE

[Handwritten signature and stamp]

[Handwritten signature and stamp]

CIRUGIA ONCOLOGICA PARA COLOCACION DE TAPON HEMOSTATICO, EL DIA LUNES PACIENTE REFIERE APARENTE SALIDA DE TAPON, SIN EMBARGO SE EVIDENCIA SANGRADO 200 CC APROXIMADAMENTE Y SE RECOLOCA EL MISMO, SE RETIRA TAPON Y YA NO PRESENTA SANGRADO.

S: PACIENTE NO REFIERE MOLESTIAS

O: TA 115/62 FC 76 FR 19 T:36.4 SAT 91% 0.5 LTR

I: 4090 E: 4752 (NEFROSTOMIA DERECHA) BH:-662 DEPOSICION:SI.

PACIENTE DESPIERTA CONSCIENTE, ORIENTADA, HIDRATADA, AFEBRIL, GLASGOW 15/15. CUELLO: TIROIDES OA, NO PALPO ADENOPATÍAS. TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBILIDAD CONSERVADA. CORAZÓN: TAQUICARDICO, NO SOPLOS. PULMONES: MV MURMULLO CONSERVADO. ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, RHA PRESENTES, NO DOLOROSO. EXTREMIDADES: MIEMBRO INFERIOR DERECHO EDEMA + IZQUIERDO SIN EDEMA, PULSOS. PRESENTES. REGION INGUINO GENITAL: SIN SANGRADO

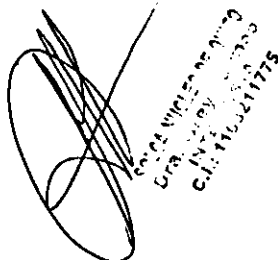
A: PACIENTE CON DG DESCRITOS, POR CUADRO DE FALLA RENAL AGUDA KDIGO III CON CRITERIOS DIALITICOS EMERGENTES, SE REALIZA COLOCACION DE NEFROSTOMIA DERECHA 18/08/23. POR PARTE DE ONCOLOGIA CLINICA CONSIDERA QUE LA PRIORIDAD ES COMPLETAR ESTADIFICACIÓN, SE REALIZA PUNCION DE ADENOPATIAS INGUINALES QUE REPORTA METASTASIS DE PRIMARIO CONOCIDO, ASI COMO UNA COLANGIORESONANCIA POR REPORTE DE ECOGRAFIA, SIN EMBARGO POR PARTE DE NEFROLOGIA SE CONTRAINDICA INDICA ESTUDIOS CONTRASTADOS E IBP, POR SANGRADO SE INDICA AC. TRANEXAMICO. EL DIA DE AYER PACIENTE REALIZA DEPOSICION EN ABUNDANTE CANTIDAD, ADEMAS POR EDEMA DE M. INFERIOR DRECHO SE SOLICITA US DOPPLER QUE REPORTE VERBAL ES NEGATIVO PARA TVP.

PLAN

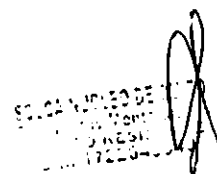
- MONITOREO DE FR Y ELECTROLITOS DIARIO
- SEGUIMIENTO NEFROLOGIA
- COMUNICAR NOVEDADES A M. TRATANTE
- EX. SANGRE MAÑANA 7 AM

DRA. JIMBO
1103211775
MEDICINA INTERNA

MD. MONTALUISA
1722645940
RESIDENTE



Handwritten signature and circular stamp of Dra. Jimbo, with text: Dra. Jimbo, 1103211775, MEDICINA INTERNA.



Handwritten signature and circular stamp of MD. Montaluisa, with text: MD. Montaluisa, 1722645940, RESIDENTE.

Fecha : 23-AUG-2023 07:01:00 H.C. : 317547 Paciente: CAIZA PILAMUNGA ROSA ELVIRA
Médico : MDAT MONTALUISA FIERRO WENDY PAULINA
MEDICA - CC: 1722645940

Evolución: EVOLUCIÓN AM

PACIENTE 45 AÑOS DE EDAD
DIAS DE HOSPITALIZACIÓN: UCI: 1 ONCOLOGIA: 5
MOTIVO DE INGRESO A UCI: ANURIA., CRITERIOS DIALITICOS
MOTIVO DE INGRESO A ONCOLOGIA: ERC KDIGO III Y ESTADIFICACION

DIAGNOSTICOS: CA CERVIX EC IVB + FALLA RENAL AGUDA KDIGO III (PORTADORA DE NEFROSTOMIA EL 18/08/23) + HIPERKALEMIA (S) + ENCEFALOPATIA UREMICA (S) + ANEMIA SEVERA + SANGRADO VAGINAL

PO: CANCER DE CERVIX EC IVB (ADENOPATIAS INGUINALES).
06-12-2022 BIOPSIA DE CERVIX: CARCINOMA ESCAMOSO INFILTRANTE MODERADAMENTE DIFERENCIADO. VALORADA EN EL HOSPITAL
EUGENIO ESPEJO REMITIDA PARA MANEJO INTEGRAL.
-EN SOLCA: TAC DE ABDOMEN Y PELVIS (07/08/2023): PRESENCIA DE MASA CERVICAL EXPANSIVA, INFILTRA EL PISO VESICAL DETERMINANDO LEVE ECTASIA PROXIMAL. MASA INFILTRA LOS DOS TERCIOS DISTALES DEL ÚTERO.
GANGLIOS PARA AÓRTICOS IZQUIERDOS, EN CADENA ILÍACA IZQUIERDA. REGIÓN INGUINAL IZQUIERDA CON APARENTE INFILTRACIÓN METASTÁSICA.
*POR HALLAZGOS EN TAC SE SOLICITA PAAF DE GANGLIOS INGUINALES IZQUIERDOS QUE SE REALIZA EL 21/08/23

P1: FALLA RENAL AGUDA KDIGO II CON CRITERIOS DIALITICOS URGENTES. REALIZA TERAPIA DIALITICA EL 17/8/23 Y 18/8/23.
CREA DE INGRESO: 15,15 CONTROL DEL 23/8/23: 4,6
*COLOCACION DE NEFROSTOMIA DERECHA 18/08/23 PRODUCTIVA

P2: ANEMIA SEVERA: 19/8/23 HB: 8.1 HTO: 24% A SU INGRESO
SE TRANSFUND 2 CONCENTRADOS DE GLOBULOS ROJOS EL 17/08/23.
PRESENTA SANGRADO VAGINAL DE APROXIMADAMENTE 700ML.
EN CONTROL DE BIOMETRIA 20/8/23 HB 6.1 HTO 19%. PRESENTA TAQUICARDIA + HIPOTENSION SE INDICA TRANSFUNDIR 2 CONCENTRADOS GLOBULARES. CONTROL 23/8/23: 7,4

P3: ITU (E. COLI BLEE): UROCULTIVOS 16/8/23: ESCHERICHIA COLI BLEE. CULTIVO DE SECRECION VAGINAL: E. COLI. LEUCOCITOSIS: 29990 20/8/23 SE INICIA PIPTAZ, AJUSTADO FUNCION RENAL

P4: SANGRADO VAGINAL: PACIENTE PRESENTA SANGRADO VAGINAL ABUNDANTE APROXIMADAMENTE 700ML REPORTADO POR PERSONAL DE ENFERMERIA + HIPOTENSION ARTERIAL + TAQUICARDIA. SE SOLICITA VALORACION POR

Examen Físico:**SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
23/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

CAIZA PILAMUNGA ROSA ELVIRA
317547
23/08/2023

SOLCA WENDY FIERRO
D.M. Wendy Montaluisa F.
MEDICO RESIDENTE
CC: 1722645940

CIRUGIA ONCOLOGICA PARA COLOCACION DE TAPON HEMOSTATICO, EL DIA LUNES PACIENTE REFIERE APARENTE SALIDA DE TAPON, SIN EMBARGO SE EVIDENCIA SANGRADO 200 CC APROXIMADAMENTE Y SE RECOLOCA EL MISMO, HOY NUEVO CAMBIO

S: PACIENTE REFIERE DOLOR ABDOMINAL

O: TA 123/77 FC 85 FR 18 T:36.4 SAT 91% ILTR

I: 3950 E: 3800 (NEFROSTOMIA DERECHA) BH:+150 DEPOSICION:NO.

PACIENTE DESPIERTA CONSCIENTE, ORIENTADA, HIDRATADA, AFEBRIL, GLASGOW 15/15, PALIDEZ GENERALIZADA. CUELLO: TIROIDES OA, NO PALPO ADENOPATÍAS. TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBILIDAD CONSERVADA. CORAZÓN: TAQUICARDICO, NO SOPLOS. PULMONES: MV MURMULLO CONSERVADO. ABDOMEN: ABDOMEN SUAVE, DEPRESIBLE, RHA PRESENTES, NO DOLOROSO. EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, ++/++++ BILATERAL, PULSOS. PRESENTES. REGION INGUINO GENITAL: SIN SANGRADO

A: PACIENTE CON DG DESCRITOS, POR CUADRO DE FALLA RENAL AGUDA KDIGO III CON CRITERIOS DIALITICOS EMERGENTES, SE REALIZA COLOCACION DE NEFROSTOMIA DERECHA 18/08/23. POR PARTE DE ONCOLOGIA CLINICA CONSIDERA QUE LA PRIORIDAD ES COMPLETAR ESTADIFICACIÓN, SE REALIZA PUNCION DE ADENOPATIAS INGUINALES QUE REPORTA METASTASIS DE PRIMARIO CONOCIDO, ASI COMO UNA COLANGIORESONANCIA POR REPORTE DE ECOGRAFIA, SIN EMBARGO POR PARTE DE NEFROLOGIA SE CONTRAINDICA INDICA ESTUDIOS CONTRASTADOS E IBP, POR SANGRADO SE INDICA AC. TRANEXAMICO. PACIENTE NO REALIZA DEPOSICION HACE 5 DIAS, ES VALORADA POR RT QUIENES INDICAN VALORAR LUEGO TTO SISTEMICO PROPUESTO POR MEDICA TRATANTE.

PLAN

- MONITOREO DE FR Y ELECTROLITOS DIARIO
- SEGUIMIENTO NEFROLOGIA
- COMUNICAR NOVEDADES A M. TRATANTE
- EX. SANGRE MAÑANA 5 AM

DRA. JIMBO
1103211775
MEDICINA INTERNA

MD. MONTALUISA
1722645940
RESIDENTE

DATE RECEIVED
C. 11/10/75

~~SALCA YOLLO DE SU-
DIA Y...
PRESIDENTE
7220-~~

Fecha : 23-AGO-2023 11:17:00 H.C. : 317547 Paciente: CAIZA PILAMUNGA ROSA ELVIRA
Médico : MD07 PUNGACHO ESPIN NATHALIE ESTEPHANIA

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

CODIGO DEL PROCEDIMIENTO REALIZADO:
1.- RETIRO DE TAPON VAGINAL (CODIGO:57180)

FEMENINO DE 45 AÑOS DE EDAD

DIAGNOSTICO: CA CERVIX EC III VS IVB + FALLA RENAL AGUDA KDIGO III (PORTADORA DE NEFROSTOMIA EL 18/08/23) + HIPERKALEMIA + ENCEFALOPATIA UREMICA + ANEMIA SEVERA + SANGRADO VAGINAL

REALIZADO: MD NATHALIE PUNGACHO

HALLAZGO: PREVIO CONSENTIMIENTO VERBAL Y EN PRESENCIA DE PERSONAL DE ENFERMERIA , PCTE EN POSICIÓN DE LITOTOMÍA, A LA ESPECULOSCOPIA FONDO DE CANAL CON PRESENCIA DE MASA TUMORAL EXCAVADA PROFUNDA FRIABLE CON PUNTOS DE SANGRADO ACTIVO SANGRADO ROJO RUTILANTE EN CANTIDAD APROXIMADA A 2CC.

PROCEDIMIENTO: BAJO NORMAS DE ASEPSIA Y ANTISEPSIA SE REALIZA HEMOSTASIA CON GASAS AGUA OXIGENADA CON CONTROL TOTAL DE SANGRADO

S.V: TA:119/75, FC: 111, FR: 18, T: 36.5°C, SO2: 90%
COMPLICACIONES: NINGUNA
TOMA DE MUESTRA: NO
HALLAZGOS: NO DREN
USO DE EQUIPO ESPECIAL: NO

A: PACIENTE CON ANTECEDENTE MENCIONADOS RECIBE ATENCION POR PARTE DE CLINICA DE HERIDAS PARA RETIRO DE TAPON HEMOSTATICO VAGINAL, EL MISMO QUE SE RETIRA SIN COMPLICACIONES.

PLAN DE TRATAMIENTO:
CLINICA DE HERIDAS ALTA
SIGNOS DE ALARMA

INSUMOS:
GASA DE ALGODON 10 X 10 CM: 6 UNIDADES
GORRA DE ENFERMERA: 1 UNIDAD
GUANTES DE MANEJO 7: 4 UNIDADES
MASCARILLA QUIRURGICA TIRITAS O ELASTICO:2 UNIDAD

DRA. KAROLYN ESCALANTE
1710981414
CIRUJANA ONCOLOGA
DRA. NATHALIE PUNGACHO
CI: 1751182237



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

Fecha : 23-AUG-2023 13:17:00 H.C. : 317547 Paciente: CAIZA PILAMUNGA ROSA ELVIRA
Médico : MD*J PAZMIÑO LINCANGO GABRIELA ESTEFANIA

Evolución:

NOTA MEDICA
PACIENTE 45 AÑOS DE EDAD
DIAS DE HOSPITALIZACIÓN: UCI: 1 ONCOLOGIA: 5
MOTIVO DE INGRESO A UCI: ANURIA., CRITERIOS DIALITICOS
MOTIVO DE INGRESO A ONCOLOGIA: ERC KDIGO III Y ESTADIFICACION
DIAGNOSTICOS: CA CERVIX EC IVB + FALLA RENAL AGUDA KDIGO III (PORTADORA DE NEFROSTOMIA
EL 18/08/23) + HIPERKALEMIA (S) + ENCEFALOPATIA UREMICA (S) + ANEMIA SEVERA + SANGRADO
VAGINAL
S: NO DIFIERE DE ANTERIOR
O: AL EXAMEN FISICO SE EVIDENCIA MIEMBRO INFERIOR DERECHO AUMENTADO DE TAMAÑO EN
COMPARACION CON SU CONTRALATERAL. SIGNO DE HOMANS DUDOSO
A. PACIENTE DE 45 AÑOS CON DIAGNOSTICOS YA DESCRITOS. A QUIEN AL EXAMEN FISICO SE SE
EVIDENCIA MIEMBRO INFERIOR DERECHO AUMENTADO DE TAMAÑO EN COMPARACION CON SU
CONTRALATERAL. SIGNO DE HOMANS DUDOSO POR LO QUE SE REALIZAR PEDIDO DE ECO DOPPLER
PARA DESCARTAR TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA
PLAN
1 ECO DOPPLER DE PIERNA DERECHA
2. CONTINUAR CON INDICACIONES
3. COMUNICAR NOVEDADES

DRA. JIMBO
1103211775
MEDICINA INTERNA
MED. GABRIELA PAZMIÑO
1725431132
MEDICO RESIDENTE

SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción
23/08/2023	2964024	ESTUDIOS DE IMAGEN

[Handwritten signature and stamp]
Dra. Gabriela Pazmiño
C.I.: 1725431132

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Gabriela Pazmiño
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 1725431132

Fecha : 23-AUG-2023 17:00:00 H.C. : 317547 Paciente: CAIZA PILAMUNGA ROSA ELVIRA
Médico : MDAU QUINCHUELA JORGE
MEDICO ESPECIALISTA EN NEFROLOGIA - CC: 1717420761

Evolución:

SEGUIMIENTO NEFROLOGIA

PACIENTE DE 45 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICO DE CANCER ESCAMOSO DE CERVIX EC IVA (APARENTE INFILTRACIÓN RECTAL EN RM EXTERNA??) EN ESTADIAJE + ENFERMEDAD RENAL CRONICA DE ETIOLOGIA OBSTRUCTIVA + SANGRADO GENITAL + PORTADORA DE NEFROSTOMIA

S: PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN. ASINTOMATICA

O: DESPIERTA. ORIENTADA EN TRES ESFERAS, NORMOTENSA, NORMOCARDICA, AFEBRIL. CUELLO: CATETER YUGULAR DERECHO CUBIERTO DE APÓSITOS LIMPIOS Y SECOS. PULMONES: BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERAL. NO RUIDOS AGREGADOS. ABDOMEN BLANDO. DISTENDO. NO DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL. NO EDEMA DE FLANCOS. RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES. PRESENCIA DE NEFROSTOMIA DERECHA CON DIURESIS APROXIMADA 1000 ML DE CARACTERISTICAS NORMALES. MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS Y CON EDEMAS 1/6.

BALANCE HÍDRICO: 3950/3800 ML. GU: 2.6 ML/KG/H

LABORATORIO 23/08: HB 7.4, LEU 28510, PLAQUETAS 358000, UREA 56 (PREVIA 60), CREATININA 4.69 (PREVIA 4.62), SODIO 142, POTASIO 4.2, CA 5.1, MG 1.12, FOSFORO 4.7

A: PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. ASINTOMATICA PARA SÍNDROME URÉMICO. NO HA PRESENTADO NUEVOS EPISODIOS DE SANGRADO GENITAL. SE MANTIENE CON ADECUADO RITMO DIURÉTICO Y EN ANALITICA DESTACA PERSISTENCIA DE ANEMIA CON REQUERIMIENTO TRANSFUSIONAL DE UNA UNIDAD DE GLOBULOS ROJOS. CONDICION QUE PUEDE PERPETUAR SU FALLO REAL. AZOADOS ESTACIONARIOS Y MEDIO INTERNO ESTABLE. SIN CRITERIOS DIALITICOS DE URGENCIA. MANTENEMOS TRATAMIENTO CLINICO. SE OPTIMIZA HIDRATACION PARENTERAL PARA ASEGURAR ADECUADA PERFUSIÓN RENAL.

P: CONTROL DE BALANCE HIDRICO Estricto

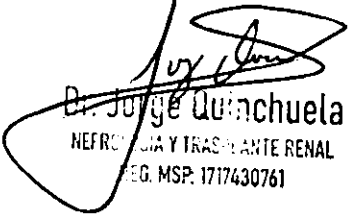
- SE AJUSTA HIDRATACION PARENTERAL POR BALANCE HIDRICO NEGATIVO

- SE CONTRAINDICA ESTUDIOS CONTRASTADOS Y OTROS NEFROTÓXICOS

- HEMOGRAMA, AZOADOS Y ELECTROLITOS 24/08 Y COMUNICAR

- SEGUIMIENTO POR NEFROLOGIA

DR. QUINCHUELA


Dr. Jorge Quinchuela
NEFROLOGIA Y TRASPLANTE RENAL
REG. MSP: 1717430761

Fecha : 22-AUG-2023 20:37:00 H.C. : 317547 Paciente: CAIZA PILAMUNGA ROSA ELVIRA
 Médico : MDÀU QUINCHUELA JORGE
 MEDICO ESPECIALISTA EN NEFROLOGIA - CC: 1717420761

Evolución:

SEGUIMIENTO NEFROLOGIA

PACIENTE DE 45 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICO DE CANCER ESCAMOSO DE CERVIX EC IVA (APARENTE INFILTRACIÓN RECTAL EN RM EXTERNA??) EN ESTADIAJE + ENFERMEDAD RENAL CRONICA DE ETIOLOGIA OBSTRUCTIVA + SANGRADO GENITAL + PORTADORA DE NEFROSTOMIA

S: PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, ASINTOMATICA

O: DESPIERTA, ORIENTADA EN TRES ESFERAS, NORMOTENSA, NORMOCARDICA, AFEBRIL. CUELLO: CATETER YUGULAR DERECHO CUBIERTO DE APÓSITOS LIMPIOS Y SECOS. PULMONES: BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERAL, NO RUIDOS AGREGADOS. ABDOMEN BLANDO, DISTENDO, NO DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL, NO EDEMA DE FLANCOS, RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES, PRESENCIA DE NEFROSTOMIA DERECHA CON DIURESIS APROXIMADA 800 ML DE CARACTERISTICAS NORMALES, MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS Y CON EDEMAS 1/6.

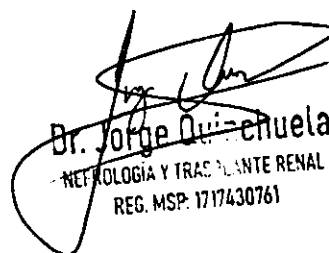
LABORATORIO 22/08: UREA 60 (PREVIA 58), CREATININA 4.62 (PREVIA 5.8), SODIO 137, POTASIO 4.31, CA 4.71, MG 0.74, FOSFORO 4.50

A: PACIENTE CONOCIDA POR EL SERVICIO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE Y SIN INTERCURRENCIAS DE NUEVOS SANGRADOS GENITALES, CURSA INSUFICIENCIA RENAL DE ORIGEN POST-RENAL CON REQUERIMIENTO DE DERIVACION DE URINARIA CON NEFROSTOMIA DERECHA, EVOLUCIONANDO FAVORABLEMENTE CON ADECUADO RITMO DIURETICO Y DESCENSO DE AZOADOS, MEDIO INTERNO ESTABLE. EVALUADA POR ONCOLOGIA QUE PLANIFICA INICIAR TRATAMIENTO SISTÉMICO, POR LO CUAL SE SUGIERE DIFERIR HASTA MEJORIA DE LA FUNCIÓN RENAL.

P: CONTROL DE BALANCE HIDRICO Estricto

- ASEGURAR ADECUADA PERFUSION RENAL
- SE CONTRAINDICA ESTUDIOS CONTRASTADOS Y OTROS NEFROTÓXICOS
- MANTENER IGUALES INDICACIONES
- MONITOREO DE HEMOGRAMA, AZOADOS Y ELECTROLITOS 23/08 Y COMUNICAR
- SEGUIMIENTO POR NEFROLOGIA

DR. QUINCHUELA


 Dr. Jorge Quinchuela
 NEFROLOGIA Y TRASPLANTE RENAL
 REG. MSP: 1717430761

Fecha : 22-AGO-2023 07:29:00 H.C. : 317547 Paciente: CAIZA PILAMUNGA ROSA ELVIRA
Médico : MDAT MONTALUISA FIERRO WENDY PAULINA
MEDICA - CC: 1722645940

Evolución: EVOLUCIÓN AM

PACIENTE 45 AÑOS DE EDAD
DIAS DE HOSPITALIZACIÓN: UCI: 1 ONCOLOGIA: 4
MOTIVO DE INGRESO A UCI: ANURIA., CRITERIOS DIALITICOS
MOTIVO DE INGRESO A ONCOLOGIA: ERC KDIGO III Y ESTADIFICACION

DIAGNOSTICOS: CA CERVIX EC III VS IVB + FALLA RENAL AGUDA KDIGO III (PORTADORA DE NEFROSTOMIA EL 18/08/23) + HIPERKALEMIA (S) + ENCEFALOPATIA UREMICA (S) + ANEMIA SEVERA + SANGRADO VAGINAL

PO: CANCER DE CERVIX EC III VS IVB (ADENOPATIAS INGUINALES).
06-12-2022 BIOPSIA DE CERVIX: CARCINOMA ESCAMOSO INFILTRANTE MODERADAMENTE DIFERENCIADO. VALORADA EN EL HOSPITAL
EUGENIO ESPEJO REMITIDA PARA MANEJO INTEGRAL.
-EN SOLCA: TAC DE ABDOMEN Y PELVIS (07/08/2023): PRESENCIA DE MASA CERVICAL EXPANSIVA, INFILTRA EL PISO VESICAL DETERMINANDO LEVE ECTASIA PROXIMAL. MASA INFILTRA LOS DOS TERCIOS DISTALES DEL ÚTERO.
GANGLIOS PARA AÓRTICOS IZQUIERDOS, EN CADENA ILÍACA IZQUIERDA. REGIÓN INGUINAL IZQUIERDA CON APARENTE INFILTRACIÓN METASTÁSICA.
*POR HALLAZGOS EN TAC SE SOLICITA PAAF DE GANGLIOS INGUINALES IZQUIERDOS QUE SE REALIZA EL 21/08/23

P1: FALLA RENAL AGUDA KDIGO II CON CRITERIOS DIALITICOS URGENTES. REALIZA TERAPIA DIALITICA EL 17/8/23 Y 18/8/23.
CREA DE INGRESO: 15.15 CONTROL DEL 19/8/23: 5.82 CREATININA 9
*COLOCACION DE NEFROSTOMIA DERECHA 18/08/23 PRODUCTIVA

P2: ANEMIA SEVERA: 19/8/23 HB: 8.1 HTO: 24% A SU INGRESO
SE TRANSFUND 2 CONCENTRADOS DE GLOBULOS ROJOS EL 17/08/23.
PRESENTA SANGRADO VAGINAL DE APROXIMADAMENTE 700ML.
EN CONTROL DE BIOMETRIA 20/8/23 HB 6.1 HTO 19%. PRESENTA TAQUICARDIA + HIPOTENSION SE INDICA TRANSFUNDIR 2 CONCENTRADOS GLOBULARES. CONTROL 21/8/23: 7,1

P3: ITU (E. COLI BLEE): UROCULTIVOS 16/8/23: ESCHERICHIA COLI BLEE. CULTIVO DE SECRECION VAGINAL: E. COLI. LEUCOCITOSIS: 29990 20/8/23 SE INICIA PIPTAZ, AJUSTADO FUNCION RENAL

P4: SANGRADO VAGINAL: PACIENTE PRESENTA SANGRADO VAGINAL ABUNDANTE APROXIMADAMENTE 700ML REPORTADO POR PERSONAL DE ENFERMERIA + HIPOTENSION ARTERIAL + TAQUICARDIA. SE SOLICITA VALORACION POR

Examen Físico:**SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
22/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción
22/08/2023	2962820	EXAMEN DE SANGRE

SOLCA MONTALUISA FIERRO WENDY PAULINA
Dra. G. 1722645940
C. 1722645940

S: PACIENTE REFIERE DOLOR ABDOMINAL.

I: 3682 E: 3650 (NEFROSTOMIA DERECHA) BH: +32 DEPOSICION:NO.

A: PACIENTE CON DG DESCRITOS, POR CUADRO DE FALLA RENAL AGUDA KDIGO III CON CRITERIOS DIALITICOS EMERGENTES, SE REALIZA COLOCACION DE NEFROSTOMIA DERECHA 18/08/23. POR PARTE DE ONCOLOGIA CLINICA CONSIDERA QUE LA PRIORIDAD ES COMPLETAR ESTADIFICACIÓN, SE HA SOLICITADO YA PUNCION DE ADENOPATIAS INGUINALES PD RESULTADO ASI COMO UNA COLANGIORESONANCIA POR REPORTE DE ECOGRAFIA, SIN EMBARGO POR PARTE DE NEFROLOGIA SE CONTRAINDICA INDICA ESTUDIOS CONTRASTADOS E IBP, POR SANGRADO SE INDICA AC. TRANEXAMICO. PACIENTE NO REALIZA DEPOSICION HACE 4 DIAS POR LO QUE SE INDICA RX DE ABDOMEN Y SE AÑADE LAXANTE

- PAAF ADENOPATIAS INGUINAL PD RESULTADO
- MONITOREO DE FR Y ELECTROLITOS DIARIO
- SEGUIMIENTO NEFROLOGIA
- COMUNICAR NOVEDADES A M. TRATANTE
- EX. SANGRE MAÑANA 5 AM

MD. MONTALUISA
1722645940
RESIDENT

ISA
SO-CA NUCLEO DE QUITO
DRA. INTERVISTA JIMBO
C.I. 1023175

SA [Signature] 17220-40

Fecha : 22-AGO-2023 08:49:00 H.C. : 317547 Paciente: CAIZA PILAMUNGA ROSA ELVIRA
Médico : MDAT MONTALUISA FIERRO WENDY PAULINA
MEDICA - CC: 1722645940

Evolución: NOTA MEDICA

PACIENTE 45 AÑOS DE EDAD
DIAS DE HOSPITALIZACIÓN: UCI: 1 ONCOLOGIA: 4
MOTIVO DE INGRESO A UCI: ANURIA.. CRITERIOS DIALITICOS
MOTIVO DE INGRESO A ONCOLOGIA: ERC KDIGO III Y ESTADIFICACION

DIAGNOSTICOS: CA CERVIX EC III VS IVB + FALLA RENAL AGUDA KDIGO III (PORTADORA DE
NEFROSTOMIA EL 18/08/23) + HIPERKALEMIA (S) + ENCEFALOPATIA UREMICA (S) + ANEMIA SEVERA +
SANGRADO VAGINAL

S: PACIENTE REFIERE DOLOR ABDOMINAL


O: PRESENTA NAUSEA QUE LLEGA AL VOMITO 200 CC APROXIMADAMENTE


A: SE INDICA RX DE ABDOMEN

PLAN
-SE INDICA RX DE ABDOMEN

DRA. JIMBO
1103211775
MEDICINA INTERNA

MD. MONTALUISA
1722645940
RESIDENT


SOLICITANTE DE QUIRÓFANO
DR. WENDY MONTALUISA F.
MÉDICO RESIDENTE
C.C. 1722645940


SOLICITANTE DE QUIRÓFANO
DR. WENDY MONTALUISA F.
MÉDICO RESIDENTE
C.C. 1722645940

Fecha : 22-AGO-2023 12:27:00 H.C. : 317547 Paciente: CAIZA PILAMUNGA ROSA ELVIRA
Médico : MD*K BASTIDAS TERAN PAZ CAROLINA

Evolución: NOTA MEDICA

FEMENINA DE 45 AÑOS
DÍAS DE HOSPITALIZACIÓN: UCI: 1 ONCOLOGIA: 4
MOTIVO DE INGRESO A UCI: ANURIA., CRITERIOS DIALÍTICOS
MOTIVO DE INGRESO A ONCOLOGIA: ERC KDIGO III Y ESTADIFICACIÓN
DIAGNÓSTICOS: CA CERVIX EC III VS IVB + FALLA RENAL AGUDA KDIGO III (PORTADORA DE
NEFROSTOMIA EL 18/08/23) + HIPERKALEMIA (S) + ENCEFALOPATIA UREMICA (S) + ANEMIA SEVERA +
SANGRADO VAGINAL

S: PACIENTE REFIERE NAUSEA

O: TA 116/75 FC 87 FR 18 T:36.4 SAT 91% 1LTR
I: 3682 E: 3650 (NEFROSTOMIA DERECHA) BH: +32 DEPOSICION:NO.
SIN MODIFICACIONES AL EXAMEN FISICO.

A: PACIENTE CON DG DESCRITOS.INGRESA POR CUADRO DE FALLA RENAL AGUDA KDIGO III CON
CRITERIOS DIALÍTICOS EMERGENTES. SE REALIZA COLOCACION DE NEFROSTOMIA DERECHA 18/08/23.
SE REALIZA CAMBIO DE DIETA FRACCIONADA A 5 TOMAS CON RESTRICCION DE CARNES ROJAS POR
INSUFICIENCIA RENAL.SE REALIZA CAMBIO DE ADMINISTRACION DE ACIDO TRANEXAMICO A VIA
INTRAVENOSA POR INTOLERANCIA ORAL.

PLAN
-ADEMDUN DE INDICACIONES

DRA. JIMBO CORDOVA GREYS
1103211775
MEDICINA INTERNA

MD. BASTIDAS PAZ
1721352308
RESIDENTE

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
22/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

SOLCA NUCLES
Dra. Paz Bastidas
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 1721352308

Fecha : 22-AUG-2023 12:49:00 H.C. : 317547 Paciente: CAIZA PILAMUNGA ROSA ELVIRA
Médico : MDOM MENESES CHAUCA MILTON ANTONIO
MEDICO - CC: 1003416235

Evolución: *SOLICITUD DE INTERCONSULTA A RADIOTERAPIA*

PACIENTE 45 AÑOS DE EDAD
DIAS DE HOSPITALIZACIÓN: UCI: 1 ONCOLOGIA: 4
MOTIVO DE INGRESO A UCI: ANURIA.. CRITERIOS DIALITICOS
MOTIVO DE INGRESO A ONCOLOGIA: ERC KDIGO III Y ESTADIFICACION
MOTIVO DE INTERCONSULTA: VALORACION PARA RT EN GANGLIOS LINFATICOS + HEMOSTATICA

DIAGNOSTICOS: CA CERVIX EC III VS IVB + FALLA RENAL AGUDA KDIGO III (PORTADORA DE NEFROSTOMIA EL 18/08/23) + HIPERKALEMIA (S) + ENCEFALOPATIA UREMICA (S) + ANEMIA SEVERA + SANGRADO VAGINAL

PO: CANCER DE CERVIX EC III VS IVB (ADENOPATIAS INGUINALES).
06-12-2022 BIOPSIA DE CERVIX: CARCINOMA ESCAMOSO INFILTRANTE MODERADAMENTE DIFERENCIADO. VALORADA EN EL HOSPITAL
EUGENIO ESPEJO REMITIDA PARA MANEJO INTEGRAL.
-EN SOLCA: TAC DE ABDOMEN Y PELVIS (07/08/2023): PRESENCIA DE MASA CERVICAL EXPANSIVA, INFILTRA EL PISO VESICAL DETERMINANDO LEVE ECTASIA PROXIMAL. MASA INFILTRA LOS DOS TERCIOS DISTALES DEL ÚTERO. GANGLIOS PARA AÓRTICOS IZQUIERDOS, EN CADENA ILÍACA IZQUIERDA. REGIÓN INGUINAL IZQUIERDA CON APARENTE INFILTRACIÓN METASTÁSICA.
*POR HALLAZGOS EN TAC SE SOLICITA PAAF DE GANGLIOS INGUINALES IZQUIERDOS QUE SE REALIZA EL 21/08/23

Examen Físico:

P1: FALLA RENAL AGUDA KDIGO II CON CRITERIOS DIALITICOS URGENTES. REALIZA HEMODIALISIS EL 17/8/23 Y 18/8/23. CREA DE INGRESO: 15.15 CONTROL DEL 22/8/23: 4.62. *COLOCACION DE NEFROSTOMIA DERECHA 18/08/23 PRODUCTIVA
P2: ANEMIA SEVERA: 19/8/23 HB: 8.1 HTO: 24% A SU INGRESO. SE TRANSFUND 2 CONCENTRADOS DE GLOBULOS ROJOS EL 17/08/23. PRESENTA SANGRADO VAGINAL DE APROXIMADAMENTE 700ML. SE INDICA TRANSFUNDIR 2 CONCENTRADOS GLOBULARES. CONTROL 21/8/23: 7.1
P3: ITU (E. COLI BLEE): UROCULTIVOS 16/8/23: ESCHERICHIA COLI BLEE. CULTIVO DE SECRECION VAGINAL: E. COLI. LEUCOCITOSIS: 29990 20/8/23 SE INICIA PIPTAZ, AJUSTADO FUNCION RENAL
P4: SANGRADO VAGINAL: PACIENTE PRESENTA SANGRADO VAGINAL ABUNDANTE APROXIMADAMENTE 700ML. CON USO DE TAPON VAGINAL. PROXIMO CAMBIO EL 23/08/23

A: PACIENTE CON DG DESCRITOS. POR CUADRO DE FALLA RENAL AGUDA KDIGO III CON CRITERIOS DIALITICOS EMERGENTES. SE REALIZA COLOCACION DE NEFROSTOMIA DERECHA 18/08/23. POR PARTE DE ONCOLOGIA CLINICA CONSIDERA QUE LA PRIORIDAD ES COMPLETAR ESTADIFICACIÓN. SE HA SOLICITADO YA PUNCION DE ADENOPATIAS INGUINALES (RESULTADO: METASTASIS). POR LO QUE SE REQUIERE VALORACION POR RADIOTERAPIA PARA RT EN ADENOPATIAS INGUINALES MAS HEMOSTATICA.

DRA: MARIA JOSE MUÑOZ VITERI CI: 1104349699 ONCOLOGIA CLINICA
MD. MILTON ANTONIO MENESES CHAUCA CI: 1003416235 MEDICO RESIDENTE

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Pablo Moreno
C.I.: 1716796113
ONCOLOGO CLINICO

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Maria Jose Muñoz
ONCOLOGA CLINICA
C.I.: 1104349699

Fecha : 22-AUG-2023 13:36:00 H.C. : 317547 Paciente: CAIZA PILAMUNGA ROSA ELVIRA
Médico : MDYU ZURITA VIVERO KARINA ELIZABETH
ESPECIALISTA EN RADIOTERAPIA - CC: 1717599474 - L47 F156 N456

Evolución: RESPUESTA INTERCONSULTA RADIOTERAPIA

PACIENTE DE 45 AÑOS, CONOCIDA POR EL SERVICIO, CON DIAGNÓSTICO DE CANCER DE CERVIX ETAPA CLINICA IV B (INGLES). HISTOPATOLOGICO: CARCINOMA ESCAMOCELULAR, QUERATINIZANTE, INVASOR. - BIEN DIFERENCIADO, G1. - ASOCIADO A HPV.

*TAC 07/08/2023: TORAX: CAMPO PULMONAR DERECHO SEGMENTO V IMAGEN NODULAR DE 4.8 MM RECOMENDÁNDOSE CONTROLES. ABDOMEN PELVIS: GANGLIOS DE LOCALIZACIÓN PARA AÓRTICO IZQUIERDO MIDE 11.7 MM. OTRO INTERCAVO-AÓRTICO DE 6 MM. EN LA CADENA ILÍACA EXTERNA DERECHA IMAGEN PSEUDONODULAR OVALADA IMPRESIONA COMO GANGLIO MIDE 33.3 X 17.7 MM. EN CÉRVIX MASA SÓLIDA HETEROGÉNEA DE BORDES LOBULADOS, CON APARENTE INFILTRACIÓN DEL ANEXO IZQUIERDO, CON ZONAS DE NECROSIS, IMPRONTA EN EL PISO VESICAL, MIDE 94.1. 65.2 MM. NO GUARDA PLANO DE CLIVAJE CON PARED ANTERIOR DE AMPOLLA RECTAL NI CON EL PISO VESICAL SIN DESCARTARSE LA POSIBILIDAD DE INFILTRACIÓN. GANGLIO OVALADO EN LA REGIÓN INGUINAL IZQUIERDA QUE SE REFUERZA CON EL CONTRASTE MIDE 16.5 X 33 MM. EN REGIÓN INGUINAL DERECHA GANGLIO DE 5.9 MM.

*CISTOSCOPIA 08/08/2023: VEJIGA NORMAL

*RECTOSIGMOIDEOSCOPIA 08/08/2023: COMPRESIÓN EXTRÍNSECA EN RECTO CON INTEGRIDAD DE LA MUCOSA.

AL MOMENTO POR FALLA RENAL LE HAN COLOCADO NEFROSTOMIA DERECHA 18/08/23, SE ENCUENTRA PRODUCTIVA CON PRESENCIA DE ORINA CLARA.

EL DIA DE AYER INTERCONSULTADOS PARA RADIOTERAPIA HEMOSTATICA, ESTABA PENDIENTE PAAF DE ADENOPATIAS INGUINALES.

*PAAF ADENOPATIAS INGUINALES 21/08/2023: CARCINOMA METASTASICO (SEGUN INFORMA EN HOJA DE INTERCONSULTA)

S: REFIERE DOLOR EN AREA DE NEFROSTOMIA LEVE

Examen Físico: O: AL EXAMEN FÍSICO: PACIENTE CONSCIENTE, HIDRATADA. EXAMEN NEUROLÓGICO ELEMENTAL: NORMAL. CABEZA NORMOCEFALICA, CABELLO DE IMPLANTACIÓN NORMAL. FOSAS NASALES PERMEABLES. MUCOSAS ORALES HUMEDAS, SIN LESIONES. CUELLO: NO ADENOPATIAS. TORAX: EXPANSIBILIDAD CONSERVADA. MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS. CORAZON: LATIDOS CARDIACOS NORMALES, NO SOPLOS. ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO. RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES. TACTO VAGINAL: DIFERIEDO POR PRESENCIA DE TAPON VAGINAL. INGLES: ADENOPATIAS BILATERALES. MIEMBROS INFERIORES: NO EDEMAS, PULSOS DISTALES: PRESENTES

A. EN CONCLUSION PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE CANCER DE CERVIX ETAPA CLINICA IV B (INGLES). AL MOMENTO HOSPITALIZADA POR CUADRO DE FALLA RENAL, HIPERKALEMIA Y ANEMIA SECUNDARIA A SANGRADO VAGINAL, CONVERSAMOS CON MEDICO TRATANTE DE ONCOLOGIA CLINICA ASIGNADO AL CASO (DRA. MARIA JOSE CARRIÓN) QUIEN INDICA INICIARA TRATAMIENTO SISTEMICO.

P: INDICACIONES

RP

1. REVALORACION LUEGO DE TRATAMIENTO SISTEMICO.

KARINA ZURITA VIVERO
MÉDICA ESPECIALISTA EN RADIOTERAPIA
1717599474



SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Karina Zurita
C.I.: 1717599474
ESPECIALIDAD RADIOTERAPIA

Fecha : 21-AGO-2023 11:53:00 H.C. : 317547 Paciente: CAIZA PILAMUNGA ROSA ELVIRA
Médico : MD07 PUNGACHO ESPIN NATHALIE ESTEPhANIA

Evolución: NOTA DE CLÍNICA DE HERIDAS // SERVICIO DE TUMORES GINECOLÓGICOS

CODIGO DEL PROCEDIMIENTO REALIZADO:
I.- CALOCACION DE TAPON VAGINAL (CODIGO:57180)

FEMENINO DE 45 AÑOS DE EDAD

DIAGNOSTICO: CA CERVIX EC III VS IVB + FALLA RENAL AGUDA KDIGO III (PORTADORA DE NEFROSTOMIA EL 18/08/23) + HIPERKALEMIA + ENCEFALOPATIA UREMICA + ANEMIA SEVERA + SANGRADO VAGINAL

REALIZADO: MD NATHALIE PUNGACHO

HALLAZGO: PREVIO CONSENTIMIENTO VERBAL Y EN PRESENCIA DE PERSONAL DE ENFERMERIA , PCTE EN POSICIÓN DE LITOTOMÍA. LABIOS VAGINALES CON RESTOS HEMÁTICOS A LA ESPECULOSCOPIA FONDO DE CANAL CON PRESENCIA DE MASA TUMORAL EXCAVADA PROFUNDA FRIABLE CON PUNTOS DE SANGRADO ACTIVO ABUNDANTES COAGULOS SANGRADO ROJO RUTILANTE EN CANTIDAD APROXIMADA A 5CC.

PROCEDIMIENTO: BAJO NORMAS DE ASEPSIA Y ANTISEPSIA SE REALIZA LIMPIEZA DE CANAL VAGINAL Y HEMOSTASIA CON GASAS AGUA OXIGENADA Y ACIDO TRANEXAMICO CON CONTROL PARCIAL DE SANGRADO SE COLOCA ESPONJA HEMOSTATICA Y VENDA DE GASA EMPAPADA CON AGUA OXIGENADA.

S.V: TA:110/71, FC: 92, FR: 18, T: 36.5°C, SO2: 94%

COMPLICACIONES: NINGUNA

TOMA DE MUESTRA: NO

HALLAZGOS: NO DREN

USO DE EQUIPO ESPECIAL: NO

A: PACIENTE CON ANTECEDENTE MENCIONADOS RECIBE ATENCION POR PARTE DE CLINICA DE HERIDAS PARA COLOCACION DE TAPON HEMOSTATICO VAGINAL, EL MISMO QUE SE COLOCA SIN COMPLICACIONES. AL MOMENTO CUMPLIENDO MEDICACION HEMOSTATICA

PLAN DE TRATAMIENTO:
CAMBIO DE TAPON EN 48H MIERCOLES 23/08/2023
SIGNOS DE ALARMA

INSUMOS:

ACIDO TRANEXANICO: 1 UNIDAD

CLORURO DE SODIO 0.9% 250CC: 1 UNIDAD

ESPONJA HEMOSTATICA: 1 UNIDAD

GASA DE ALGODON 10 X 10 CM: 20 UNIDADES

GORRA DE ENFERMERA: 1 UNIDAD

GUANTES DE MANEJO 7: 4 UNIDADES

MASCARILLA QUIRURGICA TIRITAS OO ELASTICO:1 UNIDAD

VENDA DE GASA 3 PULGADAS: 2 UNIDAD

DRA. KAROLYN ESCALANTE

1710981414

CIRUJANA ONCOLOGA

DRA. NATHALIE PUNGACHO

CI: 1751182237

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

Fecha : 21-AGO-2023 00:09:00 H.C. : 317547 Paciente: CAIZA PILAMUNGA ROSA ELVIRA
Médico : MDÄ1 GUANO ANDRADE VERONICA JANNETH
MEDICA CIRUJANA - CC: 1723433999

Evolución: NOTA MEDICA
PACIENTE 45 AÑOS DE EDAD
DIAS DE HOSPITALIZACIÓN: UCI: I ONCOLOGIA: 3
MOTIVO DE INGRESO A UCI: ANURIA., CRITERIOS DIALITICOS
MOTIVO DE INGRESO A ONCOLOGIA: ERC KDIGO III Y ESTADIFICACION

S-O: PACIENTE NO REFIERE MOLESTIAS
A: PACIENTE CON RESULTADO DE MG 0.55 SE INDICA REPOSICION.

PLAN:
ADENDUM INDICACIONES

DRA GREYS JIMBO CORDOVA MSP 1103211775 MEDICINA INTERNA
MD.VERONICA GUANO MSP 1723433999 MD RESIDENTE

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
21/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

[Handwritten signature and stamp]
SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Veronica Guano
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 1723433999

[Handwritten signature and stamp]
SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Veronica Guano
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 1723433999

Fecha : 21-AUG-2023 12:55:00 H.C. : 317547 Paciente: CAIZA PILAMUNGA ROSA ELVIRA
Médico : MD*J PAZMIÑO LINCANGO GABRIELA ESTEFANIA

Evolución: NOTA DE ONCOLOGIA

PACIENTE 45 AÑOS DE EDAD
DIAS DE HOSPITALIZACIÓN: UCI: 1 ONCOLOGIA: 3
MOTIVO DE INGRESO A UCI: ANURIA.. CRITERIOS DIALITICOS
MOTIVO DE INGRESO A ONCOLOGIA: ERC KDIGO III Y ESTADIFICACION

DIAGNOSTICOS: CA CERVIX EC III VS IVB + FALLA RENAL AGUDA KDIGO III (PORTADORA DE
NEFROSTOMIA EL 18/08/23) + HIPERKALEMIA (S) + ENCEFALOPATIA UREMICA (S) + ANEMIA SEVERA +
SANGRADO VAGINAL

S. PACIENTE NO REFIERE MOLESTIAS
O. FC 104 SAT:86
NINGUN OTRO HALLAZGO RELEVANTE
A. PACIENTE SIN NINGUN HALLAZGO ADICIONAL. SE EVIDENCIA UNA HB: 7.1.POR LO QUE SE DECIDE EL
PASO DE UN PAQUETE GLOBULAR
P.ADEMUM DE INDICACIONES

DRA. JIMBO GREYS MSP CI: 1103211775
MEDICINA INTERNA

MD. GABRIELA PAZMIÑO CI 1725431132
RESIDENTE

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
21/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

CAIZA PILAMUNGA ROSA ELVIRA
CI: 317547
C.I. 317547

BOLCA NUCLEO DE QUITO
DR. RIGOR CASILLAS
MEDICO RESIDENTE
C.I. 1725431132

Fecha : 21-AGO-2023 18:51:00 H.C. : 317547 Paciente: CAIZA PILAMUNGA ROSA ELVIRA
 Médico : MD&W CASILLAS FLORES RICARDO ALFREDO
 MEDICO - CC: 1723586424

Evolución: NOTA DE ONCOLOGIA

PACIENTE 45 AÑOS DE EDAD
 DIAS DE HOSPITALIZACIÓN: UCI: 1 ONCOLOGIA: 3
 MOTIVO DE INGRESO A UCI: ANURIA., CRITERIOS DIALITICOS
 MOTIVO DE INGRESO A ONCOLOGIA: ERC KDIGO III Y ESTADIFICACION
 DIAGNOSTICOS: CA CERVIX EC III VS IVB + FALLA RENAL AGUDA KDIGO III (PORTADORA DE NEFROSTOMIA EL 18/08/23) + HIPERKALEMIA (S) + ENCEFALOPATIA UREMICA (S) + ANEMIA SEVERA + SANGRADO VAGINAL

S. PACIENTE REFIERE SENSACION DE NAUSEA QUE LLEGA AL VOMITO POR DOS OCASIONES
 O. FC 92 SAT:92% VOMITO 600ML
 NINGUN OTRO HALLAZGO RELEVANTE
 A. PACIENTE CON DIAGNOSTICOS MENCIONANDOS, PERSISTE NAUSEA QUE LLEGA AL VOMITO, SE DECIDE COMPENSACION Y SE AGREGA ONDASETRON
 P.ADEMUM DE INDICACIONES


DRA. JIMBO GREYS MSP CI: 1103211775
 MEDICINA INTERNA

MD RICARDO CASILLAS MSP 1723586424
 RESIDENTE ONCOLOGIA

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
21/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

RECIBIDA EN
 DR. JIMBO GREYS
 CI: 1103211775



Fecha : 21-AUG-2023 13:36:00 H.C. : 317547 Paciente: CAIZA PILAMUNGA ROSA ELVIRA
Médico : ADDW ALVAREZ BENALCAZAR JORDY MAURICIO

5

Evolución: VALORACION NUTRICIONAL

10

PACIENTE FEMENINO DE 45 AÑOS DE EDAD
DG: CARCINOMA ESCAMOCELULAR INFILTRATIVO MODERADAMENTE DIFERENCIADO DE CERVIX
MI: ERC KDIGO III Y ESTADIFICACION
S: PACIENTE ESTABLE NO PRESENTA DIFICULTAD PARA COMER SUS ALIMENTOS, REFIERE ALGO DE DOLOR PERO NO IMPOSIBILITA COMER SUS ALIMENTOS. INDICA QUE NO HA PRESENTADO NAUCEAS QUE INDUCEN AL VOMITO, NI TAMPOCO PROBLEMAS GGASTROINTESTINALES, SIN DIARREA NI ESTREÑIMIENTO.
O: PACIENTE SOMNOLIENTO SU INFORMACION LA INDICA DE MANERA CLARA. NO INESTABLE, SIN VOMITO, DIARREA NI NAUCEAS.
ANTROPOMETRIA:
PESO: 60.9 KG
TALLA: 150CM
INDICE DE MASA CORPORAL: 27 REFIERE SOBREPESO
BIOQUIMICO: 20/08/2026
HEMOGLOBINA: 6.1/ HEMATOCRITO: 18.2
DIETETICO: EN CASA: DESAYUNO: COLADA DE MACHICA CON PAN NO LE GUSTA LOS HUEVOS
ALMUERZO: SOPA DE AVENA CON POLLO ARROZ CON SARDINA A VECES ENSALDA
MERIENDA: LO MISMO DEL ALMUERZO
CLINICOS: NO REFIERE PERDIDA DE CABELLO
UÑAS: NO QUEBRADIZAS
PIEL: NO SECA
BOCA: SIN LLAGAS
A: PACIENTE ACTUALMENTE SE LE NOTA SOMNOLIENTO, PERO LA INFORMACION REFIERE CLARAMENTE, TIENE BUEN APETITO ALGUNAS ADVERCIONES A ALGUNOS ALIMENTOS POR OLOR FUERTE, PERO SI TIENE BUEN APETITO.
P: SE INDICA NORMAS DEL CUIDADO EN SU ALIMENTACION
SE PRESCRIBE UNA DIETA DE TIPO BLANDA PARA INSUFICIENCIA RENAL.
KCAL TOTALES: (PESO AJUSTADO *25)
KCAL: 1200
PROTEINA: 91 GR
CARBOHIDRATOS: 150 GR
GRASAS: 33 GR

20

25

30

JORDY ALVAREZ
NUTRICION
0401365598

35

40

45

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Jc. Jordy Mauricio Alvarez Benalcazar
-ta. NUTRICION Y DIETETICA
C.I.: 0401365598

Fecha : 21-AUG-2023 15:03:00 H.C. : 317547 Paciente: CAIZA PILAMUNGA ROSA ELVIRA
Médico : MDAU QUINCHUELA JORGE
MEDICO ESPECIALISTA EN NEFROLOGIA - CC: 1717420761

Evolución: SEGUIMIENTO NEFROLOGIA

PACIENTE DE 45 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICO DE CANCER ESCAMOSO DE CERVIX EC IVA (APARENTE INFILTRACIÓN RECTAL EN RM EXTERNA??) EN ESTADIAJE + ENFERMEDAD RENAL CRONICA G5D DE ETIOLOGIA OBSTRUCTIVA + SANGRADO GENITAL

S: PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, ASINTOMATICA

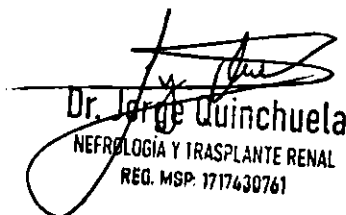
O: DESPIERTA, ORIENTADA EN TRES ESFERAS. TENDENCIA A LA HIPOTENSIÓN ARTERIAL, NORMOCARDICA, AFEBRIL. CUELLO: CATETER YUGULAR DERECHO CUBIERTO DE APOSITOS LIMPIOS Y SECOS. PULMONES: BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERAL. NO RUIDOS AGREGADOS. ABDOMEN BLANDO, DISTENDO, NO DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL. NO EDEMA DE FLANCOS. RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES. PRESENCIA DE NEFROSTOMIA DERECHA CON DIURESIS APROXIMADA 1000 ML DE CARACTERISTICAS NORMALES. MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS Y CON EDEMAS 1/6. LABORATORIO 21/08: HB 7.1, HTO 21%, LEU 27420, PLAQUETAS 269000, UREA 58 (PREVIA 52), CREATININA 5.8 (PREVIA 5.16), SODIO 132, POTASIO 4.21.

A: PACIENTE EN ESTADIAJE DE CA DE CERVIX, QUE CURSA INSUFICIENCIA RENAL DE ORIGEN POST-RENAL. EVOLUCIONA CON ADECUADO RITMO DIURÉTICO PERO SIN DESCENSO DE AZOADOS AÚN. AUSENCIA DE SIGNOS DE SOBRECARGA DE VOLUMEN CENTRAL Y PERIFERICA. ASINTOMATICA PARA SINDROME URÉMICO. SIN CRITERIOS DIALITICOS DE URGENCIA, POR LO CUAL SE EXPECTA TERAPIA DE REEMPLAZO RENAL. PERSISTE CON SANGRADO GENITAL CON REQUERIMIENTO TRANSFUSIONAL DE UNA UNIDAD HOY (TOTAL TRES) Y EN PLAN DE RADIOTERAPIA HEMOSTICA LUEGO DE RESULTADO DE PAAF DE GANGLIO INGUINAL IZQUIERDO.

P: CONTROL DE BALANCE HIDRICO Estricto

- ASEGURAR ADECUADA PERFUSION RENAL
- MANTENER IGUALES INDICACIONES
- MONITOREO DE HEMOGRAMA, AZOADOS Y ELECTROLITOS 22/08 A PRIMERA HORA Y COMUNICAR RESULTADOS PARA DECIDIR DIALISIS
- SE CONTRAINDICA ESTUDIOS CONTRASTADOS Y OTROS NEFROTÓXICOS
- SEGUIMIENTO POR NEFROLOGIA

DR. QUINCHUELA


Dr. Jorge Quinchuela
NEFROLOGÍA Y TRASPLANTE RENAL
REG. MSP: 1717430761

Fecha : 21-AGO-2023 07:01:00 H.C. : 317547 Paciente: CAIZA PILAMUNGA ROSA ELVIRA
Médico : MDAT MONTALUISA FIERRO WENDY PAULINA
MEDICA - CC: 1722645940

Evolución: EVOLUCIÓN AM

PACIENTE 45 AÑOS DE EDAD
DIAS DE HOSPITALIZACIÓN: UCI: I ONCOLOGIA: 3
MOTIVO DE INGRESO A UCI: ANURIA., CRITERIOS DIALITICOS
MOTIVO DE INGRESO A ONCOLOGIA: ERC KDIGO III Y ESTADIFICACION

DIAGNOSTICOS: CA CERVIX EC III VS IVB + FALLA RENAL AGUDA KDIGO III (PORTADORA DE NEFROSTOMIA EL 18/08/23) + HIPERKALEMIA (S) + ENCEFALOPATIA UREMICA (S) + ANEMIA SEVERA + SANGRADO VAGINAL

PO: CANCER DE CERVIX EC III VS IVB (ADENOPATIAS INGUINALES).
06-12-2022 BIOPSIA DE CERVIX: CARCINOMA ESCAMOSO INFILTRANTE MODERADAMENTE DIFERENCIADO. VALORADA EN EL HOSPITAL
EUGENIO ESPEJO REMITIDA PARA MANEJO INTEGRAL.
-EN SOLCA: TAC DE ABDOMEN Y PELVIS (07/08/2023): PRESENCIA DE MASA CERVICAL EXPANSIVA. INFILTRA EL PISO VESICAL DETERMINANDO LEVE ECTASIA PROXIMAL. MASA INFILTRA LOS DOS TERCIOS DISTALES DEL ÚTERO.
GANGLIOS PARAAÓRTICOS IZQUIERDOS. EN CADENA ILÍACA IZQUIERDA. REGIÓN INGUINAL IZQUIERDA CON APARENTE INFILTRACIÓN METASTÁSICA.
*POR HALLAZGOS EN TAC SE SOLICITA PAAF DE GANGLIOS INGUINALES IZQUIERDOS QUE SE REALIZA EL 21/08/23

P1: FALLA RENAL AGUDA KDIGO II CON CRITERIOS DIALITICOS URGENTES. REALIZA TERAPIA DIALITICA EL 17/8/23 Y 18/8/23.
CREA DE INGRESO: 15,15 CONTROL DEL 19/8/23: 5.82 CREATININA 9
*COLOCACION DE NEFROSTOMIA DERECHA 18/08/23 PRODUCTIVA SE EVIDENCIA ORINA CLARA. GASTO URINARIO 2.0

P2: ANEMIA SEVERA: 19/8/23 HB: 8.1 HTO: 24% A SU INGRESO
SE TRANSFUND 2 CONCENTRADOS DE GLOBULOS ROJOS EL 17/08/23.
PRESENTA SANGRADO VAGINAL DE APROXIMADAMENTE 700ML.
EN CONTROL DE BIOMETRIA 20/8/23 HB 6.1 HTO 19%. PRESENTA TAQUICARDIA + HIPOTENSION SE INDICA TRANSFUNDIR 2 CONCENTRADOS GLOBULARES.

P3: ITU (E. COLI BLEE): UROCULTIVOS 16/8/23: ESCHERICHIA COLI BLEE. CULTIVO DE SECRECION VAGINAL: E. COLI. LEUCOCITOSIS: 29990 20/8/23 SE INICIA PIPTAZ. AJUSTADO FUNCION RENAL

P4: SANGRADO VAGINAL: PACIENTE PRESENTA SANGRADO VAGINAL ABUNDANTE APROXIMADAMENTE 700ML REPORTADO POR PERSONAL DE ENFERMERIA + HIPOTENSION ARTERIAL + TAQUICARDIA. SE SOLICITA VALORACION POR

Examen Físico:

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
21/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

SOLCA NUCLEO DE QUITO
 Dra. Wendy Montaluisa F.
 C.I.: 1722645940

SOLCA NUCLEO DE QUITO
 Dra. Wendy Montaluisa F.
 MEDICO RESIDENTE
 C.I.: 1722645940

CIRUGIA ONCOLOGICA PARA COLOCACION DE TAPON HEMOSTATICO. INDICAN CONTROL EN 48 HORAS CON POSIBILIDAD DE RETIRO YA QUE AL EXAMEN FISICO GINECOLOGICO EVIDENCIARON ESCASO SANGRADO. EL DIA DE HOY PACIENTE REFIERE APARENTE SALIDA DE TAPON. SIN EMBARGO SE EVIDENCIA SANGRADO 200 CC APROXIMADAMENTE

S: PACIENTE REFIERE SANGRADO VAGINAL

O: TA 106/68 FC 94 FR 18 T:36.4 SAT 97% 1LTR

I: 3800 E: 3100 (NEFROSTOMIA DERECHA) BH: +700 DEPOSICION:NO.

PACIENTE DESPIERTA CONSCIENTE, ORIENTADA, HIDRATADA, AFEBRIL, GLASGOW 15/15, PALIDEZ GENERALIZADA. CUELLO: TIROIDES OA, NO PALPO ADENOPATÍAS.TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBILIDAD CONSERVADA. CORAZÓN: TAQUICARDICO, NO SOPLOS. PULMONES: MV MURMULLO CONSERVADO. ABDOMEN: ABDOMEN SUAVE, DEPRESIBLE, RHA PRESENTES.NO DOLOROSO. EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS. +/++++ BILATERAL. PULSOS. PRESENTES. REGION INGUINO GENITAL: EVIDENCIA DE COAGULO

A: PACIENTE CON DG DESCRITOS. POR CUADRO DE FALLA RENAL AGUDA KDIGO III CON CRITERIOS DIALITICOS EMERGENTES. SE REALIZO DOS SESIONES ULTIMA EL 18/08/23. EN CISTOSCOPIA DEL 18/08/23 MEATOS URETERALES ORTOTÓPICOS LATERALIZADOS Y AL REVISAR IMAGENES HAY INFILTRACION TUMORAL HACIA VEJIGA, LO QUE DIFICULTARIA COLOCACION DE JJ. POR LO QUE SE REALIZO COLOCACION DE NEFROSTOMIA DERECHA 18/08/23. POR PARTE DE ONCOLOGIA CLINICA CONSIDERA QUE LA PRIORIDAD ES COMPLETAR ESTADIFICACIÓN. SE HA SOLICITADO YA PUNCION DE ADENOPATIAS INGUINALES PD REALIZARSE ASI COMO UNA COLANGIORESONANCIA POR REPORTE DE ECOGRAFIA. SIN EMBARGO POR PARTE DE NEFROLOGIA SE CONTRAINDICA INDICA ESTUDIOS CONTRASTADOS E IBP, AL MOMENTO PACIENTE PRESENTA SANGRADO 200 CC SE INTERCONSULTA A RADIOTERAPIA Y SE AÑADE AC. TRANEXAMICO.

PLAN

- PAAF ADENOPATIAS INGUINAL (BAJAR AL LLAMADO)
- MONITOREO DE FR Y ELECTROLITOS DIARIO
- SEGUIMIENTO NEFROLOGIA
- COMUNICAR NOVEDADES A M. TRATANTE
- EX. SANGRE HOY
- IC A RADIOTERAPIA
- AC. TRANEXAMICO

DRA. JIMBO
MEDICINA INTERNA

MD. MONTALUISA
RESIDENT

RECIBIDO DE QUITO
Dra. Wendy Montaluisa F.
C.I. 1722645940

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Wendy Montaluisa F.
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 1722645940

Fecha de Impresión: Lunes , AGO-21-23 10:43:46

Fecha : 21-AGO-2023 10:42:00 H.C. : 317547 Paciente: CAIZA PILAMUNGA ROSA ELVIRA
Médico : MDJR CARRION ENCALADA ALEX VINICIO
ESPECIALISTA EN RADIOTERAPIA - CC: 0703753525 - L35 F9 N26

Evolución: RESPUESTA INTERCONSULTA RADIOTERAPIA.

PACIENTE FEMENINA, 45 AÑOS DE EDAD, NACIDA Y RESIDENTE EN BOLIVAR, OCUPACIÓN: COMERCIANTE, ESTADO CIVIL: SOLTERA, INSTRUCCIÓN: PRIMARIA, RELIGIÓN: CATÓLICA, GRUPO SANGUÍNEO: ORH+. TELÉFONO CONTACTO: 0939932549 (HIJA) DAYSI QUILLE.

APP: NO
APQX: NO
APF: NO

PCTE REFIERE QUE HACE 8 MESES PRESENTA SANGRADO VAGINAL DISFUNCIONAL, ACUDE A GINECÓLOGA QUIEN REALIZA BIOPSIA DE CERVIX 06-12-2022 QUE REPORTA CARCINOMA ESCAMOSO INFILTRANTE MODERADAMENTE DIFERENCIADO. RM DE PELVIS REALIZADA EN EL HOSPITAL INGLES EL 20-06-2023 QUE REPORTA ENGROSAMIENTO DEL CERVIX IRREGULAR, CON REALCE AL CONTRASTE, AUSENCIA DE PLANO DE CLIVAJE CON LA GRASA MESORECTAL, ES VALORADA EN EL HOSPITAL EUGENIO ESPEJO EN DONDE CATALOGAN COMO EC IVA Y ENVÍAN A ESTA CASA DE SALUD PARA MANEJO INTEGRAL. ADEMÁS REFIERE PERDIDA DE PESO NO CUANTIFICADA, HA SIDO HOSTILIZADA HACE 15 DÍAS POR SANGRADO VAGINAL, AL MOMENTO NIEGA SANGRADO.

*REVISIÓN DE MATERIAL HISTOLÓGICO: BIOPSIA DE CÉRVIX: - CARCINOMA ESCAMOCELULAR, QUERATINIZANTE, INVASOR. - BIEN DIFERENCIADO, G1. - ASOCIADO A HPV.

*02/08/2023 REPORTE DE INMUNOHISTOQUÍMICA: - P16: POSITIVO DIFUSO. CONTROL DE CALIDAD ADECUADO. CONCLUSIÓN: S23-5295 REVISIÓN DE MATERIAL HISTOLÓGICO (2371-22); BIOPSIA DE CÉRVIX: - EL INMUNOPERFIL APOYA LA ASOCIACIÓN DEL CARCINOMA CON HPV.

*07/08/2023 TAC ABDOMEN PELVIS: EN EL RETROPERITONEO SE IDENTIFICAN GANGLIOS DE LOCALIZACIÓN PARA AÓRTICO IZQUIERDO MIDE 11.7 MM. OTRO GANGLIO INTERCAVO-AÓRTICO DE 6 MM. EN LA CADENA ILÍACA EXTERNA DERECHA IMAGEN PSEUDONODULAR OVALADA IMPRESIONA COMO GANGLIO MIDE 33.3 X 17.7 MM. A NIVEL DE LA PELVIS LA VEJIGA MUY DISTENDIDA. ÚTERO LATERALIZADO A LA IZQUIERDA ES HETEROGÉNEO, PRESENCIA DE MIOMAS HACIA EL BORDE POSTERIOR RECOMENDÁNDOSE CORRELACIONAR CON ECOGRAFÍA. A NIVEL DEL CÉRVIX SE OBSERVA MASA SÓLIDA HETEROGÉNEA DE BORDES LOBULADOS, CON APARENTE INFILTRACIÓN DEL ANEXO IZQUIERDO, ESTÁ MASA DEPENDIENTE DEL CÉRVIX,

Examen Físico: SE OBSERVAN ÁREAS HIPODENSAS PROBABLEMENTE, ZONAS DE NECROSIS. PRESENTA IMPRONTA EN EL PISO VESICAL. MASA MIDE 94.1. 65.2 MM. NO GUARDA PLANO DE CLIVAJE CON PARED ANTERIOR DE AMPOLLA RECTAL. SE PUEDE ESTABLECER LA PRESENCIA DE MÚLTIPLES BURBUJAS GASEOSAS EN SU PARÉNQUIMA DE LA LESIÓN TUMORAL. ESTA LESIÓN IMPRONTA EN EL PISO VESICAL SIN QUE SE LOGRE EVIDENCIAR PLANO DE CLIVAJE CON EL PISO VESICAL SIN DESCARTARSE LA POSIBILIDAD DE INFILTRACIÓN. SIGMA Y EL RECTO SIN ALTERACIONES PATOLÓGICAS FOSA ISQUIORRECTAL LIBRE. SE IDENTIFICA GANGLIO OVALADO EN LA REGIÓN INGUINAL IZQUIERDA QUE SE REFUERZA CON EL MATERIAL DE CONTRASTE MIDE 16.5 X 33 MM. EN REGIÓN INGUINAL DERECHA GANGLIO DE 5.9 MM. TORAX: CAMPO PULMONAR DERECHO SEGMENTO V IMAGEN NODULAR DE 4.8 MM RECOMENDÁNDOSE CONTROLES.

*08/08/2023 CISTOS: DIAGNOSTICO: VEJIGA NORMAL RSC: COMPRESIÓN EXTRÍNSECA EN RECTO CON INTEGRIDAD DE LA MUCOSA.

*COLOCACION DE NEFROSTOMIA DERECHA 18/08/23 PRODUCTIVA SE EVIDENCIA ORINA CLARA.

SOMOS INTERCONSULTADOS PARA RADIOTERAPIA HEMOSTATICA.

S PACIENTE AL MOMENTOP ESTABLE.

O: CONCIENTE LUCIDA ORIENTADA EN TRES ESFERAS
CUELLO MOVIL, NO ADENOPATIAS PALPABLES.

A: PACIENTE CON DX DE CANCER DE CERVIX CATALOGADA COMO EC III VS IV(ADENOPATIAS INGUINALES) EN ESTUDIOS DE ESTADIAJE, SOMOS INTERCONSULTADOS POR CUADRO DE SANGRADO PARA HEMOSTATICA, SIN EMBARGO SE REQUIERE ESTUDIO DE PAAF PARA VALORACION EN CASO DE PERSISTENCIA DE SANGRADO, EN UNA INSTANCIA ESPERAR QUE SEA CONTROLADO CON TAPON Y PODER INICIAR QUIMIOTERAPIA EN CASO DE CONFIRMAR POSITIVIDAD DE GANGLIO INGUINAL.

PLAN

-PD PAAF DE GANGLIO INGUINAL TRAMITAR URGENTE

- NUEVA INTERCONSULTA CON RESULTADOS DE PAAF. O AGENDAMIENTO POR CONSULTA EXTERNA CON PRIORIDAD.

DR ALEX CARRION
ESPECIALISTA EN RADIOTERAPIA
0703753525

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Alex Carrión E.
C.I.: 0703753525
ESPECIALIDAD RADIOTERAPIA

Fecha : 21-AGO-2023 08:22:00 H.C. : 317547 Paciente: CAIZA PILAMUNGA ROSA ELVIRA
Médico : MDAT MONTALUISA FIERRO WENDY PAULINA
MEDICA - CC: 1722645940

Evolución: SOLICITUD DE INTERCONSULTA A RADIOTERAPIA

MOTIVO DE INTERCONSULTA: CONTROL DE SANGRADO GENITAL

PACIENTE 45 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS: CA CERVIX EC III VS IVB + FALLA RENAL AGUDA KDIGO III (PORTADORA DE NEFROSTOMIA EL 18/08/23) + HIPERKALEMIA (S) + ENCEFALOPATIA UREMICA (S) + ANEMIA SEVERA + SANGRADO VAGINAL + ITU (EESCHEREICHIA COLI BLEE)

PO: CANCER DE CERVIX EC III VS IVB (ADENOPATIAS INGUINALES).

06-12-2022 BIOPSIA DE CERVIX: CARCINOMA ESCAMOSO INFILTRANTE MODERADAMENTE DIFERENCIADO. VALORADA EN EL HOSPITAL

EUGENIO ESPEJO REMITIDA PARA MANEJO INTEGRAL.

-EN SOLCA: TAC DE ABDOMEN Y PELVIS (07/08/2023): PRESENCIA DE MASA CERVICAL EXPANSIVA, INFILTRA EL PISO VESICAL DETERMINANDO LEVE ECTASIA PROXIMAL. MASA INFILTRA LOS DOS TERCIOS DISTALES DEL ÚTERO.

GANGLIOS PARAAÓRTICOS IZQUIERDOS, EN CADENA ILÍACA IZQUIERDA. REGIÓN INGUINAL IZQUIERDA CON APARENTE INFILTRACIÓN METASTÁSICA.

*POR HALLAZGOS EN TAC SE SOLICITA PAAF DE GANGLIOS INGUINALES IZQUIERDOS QUE SE REALIZA EL 21/08/23

P1: FALLA RENAL AGUDA KDIGO II CON CRITERIOS DIALITICOS URGENTES. REALIZA TERAPIA DIALITICA EL 17/8/23 Y 18/8/23.

CREA DE INGRESO: 15.15 CONTROL DEL 19/8/23: 5.82 CREATININA

*COLOCACION DE NEFROSTOMIA DERECHA 18/08/23 PRODUCTIVA SE EVIDENCIA ORINA CLARA.

P2: ANEMIA SEVERA: 19/8/23 HB: 8.1 HTO: 24% A SU INGRESO

SE TRANSFUND 2 CONCENTRADOS DE GLOBULOS ROJOS EL 17/08/23.

PRESENTA SANGRADO VAGINAL DE APROXIMADAMENTE 700ML.

EN CONTROL DE BIOMETRIA 20/8/23 HB 6.1 HTO 19%. PRESENTA TAQUICARDIA + HIPOTENSION SE INDICA TRANSFUNDIR 2 CONCENTRADOS GLOBULARES.

P3: ITU (E. COLI BLEE): UROCULTIVOS 16/8/23: ESCHERICHIA COLI BLEE. CULTIVO DE SECRECION VAGINAL: E. COLI. LEUCOCITOSIS: 29990 20/8/23 SE INICIA PIPTAZ. AJUSTADO FUNCION RENAL

Examen Físico: P4: SANGRADO VAGINAL: PACIENTE PRESENTA SANGRADO VAGINAL ABUNDANTE APROXIMADAMENTE 700ML REPORTADO POR PERSONAL DE ENFERMERIA + HIPOTENSION ARTERIAL + TAQUICARDIA. SE SOLICITA VALORACION POR CIRUGIA ONCOLOGICA PARA COLOCACION DE TAPON HEMOSTATICO. QUIENES INDICAN CONTROL EN 48 HORAS CON POSIBILIDAD DE RETIRO YA QUE AL EXAMEN FISICO GINECOLOGICO EVIDENCIARON ESCASO SANGRADO. EL DIA DE HOY PACIENTE REFIERE APARENTE SALIDA DE TAPON. SIN EMBARGO SE EVIDENCIA SANGRADO 200 CC APROXIMADAMENTE

A: PACIENTE CON DG DESCRITOS. QUIEN EL DIA DE HOY PRESENTA SANGRADO GENITAL 200 CC APROXIMADAMENTE, POR LO QUE SE SOLICITA VALORACION POR SU SRVICION

PLAN

-VALORACION POR ESPECIALIDAD

DRA. MARIA JOSE MUÑOZ
ONCOLOGIA CLINICA

MD. MONTALUISA
RESIDENT

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Maria Jose Muñoz
ONCOLOGA CLINICA
C.I.: 1104349699

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Wendy Montaluisa F.
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 1722645940

Fecha : 20-AUG-2023 17:27:00 H.C. : 317547 Paciente: CAIZA PILAMUNGA ROSA ELVIRA
Médico : MD&U QUINCHUELA JORGE
MEDICO ESPECIALISTA EN NEFROLOGIA - CC: 1717420761

Evolución:

SEGUIMIENTO NEFROLOGIA

PACIENTE DE 45 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICO DE CANCER ESCAMOSO DE CERVIX EC IVA (APARENTE INFILTRACIÓN RECTAL EN RM EXTERNA??) EN ESTADIAJE + ENFERMEDAD RENAL CRONICA G5D DE ETIOLOGIA OBSTRUCTIVA

S: PACIENTE REFIERE ADINAMIA GENERALIZADA

O: DESPIERTA, ORIENTADA EN TRES ESFERAS, TENDENCIA A LA HIPOTENSIÓN ARTERIAL, NORMOCARDICA, AFEBRIL. CUELLO: CATETER YUGULAR DERECHO CUBIERTO DE APÓSITOS LIMPIOS Y SECOS. PULMONES: BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERAL. NO RUIDOS AGREGADOS. ABDOMEN BLANDO, DISTENDO, NO DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL, NO EDEMA DE FLANCOS. RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES. PRESENCIA DE NEFROSTOMIA DERECHA CON DIURESIS APROXIMADA 1500 ML DE CARACTERISTICAS NORMALES, MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS Y CON EDEMAS 2/6.

BALANCE HIDRICO: 3390/3700 ML. PARCIAL: 2500 ML.

LABORATORIO 20/08 AM: HB 6.1, HTO 18%, LEU 29990, PLAQUETAS 260000.

A: PACIENTE EN ESTADIAJE DE CA DE CERVIX, QUE CURSA INSUFICIENCIA RENAL DE ORIGEN POST-RENAL, CON REQUERIMIENTO DIALITICO EN DOS OCASIONES CON BUENA TOLERANCIA (ÚLTIMA 18/08).

EVOLUCIONA CON RECUPERACION FAVORABLE DEL RITMO DIURETICO. NO TIENE LABORATORIO CONTROL DE AZOADOS. INTERCURRIÓ HOY EN LA MADRUGADA CON SANGRADO GENITAL APROX 700 ML Y REPERCUSION HEMODINAMICA, CON REQUERIMIENTO DE COLOCACION DE TAPON Y TRANSFUSION DE 2 UNIDADES DE GLÓBULOS ROJOS. POR EL MOMENTO SE EXPECTA HEMODIALISIS, Y SE EVALUARA EN FUNCION DE CURVA DE AZOADOS.

P: CONTROL DE BALANCE HIDRICO Estricto

- MANTENER IGUALES INDICACIONES

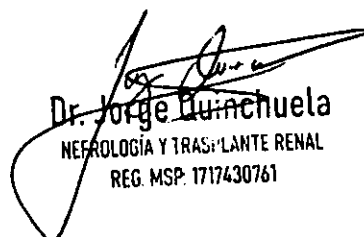
- PENDIENTE LABORATORIO CONTROL AZOADOS 20/08 PM, COMUNICAR RESULTADOS

- SE CONTRAINDICA ESTUDIOS CONTRASTADOS Y OTROS NEFROTÓXICOS

- SOLICITO INTERCONSULTA CON HEMATOLOGIA POR LEUCOCITOSIS QUE IMPRESIONA DE ORIGEN PARANEOPLÁSICO

- SEGUIMIENTO POR NEFROLOGIA

DR. QUINCHUELA


Dr. Jorge Quinchuela
NEFROLOGIA Y TRASPLANTE RENAL
REG. MSP: 1717430761

Fecha de Impresión: Sunday , AUG-20-23 04:11:43

Fecha : 20-AUG-2023 04:11:00 H.C. : 317547 Paciente: CAIZA PILAMUNGA ROSA ELVIRA
Médico : MD7Y CATUTA PEREZ HERNAN SANTIAGO
ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL - CC: 1803884681

5

Evolución: RESPUESTA DE INTERCONSULTA A CIRUGIA ONCOLOGICA
MOTIVO DE VALORACION: SANGRADO VAGINAL ABUNDANTE

PACIENTE 45 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICO DE CA CERVIX EC III VS IVB + LESION PANCREATICA + FALLA RENAL AGUDA KDIGO III + ANEMIA SEVERA

10

PO: CANCER DE CERVIX EC III VS IVB (ADENOPATIAS INGUINALES).
06-12-2022 BIOPSIA DE CERVIX: CARCINOMA ESCAMOSO INFILTRANTE MODERADAMENTE DIFERENCIADO.

-EN SOLCA:

*TAC DE ABDOMEN Y PELVIS (07/08/2023): PRESENCIA DE MASA CERVICAL EXPANSIVA. INFILTRA EL PISO VESICAL DETERMINANDO LEVE ECTASIA PROXIMAL. MASA INFILTRA LOS DOS TERCIOS DISTALES DEL ÚTERO.

15

GANGLIOS PARA AÓRTICOS IZQUIERDOS, EN CADENA ILÍACA IZQUIERDA. REGIÓN INGUINAL IZQUIERDA CON APARENTE INFILTRACIÓN METASTÁSICA.

*POR HALLAZGOS EN TAC SE SOLICITA PAAF DE GANGLIOS INGUINALES IZQUIERDOS SE REALIZARA LUNES 21/08/23

20

P1: FALLA RENAL AGUDA KDIGO II CON CRITERIOS DIALITICOS URGENTES, 17/8/23 REALIZA TERAPIA DIALITICA

CREA DE INGRESO: 15.15 CONTROL 19/8/23: 8.82.

*COLOCACION DE NEFROSTOMIA DERECHA 18/08/23.

P2: P2: ANEMIA SEVERA: 19/8/23 HB: 8.1 HTO: 24%

SE TRANSFUND 2 CONCENTRADOS DE GLOBULOS ROJOS EL 17/08/23.

PRESENTA SANGRADO VAGINAL DE APROXIMADAMENTE 700ML

25

P3: LEUCOCITOSIS: SIN ALZA TERMICA. ULTIMO CONTROL 18/08/23 LEUCOCITOS DE 27780 CON NEUTROFILIA 23490 PCR: 185. NO SE EVIDENCIAN SIGNOS DE INFECCION, UROCULTIVOS 16/8/23

PENDIENTES. SE SOLICITA FROTIS DE SANGRE PERIFERICA

EXAMEN FISICO: TA 100/89 FC 110 FR 18 T:36.4 SAT 90% ILTR

PACIENTE DESPIERTA CONSCIENTE, ORIENTADA, HIDRATADA, AFEBRIL, GLASGOW 15/15, PALIDEZ GENERALIZADA. CUELLO: TIROIDES OA, NO PALPO ADENOPATÍAS. TÓRAX: SIMÉTRICO. EXPANSIBILIDAD CONSERVADA. CORAZÓN: TAQUICARDICO, NO SOPLOS. PULMONES: MV MURMULLO CONSERVADO.

30

ABDOMEN: ABDOMEN SUAVE, DEPRESIBLE, RHA PRESENTES, NO DOLOROSO. EXTREMIDADES:

SIMÉTRICAS, +/++++ BILATERAL, PULSOS

PRESENTES.

ESPECULOSCOPIA: TUMOR DE CERVIX QUE INVADIEE TERCIO SUPERIOR DE VAGINA, CON PRESENCIA DE COÁGULOS QUE LE CUBREN, SANGRADO ROJO RUTILANTE ESCASA CANTIDAD.

35

Examen Físico: A: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS, INGRESA POR FALLA RENAL AGUDA KDIGO III CON CRITERIOS DIALITICOS EMERGENTES. SE REALIZO DOS SESIONES ULTIMA AYER 18/08/23, QUE REQUIRIO COLOCACION DE NEFROSTOMIA DERECHA. PERSONAL DE ENFERMERIA COMUNICA PACIENTE PRESENTA SANGRADO VAGINAL DE APROXIMADAMENTE 700ML. A LA VALORACION DE PACIENTE SE EVIDENCIA TUMOR DE CERVIX QUE INVADIEE TERCIO SUPERIOR DE VAGINA, CON PRESENCIA DE COÁGULOS QUE LE CUBREN, SANGRADO ROJO RUTILANTE ESCASA CANTIDAD, SE PROCEDE A COLOCAR TAPON VAGINAL.

40

PLAN: TAPON VAGINAL

REVALORACION EN 48 HORAS EN CLINICA DE HERIDAS.

ALTA POR CIRUGIA ONCOLOGICA

DR SANTIAGO CATUTA

CI:1803884681

DRA VALERIA GAROFALO

1720164472

DRA. PAOLA FRIAS

1725073173

45

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Paola Frias
MÉDICO RESIDENTE
C.I.: 1725073173

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Valeria Garofalo V.
MÉDICO RESIDENTE
C.I.: 1720164472

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Santiago Catuta
CIRUJANO ONCÓLOGO
C.I.: 1803884681

Fecha : 20-AUG-2023 04:19:00 H.C. : 317547 Paciente: CAIZA PILAMUNGA ROSA ELVIRA
Médico : MD7Y CATUTA PEREZ HERNAN SANTIAGO
ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL - CC: 1803884681

Evolución: NOTA DE PROCEDIMIENTO // CIRUGIA ONCOLOGICA

CODIGO DEL PROCEDIMIENTO REALIZADO:
1.- COLOCACION DE TAPON VAGINAL (CODIGO:57180)

FEMENINO DE 45 AÑOS DE EDAD

DIAGNOSTICO: CA CERVIX EC III VS IVB + LESION PANCREATICA + FALLA RENAL AGUDA KDIGO III + ANEMIA SEVERA

REALIZADO: DRA VALERIA GAROFALO // DRA. PAOLA FRÍAS

HALLAZGO: PREVIO CONSENTIMIENTO VERBAL Y EN PRESENCIA DE PERSONAL AUXILIAR DE ENFERMERIA . PCTE EN POSICIÓN DE LITOTOMÍA. TUMOR DE CERVIX QUE INVADEE TERCIO SUPERIOR DE VAGINA, CON PRESENCIA DE COÁGULOS QUE LE CUBREN, SANGRADO ROJO RUTILANTE ESCASA CANTIDAD.

PROCEDIMIENTO: BAJO NORMAS DE ASEPSIA Y ANTISEPSIA SE REALIZA LIMPIEZA Y HEMOSTASIA CON GASAS Y AGUA OXIGENADA CON LO QUE CEDE SANGRADO PARCIALMENTE SE VENDA DE GASA EMPAPADA CON ACIDO TRANEXAMICO.


COMPLICACIONES: NINGUNA
TOMA DE MUESTRA: NO
USO DE EQUIPO ESPECIAL: NO


A: PACIENTE CON ANTECEDENTE MENCIONADOS RECIBE ATENCION POR PARTE DE CIRUGIA ONCOLOGICA PARA COLOCACION DE TAPON VAGINAL, EL MISMO QUE SE REALIZA SIN COMPLICACIONES, SE CAMBIARA EN 48 HORAS DEPENDIENDO LA NECESIDAD. DURANTE PROCEDIMIENTO SE CONTROLA SIGNOS VITALES, SE FINALIZA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES. PACIENTE PASA A PISO EN BUENAS CONDICIONES.


PLAN DE TRATAMIENTO:
CAMBIO DE TAPON EN 48 H MARTES 22/08/2023 POR CLINICA DE HERIDAS
SIGNOS DE ALARMA

INSUMOS: .
GASA DE ALGODON 10 X 10 CM: 10 UNIDADES
GORRA DE ENFERMERA: 1 UNIDAD
GUANTES DE MANEJO 6.5: 2 PARES
MASCARILLA QUIRURGICA TIRITAS O ELASTICO:2 UNIDADES
VENDA DE GASA 2 PULGADAS: 1 UNIDAD
AMPOLLA DE ACIDO TRANEXAMICO: 1 UNIDAD
GUANTES ESTERILES TALLA 6.5: 1 PAR

DR SANTIAGO CATUTA
CI:1803884681
DRA VALERIA GAROFALO
1720164472
DRA. PAOLA FRIAS
1725073173


SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Santiago Catuta
CIRUJANO ONCOLOGO
C.I.: 1803884681


SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Paola Frias
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 1725073173


SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Valeria Garofalo
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 1720164472

Fecha : 20-AGO-2023 02:44:00 H.C. : 317547 Paciente: CAIZA PILAMUNGA ROSA ELVIRA
Médico : MD@D BARRAGAN ARIAS KAREN PAOLA
MEDICA - CC: 1725644270

Evolución: NOTA MEDICA

PACIENTE 45 AÑOS DE EDAD
MOTIVO DE INGRESO A UCI: ANURIA.. CRITERIOS DIALITICOS
MOTIVO DE INGRESO A ONCOLOGIA: ERC KDIGO III Y ESTADIFICACION

DIAGNOSTICOS:CA CERVIX EC III VS IVB + LESION PANCREATICA + FALLA RENAL AGUDA KDIGO III +
HIPERKALEMIA (S) + ENCEFALOPATIA UREMICA (S) + ANEMIA SEVERA

S: PACIENTE REFIERE MAREO Y MALESTAR
O: TA: 86/50 (62) FC: 112 FR: 22 T: 36.8 SAT: 88%
PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADA. HIDRATADA, AFEBRIL, GLASGOW 15/15, LEVE PALIDEZ. CUELLO:
TIROIDES OA, NO PALPO ADENOPATÍAS.TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBILIDAD CONSERVADA. CORAZÓN:
RS CS RÍTMICOS, NO SOPLOS. PULMONES: MV MURMULLO CONSERVADO. ABDOMEN: ABDOMEN SUAVE,
DEPRESIBLE, RHA PRESENTES,NO DOLOROSO. RIG: EVIDENCIA DE SANGRADO ABUNDANTE AL
MOMENTO DE VALORACION INICIAL. EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, +/+++ BILATERAL, PULSOS
PRESENTES.

A: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS QUIEN EN HORAS DE LA MADRUGADA PRESENTA
SANGRADO PROFUSO EVIDENCIADO A TRAVES DE CANAL VAGINAL, APROXIMADAMENTE 700ML.
CONLLEVA A CHOQUE HIPOVOLEMICO GRADO 3, SE PROCEDE A SOLICITAR HEMOCOMPONENTES Y
ESTUDIO DE BIOMETRIA. SE SOLICITA VALORACION POR CIRUGIA ONCOLOGICA PARA LA COLOCACION
DE TAPON VAGINAL.

P:
- TRANSFUNDIR HEMODERIVADOS
- IC A CIRUGIA ONCOLOGIA
- SOLICITUD DE BIOMETRIA
- COMUNICAR NOVEDADES

DRA GREYS JIMBO CORDOVA MSP 1103211775 MEDICINA INTERNA
MD. ALEXIS FALCON MSP 1727248161 MEDICO RESIDENTE

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
20/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción
20/08/2023	2962037	EXAMEN DE SANGRE

[Firma]
Dra. Karen Barragán
C.C.: 1725644270

[Firma]
SOLCA NUCLEO DE QUITE
Dra. Karen Barragán
MÉDICO RESIDENTE
1725644270

Fecha : 20-AUG-2023 03:02:00 H.C. : 317547 Paciente: CAIZA PILAMUNGA ROSA ELVIRA
Médico : MD&T FALCON GONZALEZ ALEXIS JAVIER
MEDICO CIRUJANO - CC: 1727248161

Evolución: NOTA MEDICA
DIAS DE HOSPITALIZACION:
UCI: 1
ONCOLOGIA: 2
PACIENTE 45 AÑOS DE EDAD

MOTIVO DE INGRESO A UCI: ANURIA., CRITERIOS DIALITICOS
MOTIVO DE INGRESO A ONCOLOGIA: ERC KDIGO III Y ESTADIFICACION

DIAGNOSTICOS:CA CERVIX EC III VS IVB + LESION PANCREATICA + FALLA RENAL AGUDA KDIGO III +
HIPERKALEMIA (S) + ENCEFALOPATIA UREMICA (S) + ANEMIA SEVERA

S: PACIENTE REFIERE MAREO Y MALESTAR

O: TA: 86/50 (62) FC: 112 FR: 22 T: 36.8 SAT: 88%

PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADA, HIDRATADA, AFEBRIL, GLASGOW 15/15, LEVE PALIDEZ. CUELLO:
TIROIDES OA, NO PALPO ADENOPATÍAS.TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBILIDAD CONSERVADA. CORAZÓN:
RS CS RÍTMICOS, NO SOPLOS. PULMONES: MV MURMULLO CONSERVADO. ABDOMEN: ABDOMEN SUAVE,
DEPRESIBLE, RHA PRESENTES.NO DOLOROSO. RIG: EVIDENCIA DE SANGRADO ABUNDANTE AL
MOMENTO DE VALORACION INICIAL. EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, +/+++ BILATERAL, PULSOS
PRESENTES.

A: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS QUIEN EN HORAS DE LA MADRUGADA PRESENTA
SANGRADO PROFUSO EVIDENCIADO A TRAVES DE CANAL VAGINAL, APROXIMADAMENTE 1000ML,
CONLLEVA A CHOQUE HIPOVOLEMICO GRADO 3. SE PROCEDE A SOLICITAR HEMOCOMPONENTES Y
ESTUDIO DE BIOMETRIA, SE SOLICITA VALORACION POR CIRUGIA ONCOLOGICA PARA LA COLOCACION
DE TAPON VAGINAL.

P:
- SOLICITUD DE BIOMETRIA

DRA ALMITA GREYS JIMBO CORDOVA MSP 1103211775 MEDICINA INTERNA
MD. ALEXIS FALCON MSP 1727248161 MEDICO RESIDENTE ONCOLOGIA

SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción
20/08/2023	2962036	EXAMEN DE SANGRE

[Handwritten signature and stamp]
SOLCA NÚCLEO DE QUITO
C.I. 1727248161

[Handwritten signature]
SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Alexis Falcón
MEDICO RESIDENTE
C.I. 1727248161

Fecha: 20-AGO-2023 05:30:00 H.C.: 317547 Paciente: CAIZA PILAMUNGA ROSA ELVIRA
Médico: MD@D BARRAGAN ARIAS KAREN PAOLA
MEDICA - CC: 1725644270

Evolución: EVOLUCIÓN AM

PACIENTE 45 AÑOS DE EDAD
DÍAS DE HOSPITALIZACIÓN: UCI: 1 ONCOLOGIA: 3
MOTIVO DE INGRESO A UCI: ANURIA., CRITERIOS DIALÍTICOS
MOTIVO DE INGRESO A ONCOLOGIA: ERC KDIGO III Y ESTADIFICACIÓN

DIAGNOSTICOS: CA CERVIX EC III VS IVB + FALLA RENAL AGUDA KDIGO III (PORTADORA DE NEFROSTOMIA EL 18/08/23) + HIPERKALEMIA (S) + ENCEFALOPATIA UREMICA (S) + ANEMIA SEVERA + SANGRADO VAGINAL

PO: CANCER DE CERVIX EC III VS IVB (ADENOPATIAS INGUINALES).
06-12-2022 BIOPSIA DE CERVIX: CARCINOMA ESCAMOSO INFILTRANTE MODERADAMENTE DIFERENCIADO. VALORADA EN EL HOSPITAL
EUGENIO ESPEJO REMITIDA PARA MANEJO INTEGRAL.
-EN SOLCA: TAC DE ABDOMEN Y PELVIS (07/08/2023): PRESENCIA DE MASA CERVICAL EXPANSIVA, INFILTRA EL PISO VESICAL DETERMINANDO LEVE ECTASIA PROXIMAL. MASA INFILTRA LOS DOS TERCIOS DISTALES DEL ÚTERO.
GANGLIOS PARA AÓRTICOS IZQUIERDOS, EN CADENA ILÍACA IZQUIERDA. REGIÓN INGUINAL IZQUIERDA CON APARENTE INFILTRACIÓN METASTÁSICA.
*POR HALLAZGOS EN TAC SE SOLICITA PAAF DE GANGLIOS INGUINALES IZQUIERDOS QUE SE REALIZA EL 21/08/23

P1: FALLA RENAL AGUDA KDIGO II CON CRITERIOS DIALÍTICOS URGENTES. REALIZA TERAPIA DIALÍTICA EL 17/8/23 Y 18/8/23.
CREA DE INGRESO: 15,15 CONTROL DEL 19/8/23: 5.82 CREATININA 9
*COLOCACIÓN DE NEFROSTOMIA DERECHA 18/08/23 PRODUCTIVA SE EVIDENCIA ORINA CLARA. GASTO URINARIO 2.0

P2: ANEMIA SEVERA: 19/8/23 HB: 8.1 HTO: 24% A SU INGRESO
SE TRANSFUND 2 CONCENTRADOS DE GLOBULOS ROJOS EL 17/08/23.
PRESENTA SANGRADO VAGINAL DE APROXIMADAMENTE 700ML.
EN CONTROL DE BIOMETRIA 20/8/23 HB 6.1 HTO 19%. PRESENTA TAQUICARDIA + HIPOTENSION SE INDICA TRANSFUNDIR 2 CONCENTRADOS GLOBULARES.

P3: LEUCOCITOSIS: SIN ALZA TÉRMICA, ÚLTIMO CONTROL 18/08/23 LEUCOCITOS DE 27780 CON NEUTROFILIA 23490 PCR: 185. NO SE EVIDENCIAN SIGNOS DE INFECCIÓN, UROCULTIVOS 16/8/23 PENDIENTES. SE SOLICITA FROTIS DE SANGRE PERIFÉRICA

Examen Físico: P4: SANGRADO VAGINAL: PACIENTE PRESENTA SANGRADO VAGINAL ABUNDANTE APROXIMADAMENTE 700ML REPORTADO POR PERSONAL DE ENFERMERÍA + HIPOTENSION ARTERIAL + TAQUICARDIA. SE VALORA A PACIENTE CON TA DE 80/50 FC EN 123/MIN. SE SOLICITA VALORACIÓN POR CIRUGÍA ONCOLÓGICA PARA COLOCACIÓN DE TAPON HEMOSTÁTICO. QUIENES INDICAN CONTROL EN 48 HORAS CON POSIBILIDAD DE RETIRO YA QUE AL EXAMEN FÍSICO GINECOLÓGICO EVIDENCIARON ESCASO SANGRADO.

S: PACIENTE NO REFIERE MOLESTIAS
O: TA 116/76 FC 92 FR 18 T: 36.4 SAT 95% 1LTR
I: 3391 E: 3000 (NEFROSTOMIA DERECHA) BH: +391 GU: 2.0 DEPOSICIÓN: NO.
PACIENTE DESPIERTA CONSCIENTE. ORIENTADA. HIDRATADA. AFEBRIL. GLASGOW 15/15, PALIDEZ GENERALIZADA. CUELLO: TIROIDES OA, NO PALPO ADENOPATIAS. TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBILIDAD CONSERVADA. CORAZÓN: TAQUICÁRDICO, NO SOPLOS. PULMONES: MV MURMULLO CONSERVADO. ABDOMEN: ABDOMEN SUAVE, DEPRESIBLE. RHA PRESENTES, NO DOLOROSO. EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, +/++++ BILATERAL, PULSOS. PRESENTES. REGIÓN INGUINO GENITAL: EVIDENCIA DE TAPON VAGINAL AL MOMENTO NO SANGRADO.

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
20/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción
20/08/2023	2962041	EXAMEN DE SANGRE

Fecha : 20-AGO-2023 06:31:00 H.C. : 317547 Paciente: CAIZA PILAMUNGA ROSA ELVIRA
Médico : MD@D BARRAGAN ARIAS KAREN PAOLA
MEDICA - CC: 1725644270

Evolución: *CONTINUA NOTA DE EVOLUCION*

A: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS, POR CUADRO DE FALLA RENAL AGUDA KDIGO III CON CRITERIOS DIALITICOS EMERGENTES, SE REALIZO DOS SESIONES ULTIMA AYER 18/08/23, EN CISTOSCOPIA DEL 18/08/23 MEATOS URETERALES ORTOTÓPICOS LATERALIZADOS Y AL REVISAR IMAGENES HAY INFILTRACION TUMORAL HACIA VEJIGA. LO QUE DIFICULTARIA COLOCACION DE JJ. POR LO QUE SE REALIZO COLOCACION DE NEFROSTOMIA DERECHA 18/08/23. POR PARTE DE ONCOLOGIA CLINICA CONSIDERA QUE LA PRIORIDAD ES COMPLETAR ESTADIFICACIÓN, SE HA SOLICITADO YA PUNCION DE ADENOPATIAS INGUINALES PD REALIZARSE ASI COMO UNA COLANGIORESONANCIA POR REPORTE DE ECOGRAFIA. SIN EMBARGO POR PARTE DE NEFROLOGIA SE CONTRAINDICA INDICA ESTUDIOS CONTRASTADOS E IBP, AL MOMENTO PACIENTE SIN NOVEDADES.

PLAN DE FIN DE SEMANA.

- PAAF DE ADENOPATIAS INGUINAL (TRAMITAR LUNES 21/8/23) (PEDIDO YA GENERADO)
- MONITOREO DE FUNCION RENAL Y ELECTROLITOS DIARIO
- SEGUIMIENTO NEFROLOGIA
- COMUNICAR NOVEDADES A MEDICO TRATANTE DE NEFROLOGIA
- NEFROLOGIA: SE CONTRAINDICA ESTUDIOS CONTRASTADOS
- RESTRICCION HIDRICA
- COLANGIOGRMN (PENDIETE UNA VEZ QUE SUPERE FALLO RENAL)
- PD REPORTE UROCULTIVO 17/8/23
- PD REPORTE HISOPADO RECTAL 18/8/23
- PD REPORTE CULTIVO SECRECION VAGINAL 18/08/2
- EXAMENES CONTROL 20/08/23 17500
- ECOGRAFIA CONTROL 19/08/23 PENDIENTE REPORTE
- COMUNICAR NOVEDADES

DRA GREYS JIMBO CORDOVA MSP 1103211775 MEDICINA INTERNA
MD. KAREN BARRAGAN MSP 1725644270 RESIDENTE

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Karen Barragán
Médico Residente
1725644270

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Karen Barragán
MÉDICO RESIDENTE
1725644270

Fecha : 20-AGO-2023 19:20:00 H.C. : 317547 Paciente: CAIZA PILAMUNGA ROSA ELVIRA
 Médico : MD#9 PINO RON MARIA JOSE
 MEDICA - CC: 1724189525

Evolución:

NOTA MEDICA
 PACIENTE 45 AÑOS DE EDAD
 DIAS DE HOSPITALIZACIÓN: UCI: 1 ONCOLOGIA: 3
 MOTIVO DE INGRESO A UCI: ANURIA., CRITERIOS DIALITICOS
 MOTIVO DE INGRESO A ONCOLOGIA: ERC KDIGO III Y ESTADIFICACION

S: PACIENTE NO REFIERE MOLESTIAS
 O: TA 116/76 FC 92 FR 18 T:36.4 SAT 95% 1LTR
 I: 3391 E: 3000 (NEFROSTOMIA DERECHA) BH: +391 GU: 2.0 DEPOSICION:NO.
 PACIENTE DESPIERTA CONSCIENTE, ORIENTADA, HIDRATADA, AFEBRIL, GLASGOW 15/15, PALIDEZ
 GENERALIZADA. CUELLO: TIROIDES OA. NO PALPO ADENOPATÍAS.TÓRAX: SIMÉTRICO. EXPANSIBILIDAD
 CONSERVADA. CORAZÓN: TAQUICARDICO. NO SOPLOS. PULMONES: MV MURMULLO CONSERVADO.
 ABDOMEN: ABDOMEN SUAVE, DEPRESIBLE, RHA PRESENTES,NO DOLOROSO. EXTREMIDADES:
 SIMÉTRICAS, +/++++ BILATERAL, PULSOS. PRESENTES. REGION INGUINO GENITAL: EVIDENCIA DE TAPON
 VAGINAL AL MOMENTO NO SANGRADO.

A: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS, SE SOLICITA EXAMENES DE CONTROL

PLAN DE FIN DE SEMANA.
 -MONITOREO DE FUNCION RENAL, ELECTROLITOS, BIOMETRIA 7 AM 21/08/2023

DRA GREYS JIMBO CORDOVA MSP 1103211775 MEDICINA INTERNA
 MD. MARIA JOSE PINO MSP 17241899525 RESIDENTE

SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción
20/08/2023	2962095	EXAMEN DE SANGRE

CAIZA PILAMUNGA ROSA ELVIRA
 DRA. GREYS JIMBO CORDOVA
 MD. MARIA JOSE PINO
 17241899525

Fecha : 20-AGO-2023 22:11:00 H.C. : 317547 Paciente: CAIZA PILAMUNGA ROSA ELVIRA
Médico : MD&I GUANO ANDRADE VERONICA JANNETH
MEDICA CIRUJANA - CC: 1723433999

Evolución:

NOTA MEDICA
PACIENTE 45 AÑOS DE EDAD
DIAS DE HOSPITALIZACIÓN: UCI: 1 ONCOLOGIA: 3
MOTIVO DE INGRESO A UCI: ANURIA.. CRITERIOS DIALITICOS
MOTIVO DE INGRESO A ONCOLOGIA: ERC KDIGO III Y ESTADIFICACION

S: PACIENTE NO REFIERE MOLESTIAS
O: TA 116/76 FC 92 FR 18 T:36.4 SAT 95% ILTR
I: 3391 E: 3000 (NEFROSTOMIA DERECHA) BH: +391 GU: 2.0 DEPOSICION:NO.
PACIENTE DESPIERTA CONSCIENTE. ORIENTADA. HIDRATADA. AFEBRIL, GLASGOW 15/15. PALIDEZ
GENERALIZADA. CUELLO: TIROIDES OA. NO PALPO ADENOPATÍAS.TÓRAX: SIMÉTRICO. EXPANSIBILIDAD
CONSERVADA. CORAZÓN: TAQUICARDICO. NO SOPLOS. PULMONES: MV MURMULLO CONSERVADO.
ABDOMEN: ABDOMEN SUAVE. DEPRESIBLE, RHA PRESENTES.NO DOLOROSO. EXTREMIDADES:
SIMÉTRICAS. +/+ BILATERAL. PULSOS. PRESENTES. REGION INGUINO GENITAL: EVIDENCIA DE TAPON
VAGINAL AL MOMENTO NO SANGRADO.

A: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS. SE REvisa UROCULTIVO PEDIDO DESDE LA UCI CON
RESULTADO DE E.COLI (BLEE) POR LO QUE SE INICIA ANTIBIOTICOTERAPIA AJUSTADO A FUNCION
RENAL.

PLAN:
INICIO DE ANTIBIOTICOTERAPIA

DRA GREYS JIMBO CORDOVA MSP 1103211775 MEDICINA INTERNA
MD.VERONICA GUANO MSP 1723433999 MD RESIDENTE

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
20/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

[Handwritten signature and stamp]
Dra. Verónica Guano
C.I.: 1723433999

[Handwritten signature and stamp]
SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Verónica Guano
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 1723433999

Fecha : 19-AUG-2023 06:02:00 H.C. : 317547 Paciente: CAIZA PILAMUNGA ROSA ELVIRA
Médico : MD OM MENESES CHAUCA MILTON ANTONIO
MEDICO - CC: 1003416235

Evolución: NOTA DE EVOLUCION AM

DIAS DE HOSPITALIZACION:

UCI: 1

ONCOLOGIA: 2

PACIENTE 45 AÑOS DE EDAD

MOTIVO DE INGRESO A UCI: ANURIA.. CRITERIOS DIALITICOS

MOTIVO DE INGRESO A ONCOLOGIA: ERC KDIGO III Y ESTADIFICACION

DIAGNOSTICOS: CA CERVIX EC III VS IVB + LESION PANCREATICA + FALLA RENAL AGUDA KDIGO III + HIPERKALEMIA (S) + ENCEFALOPATIA UREMICA (S) + ANEMIA SEVERA

PO: CANCER DE CERVIX EC III VS IVB (ADENOPATIAS INGUINALES).

FUERA DE LA INSTITUCION: DIAGNOSTICADA EN 06-12-2022 MEDIANTE BIOPSIA DE CERVIX QUE REPORTA

CARCINOMA ESCAMOSO INFILTRANTE MODERADAMENTE DIFERENCIADO. VALORADA EN EL HOSPITAL EUGENIO ESPEJO EN DONDE CATALOGAN COMO EC IVA?? Y ENVÍAN A ESTA CASA DE SALUD PARA MANEJO

INTEGRAL.

-EN SOLCA:

*TAC DE ABDOMEN Y PELVIS (07/08/2023): PRESENCIA DE MASA CERVICAL EXPANSIVA. INFILTRA EL PISO

VESICAL DETERMINANDO LEVE ECTASIA PROXIMAL. MASA INFILTRA LOS DOS TERCIOS DISTALES DEL ÚTERO.

GANGLIOS PARA AÓRTICOS IZQUIERDOS, EN CADENA ILÍACA IZQUIERDA. REGIÓN INGUINAL IZQUIERDA CON

APARENTE INFILTRACIÓN METASTÁSICA.

*POR HALLAZGOS EN TAC SE SOLICITA PAAF DE GANGLIOS INGUINALES IZQUIERDOS

P1: FALLA RENAL AGUDA KDIGO II CON CRITERIOS DIALITICOS URGENTES. CON ACIDOSIS METABOLICA CON

ANION GAP ELEVADO MAS HIPERKALEMIA AL INGRESO EN UCI. POR LO QUE EL 17/8/23 REALIZAN HEMODIALISIS (TRASDIAL) CON ULTRAFILTRADO DE 2 LITROS. CON MEJORIA DE LA ENCEFALOPATIA UREMICA. CONTINUA CON ANURIA. SEGUNDA HEMODIALISIS EL 18/08/23. CREA DE INGRESO: 15.15 CONTROL 17/8/23: 8.1 . CONTROL 18/08/23 4.67. HOY EXAMENES DE CONTROL 7AM

*EN CISTOSCOPIA 18/08/23: MEATOS URETERALES ORTOTÓPICOS LATERALIZADOS Y AL REVISAR IMAGENES

HAY INFILTRACION TUMORAL HACIA VEJIGA. LO QUE DIFICULTARIA COLOCACION DE JJ.

*COLOCACION DE NEFROSTOMIA DERECHA 18/08/23. AL MOMENTO SIN NOVEDADES


Examen Físico:

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
19/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción
19/08/2023	2961933	EXAMEN DE SANGRE
	2961933	ESTUDIOS DE IMAGEN


SOLCA NUCLEO DE CUITO
Dr. MILTON ANTONIO MENESES CHAUCA
Médico - CC: 1003416235

P2: ANEMIA SEVERA: 16/8/23 HB: 6.5 HTO: 19.9 17/8/23 HB 5.7 HTO 17.1 POR LO QUE SE DECIDE TRANSFUNDIR 2 CONCENTRADOS DE GLOBULOS ROJOS EL 17/08/23. ULTIMO CONTROL HB 8.1 HTO 24
P3: LEUCOCITOSIS: SIN ALZA TERMICA. ULTIMO CONTROL 18/08/23 LEUCOCITOS DE 27780 CON NEUTROFILIA 23490 PCR: 185. NO SE EVIDENCIAN SIGNOS DE INFECCION. UROCULTIVOS 16/8/23 PENDIENTES. SE SOLICITO FROTIS DE SANGRE PERIFERICA EL 18/08/23 PD RESULTADO.

S: PACIENTE NO REFIERE MOLESTIAS

O: TA 134/80 FC 112 FR 18 T:36.4 SAT 90% 1LTR I:750 E:2200 (NEFROSTOMIA DERECHA) BH:-1480 DU:1.5 EVA 0/10 DEPOSICION:NO .PACIENTE CONSCIENTE. ORIENTADA, HIDRATADA, AFEBRIL, GLASGOW 15/15, LEVE PALIDEZ. CUELLO:

TIROIDES OA. NO PALPO ADENOPATÍAS.TÓRAX: SIMÉTRICO. EXPANSIBILIDAD CONSERVADA. CORAZÓN: RS CS

RÍTMICOS. NO SOPLOS. PULMONES: MV MURMULLO CONSERVADO. ABDOMEN: ABDOMEN SUAVE. DEPRESIBLE, RHA PRESENTES.NO DOLOROSO. EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS. +/+++ BILATERAL, PULSOS PRESENTES.

A: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS. POR CUADRO DE FALLA RENAL AGUDA KDIGO III CON CRITERIOS DIALITICOS EMERGENTES, SE REALIZO DOS SESIONES ULTIMA AYER 18/08/23, EN CISTOSCOPIA

DEL 18/08/23 MEATOS URETERALES ORTOTÓPICOS LATERALIZADOS Y AL REVISAR IMAGENES HAY INFILTRACION TUMORAL HACIA VEJIGA, LO QUE DIFICULTARIA COLOCACION DE JJ. POR LO QUE SE REALIZO

COLOCACION DE NEFROSTOMIA DERECHA 18/08/23. POR PARTE DE ONCOLOGIA CLINICA CONSIDERA QUE

LA PRIORIDAD ES COMPLETAR ESTADIFICACIÓN, SE HA SOLICITADO YA PUNCION DE ADENOPATIAS INGUINALES PD REALIZARSE ASI COMO UNA COLANGIORESONANCIA POR REPORTE DE ECOGRAFIA. SIN EMBARGO POR PARTE DE NEFROLOGIA SE CONTRAINDICA INDICA ESTUDIOS CONTRASTADOS E IBP. AL MOMENTO PACIENTE SIN NOVEDADES.

CELESTIA MORALES SEGUNDO
C. U. J. 11775

CELESTIA MORALES SEGUNDO

SOLCA MUELLO DE CUTO
11775
C. U. J. 11775

Fecha : 19-AUG-2023 08:22:00 H.C. : 317547 Paciente: CAIZA PILAMUNGA ROSA ELVIRA
Médico : MDÓM MENESES CHAUC A MILTON ANTONIO
MEDICO - CC: 1003416235

Evolución: *CONTINUA NOTA DE EVOLUCION*

PLAN DE FIN DE SEMANA.

- PAAF DE ADENOPATIAS INGUINAL (TRAMITAR LUNES 21/8/23) (PEDIDO YA GENERADO)
- MONITOREO DE FUNCION RENAL Y ELECTROLITOS DIARIO
- SEGUIMIENTO NEFROLOGIA Y UROLOGIA
- COMUNICAR NOVEDADES A MEDICO TRATANTE DE NEFROLOGIA
- NEFROLOGIA: SE CONTRAINDICA ESTUDIOS CONTRASTADOS
- RESTRICCION HIDRICA
- COLANGIORMN (PD AUTORIZAR)
- PD REPORTE UROCULTIVO 17/8/23
- PD REPORTE HISOPADO RECTAL 18/8/23
- PD REPORTE CULTIVO SECRECION VAGINAL 18/08/2
- EXAMENES CONTROL 19/08/23 07:00AM
- ECOGRAFIA CONTROL 19/08/23 15:00PM
- COMUNICAR NOVEDADES

DRA ALMITA GREYS JIMBO CORDOVA MSP 1103211775 MEDICINA INTERNA
MD. MILTON ANTONIO MENESES CHAUC A MSP 1003416235 MEDICO RESIDENTE ONCOLOGIA

SOLCA VINCULO DE AUTO
Dra. Almita Greys Jimbo
C.C. 1103211775

SOLCA VINCULO DE AUTO
Dra. Almita Greys Jimbo
C.C. 1103211775

Fecha : 19-AGO-2023 14:36:00 H.C. : 317547 Paciente: CAIZA PILAMUNGA ROSA ELVIRA
Médico : MDÄI GUANO ANDRADE VERONICA JANNETH
MEDICA CIRUJANA - CC: 1723433999

Evolución: NOTA ONCOLOGIA CLINICA
DIAS DE HOSPITALIZACION:
UCI: I
ONCOLOGIA: 2
PACIENTE 45 AÑOS DE EDAD

MOTIVO DE INGRESO A UCI: ANURIA., CRITERIOS DIALITICOS
MOTIVO DE INGRESO A ONCOLOGIA: ERC KDIGO III Y ESTADIFICACION

DIAGNOSTICOS:CA CERVIX EC III VS IVB + LESION PANCREATICA + FALLA RENAL AGUDA KDIGO III +
HIPERKALEMIA (S) + ENCEFALOPATIA UREMICA (S) + ANEMIA SEVERA

S-O: NO DIFIERE DEL ANTERIOR
A-P: ADENDUM INDICACIONES

DRA ALMITA GREYS JIMBO CORDOVA MSP I103211775 MEDICINA INTERNA
MD. VERONICA GUANO MSP 1723433999 MEDICO RESIDENTE ONCOLOGIA

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
19/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Veronica Guano
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 1723433999

Fecha : 18-AGO-2023 16:18:00 H.C. : 317547 Paciente: CAIZA PILAMUNGA ROSA ELVIRA
Médico : MDÁU QUINCHUELA JORGE
MEDICO ESPECIALISTA EN NEFROLOGIA - CC: 1717420761

Evolución:

SEGUIMIENTO NEFROLOGIA
PACIENTE DE 45 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICO DE CANCER ESCAMOSO DE CERVIX EC IVA
(APARENTE INFILTRACIÓN RECTAL EN RM EXTERNA??) EN ESTADIAJE + ENFERMEDAD RENAL CRONICA
GSD DE ETIOLOGIA OBSTRUCTIVA
S: PACIENTE REFIERE NAUSEAS QUE NO LLEGAN AL VÓMITO.
O: DESPIERTA, ORIENTADA EN TRES ESFERAS, NORMOTENSA, AFEBRIL. CUELLO: CATETER YUGULAR
DERECHO CUBIERTO DE APÓSITOS LIMPIOS Y SECOS. PULMONES: DISMINUCIÓN DE MURMULLO
VESICULAR BILATERAL. NO RUIDOS AGREGADOS. ABDOMEN BLANDO, DISTENDO, NO DOLOROSO A LA
PALPACION SUPERFICIAL, NO EDEMA DE FLANCOS. RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES. PRESENCIA DE
NEFROSTOMIA DERECHA SIN DIURESIS AL MOMENTO. MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS Y CON
EDEMAS 2/6.
BALANCE HIDRICO: 1200/ANURIA
LABORATORIO 18/08: HB 8.1, HTO 24.5, LEU 27780, PLAQUETAS 318000, UREA 44. CREATININA 4.67, P 3.62.
SODIO 136, POTASIO 4.23, CA 4.43, ALBUMINA 2.23. PCR 185
A: PACIENTE NUEVA EN LA INSTITUCION, EN ESTADIAJE DE CA DE CERVIX, QUE CURSA INSUFICIENCIA
RENA DE ORIGEN POST-RENAL, CON REQUERIMIENTO DIALITICO DE URGENCIA, RECIBIENDO DOS
SESIONES DIALITICAS CON BUENA TOLERANCIA. SE REALIZA DERIVACION DE LA VIA URINARIA CON
NEFROSTOMIA DERECHA HOY EN LA TARDE SIN COMPLICACIONES. SE DECIDE EXPECTAR NUEVA
SESION DIALITICA HASTA EVALUAR COMPORTAMIENTO DE NEFROSTOMIA.
P: CONTROL DE BALANCE HIDRICO Estricto
- RESTRICCION HÍDRICA
- SE CONTRAINDICA ESTUDIOS CONTRASTADOS Y SE INDICA SUSPENDER OMEPRAZOL
- COMUNICAR GASTO URINARIO A LAS 6 HORAS DE COLOCACION DE NEFROSTOMIA
- MONITOREO DE FUNCION RENAL Y ELECTROLITOS 19/08
DR. QUINCHUELA


Dr. Jorge Quinchuela
NEFROLOGIA Y TRANSPLANTE RENAL
REG. MSP: 1717430761

Fecha : 18-AGO-2023 07:04:00 H.C. : 317547 Paciente: CAIZA PILAMUNGA ROSA ELVIRA
Médico : MDAT MONTALUISA FIERRO WENDY PAULINA
MEDICA - CC: 1722645940

Evolución: NOTA DE EVOLUCION AM

PACIENTE 45 AÑOS DE EDAD
DIAS DE HOSPITALIZACION:
UCI: 1
ONCOLOGIA: 1

MOTIVO DE INGRESO A UCI: ANURIA., CRITERIOS DIALITICOS
MOTIVO DE INGRESO A ONCOLOGIA: ERC KDIGO III Y ESTADIFICACION

DIAGNOSTICOS:CA CERVIX EC III VS IVB + LESION PANCREATICA + FALLA RENAL AGUDA KDIGO III +
HIPERKALEMIA (S) + ENCEFALOPATIA UREMICA (S) + ANEMIA SEVERA

PO:CANCER DE CERVIX EC III VS IVB (ADENOPATIAS INGUINALES).
FUERA DE LA INSTITUCION: DIAGNOSTICADA EN 06-12-2022 MEDIANTE BIOPSIA DE CERVIX QUE
REPORTA CARCINOMA ESCAMOSO INFILTRANTE MODERADAMENTE DIFERENCIADO. VALORADA EN EL
HOSPITAL EUGENIO ESPEJO EN DONDE CATALOGAN COMO EC IVA?? Y ENVÍAN A ESTA CASA DE SALUD
PARA MANEJO INTEGRAL.

-EN SOLCA:

*TAC DE ABDOMEN Y PELVIS (07/08/2023): PRESENCIA DE MASA CERVICAL EXPANSIVA, INFILTRA EL
PISO VESICAL DETERMINANDO LEVE ECTASIA PROXIMAL. MASA INFILTRA LOS DOS TERCIOS DISTALES
DEL ÚTERO.

GANGLIOS PARAAÓRTICOS IZQUIERDOS, EN CADENA ILÍACA IZQUIERDA. REGIÓN INGUINAL IZQUIERDA
CON APARENTE INFILTRACIÓN METASTÁSICA.

*POR HALLAZGOS EN TAC SE SOLICITA PAAF DE GANGLIOS INGUINALES IZQUIERDOS

P1: FALLA RENAL AGUDA KDIGO II CON CRITERIOS DIALITICOS URGENTES. CON ACIDOSIS METABOLICA
CON ANION GAP ELEVADO MAS HIPERKALEMIA AL INGRESO EN UCI, POR LO QUE EL 17/8/23 REALIZAN
HEMODIALISIS (TRASDIAL) CON ULTRAFILTRADO DE 2 LITROS. CON MEJORIA DE LA ENCEFALOPATIA
UREMICA. CONTINUA CON ANURIA. PROXIMA HEMODIALISIS HOY 18/08/23 5AM. CREA DE INGRESO: 15,15
CONTROL 17/8/23: 8,1 GSA 16/8/23 PCO2: 29 P02: 101 LAC: 1,1 PH 7,31 FENA: AL MOMENTO NO CALCULADO
POR PACIENTE ANURICA. HOY EXAMENES DE CONTROL POST DIALISIS PD.

*ECO DE ABDOMEN Y PELVIS (17/08/2023): HIDRONEFROSIS GRADO II DERECHA, GRADO I IZQUIERDA.
ASCITIS 600-800CC. LESION PANCREÁTICA SOLIDO QUÍSTICA, SUGIERE COMO PRIMERA OPCION DE
NEOPLASIA MUCINOSA INTRAPAPILAR DUCTAL (IPMN DE RAMA LATERAL), MENOS PROBABLE
NEOPLASIA CÍSTICA SEROSA (NCS).PÓLIPO VESICULAR. ESTEATOSIS HEPÁTICA MODERADA

Examen Físico:

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
18/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción
18/08/2023	2961359	EXAMEN DE SANGRE
	2961359	EXAMEN DE MICROBIOLOGIA

SOLCA VUELVO DE QUIRO
Dir. Med. Int. y Emerg.
Clínica 1722645940

SOLCA VUELVO DE QUIRO
Dir. Med. Int. y Emerg.
Clínica 1722645940

P2: ANEMIA SEVERA: 16/8/23 HB: 6.5 HTO: 19.9 17/8/23 HB 5.7 HTO 17.1 POR LO QUE SE DECIDE TRANSFUNDIR 2 CONCENTRADOS DE GLOBULOS ROJOS AYER 17/08/23. SE SOLICITARA EXAMENES DE CONTROL POST DIALISIS.

SIN ALZA TERMICA, LEUCOCITOS DE 33310 CON NEUTROFILIA 38310. PCR: 131. NO SE EVIDENCIAN SIGNOS DE INFECCION, UROCULTIVOS 16/8/23 PENDIENTES, SE SOLICITA FROTIS DE SANGRE PERIFERICA.

S: PACIENTE AL MOMENTO EN DIALISIS POR PRESTADOR EXTERNO

O: PACIENTE AL MOMENTO EN DIALISIS POR PRESTADOR EXTERNO

A: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS POR CUADRO DE FALLA RENAL AGUDA KDIGO III CON CRITERIOS DIALITICOS EMERGENTES, EL DIA DE AYER SE REALIZO PRIMERA SESION, PROXIMA SESION HOY 18/08/23 5AM. VALORADA POR ONCOLOGIA CLINICA CONSIDERA QUE LA PRIORIDAD ES COMPLETAR ESTADIFICACIÓN, SE HA SOLICITADO YA PUNCION DE ADENOPATIAS INGUINALES PD REALIZARSE ASI COMO UNA COLANGIORESONANCIA POR REPORTE DE ECOGRAFIA DE LESION PANCREATICA Y ASCITIS 600-800CC QUE DEBERA SER AUTORIZADA POR MEDICINA INTERNA. PACIENTE EN SEGUIMIENTO POR NEFROLOGIA Y UROLOGIA QUIENES INDICAN QUE PACIENTE REQUIERE DERIVACION URINARIA, SE VALORARA LA POSIBILIDAD DE NEFROSTOMIA.

PLAN DE FIN DE SEMANA.

- PAAF DE ADENOPATIAS INGUINAL (TRAMITAR LUNES 21/8/23)
- HEMODIALISIS 2DA SESION 18/08/23 5AM
- EXAMENES CONTROL POSTDIALISIS 18/08/23
- SEGUIMIENTO NEFROLOGIA Y UROLOGIA
- COMUNICAR NOVEDADES A MEDICO TRATANTE
- NPO
- TRAMITAR DERIVACION URINARIA
- COLANGIORMN PD AUTORIZAR
- PD UROSULTIVOS 16/8/23
- COMUNICAR NOVEDADES

DRA ALMITA JIMBO MSP 1103211775
MEDICINA INTERNA

MD WENDY MONTALUISA MSP 1722645940
RESIDENTE

SOLCA WENDY MONTALUISA
Dra. Wendy Montaluisa
C.I. 1722645940
17/08/23

SOLCA WENDY MONTALUISA
Dra. Wendy Montaluisa
C.I. 1722645940
17/08/23

Fecha : 18-AUG-2023 07:46:00 H.C. : 317547 Paciente: CAIZA PILAMUNGA ROSA ELVIRA
Médico : MDAT MONTALUISA FIERRO WENDY PAULINA
MEDICA - CC: 1722645940

Evolución: PEDIDO GSA POST DIALISIS

S: PACIETE AL MOMENTO EN DIALISIS POR PRESTADOR EXTERNO

O: PACIETE AL MOMENTO EN DIALISIS POR PRESTADOR EXTERNO

A: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS POR CUADRO DE FALLA RENAL AGUDA KDIGO III CON CRITERIOS DIALITICOS EMERGENTES. EL DIA DE AYER SE REALIZO PRIMERA SESION. PROXIMA SESION HOY 18/08/23 5AM. VALORADA POR ONCOLOGIA CLINICA EL DIA DE AYER. CONSIDERA QUE LA PRIORIDAD ES COMPLETAR ESTADIFICACIÓN. SE HA SOLICITADO YA PUNCION DE ADENOPATIAS INGUINALES Y VALORACION POR UROLOGIA PARA EL DIA DE HOY. Y CON ESTO DEFINIR CONDUCTA TERAPEUTICA. DE IGUAL FORMA REFIERE PENDIENTE REALIZAR COLANGIORESONANCIA POR REPORTE DE ECOGRAFIA QUE DEBERA SER AUTORIZADA POR MEDICINA INTERNA. DE IGUAL MANERA DE FORMA VERBAL SERVICIO DE UROLOGIA INDICAN QUE HOY REALIZARA PROCEDIMIENTO PARA POSIBILIDAD DE COLOCACION DE DOBLE J, SIN EMBARGO POR FALTA DE TIEMPO (PACIETE NO SE ECUETRA E INSTITUCION POR DIALISIS) SE VALORARA LA POSIBILIDAD DE NEFROSTOMIA.

PLA DE FIN DE SEMANA.

- PAAF DE ADENOPATIAS INGUINAL (PENDIENTE TRAMITAR)
- PD RESPUESTA DE I/C UROLOGIA 17/08/23
- -HEMODIALISIS 2DA SESION 18/08/23 5AM
- EXAMENES CONTROL POSTDIALISIS 18/08/23
- SEGUIMIENTO NEFROLOGIA Y COMUNICAR NOVEDADES A MEDICO TRATANTE
- NPO
- TRAMITAR DERIVACIO URINARIA
- COLANGIORMN PD AUTORIZAR
- COMUNICAR NOVEDADES

DRA ALMITA JIMBO MSP 1103211775
MEDICINA INTERNA

MD WENDY MONTALUISA MSP 1722645940
RESIDENTE

SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción
18/08/2023	2961369	EXAMEN DE SANGRE

CAIZA PILAMUNGA ROSA ELVIRA
Dra. INTL 1103211775
CL: 1103211775

CAIZA PILAMUNGA ROSA ELVIRA
Dra. INTL 1103211775
CL: 1103211775

Fecha : 18-AUG-2023 09:49:00 H.C. : 317547 Paciente: CAIZA PILAMUNGA ROSA ELVIRA
Médico : MDAT MONTALUISA FIERRO WENDY PAULINA
MEDICA - CC: 1722645940

Evolución: PEDIDO FROTIS SANGRE PERIFERICA

DIAGNOSTICOS:CA CERVIX EC III VS IVB + FALLA RENAL AGUDA KDIGO III + HIPERKALEMIA (S) + ENCEFALOPATIA UREMICA (S) + ANEMIA SEVERA

S: PACIETE AL MOMENTO EN DIALISIS POR PRESTADOR EXTERNO

O: PACIETE AL MOMENTO EN DIALISIS POR PRESTADOR EXTERNO

A: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS POR CUADRO DE FALLA RENAL AGUDA KDIGO III CON CRITERIOS DIALITICOS EMERGENTES, EL DIA DE AYER SE REALIZO PRIMERA SESION, PROXIMA SESION HOY 18/08/23 5AM. VALORADA POR ONCOLOGIA CLINICA EL DIA DE AYER, CONSIDERA QUE LA PRIORIDAD ES COMPLETAR ESTADIFICACIÓN, SE HA SOLICITADO YA PUNCION DE ADENOPATIAS INGUINALES Y VALORACION POR UROLOGIA PARA EL DIA DE HOY, Y CON ESTO DEFINIR CONDUCTA TERAPEUTICA, DE IGUAL FORMA REFIERE PENDIENTE REALIZAR COLANGIORESONANCIA POR REPORTE DE ECOGRAFIA QUE DEBERA SER AUTORIZADA POR MEDICINA INTERNA. DE IGUAL MANERA DE FORMA VERBAL SERVICIO DE UROLOGIA INDICAN QUE HOY REALIZARA PROCEDIMIENTO PARA POSIBILIDAD DE COLOCACION DE DOBLE J, SIN EMBARGO POR FALTA DE TIEMPO (PACIETE NO SE ECUETRA E INSTITUCION POR DIALISIS) SE VALORARA LA POSIBILIDAD DE NEFROSTOMIA.

PLA DE FIN DE SEMANA.

-PAAF DE ADENOPATIAS INGUINAL (PENDIENTE TRAMITAR)

-PD RESPUESTA DE I/C UROLOGIA 17/08/23

-HEMODIALISIS 2DA SESION 18/08/23 5AM

-EXAMENES CONTROL POSTDIALISIS 18/08/23

-SEGUIMIENTO NEFROLOGIA Y COMUNICAR NOVEDADES A MEDICO TRATANTE

-NPO

-TRAMITAR DERIVACIO URINARIA

-COLANGIORMN PD AUTORIZAR

-COMUNICAR NOVEDADES

DRA ALMITA JIMBO MSP 1103211775
MEDICINA INTERNA

MD WENDY MONTALUISA MSP 1722645940
RESIDENTE

CAIZA PILAMUNGA ROSA ELVIRA
Dra. Almita Jimbo
C.C. 1103211775

SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción
18/08/2023	2961511	INMUNOHEMATOLOGIA

SOLICITUD DE EXAMEN
Dra. Almita Jimbo
C.C. 1103211775

Fecha : 18-AUG-2023 11:57:00 H.C. : 317547 Paciente: CAIZA PILAMUNGA ROSA ELVIRA
Médico : MD@D BARRAGAN ARIAS KAREN PAOLA
MEDICA - CC: 1725644270

Evolución: NOTA MÉDICA

FEMENINA DE 45 AÑOS
DIAS DE HOSPITALIZACION: 1
DIAGNOSTICOS:CA CERVIX EC III VS IVB + FALLA RENAL AGUDA KDIGO III + HIPERKALEMIA (S) +
ENCEFALOPATIA UREMICA (S) + ANEMIA SEVERA

S: REFIERE DOLOR EN CUELLO DE MODERADA INTENSIDAD EVA 6/10

O: TA: 131/84MMHG FC:76/MIN FR: 20/MIN SATURACION: 91% FIO: 24%

DEPOSICION: NO. CONSTIPACION DE 48 HORAS

PACIENTE CONSCIENTE. ORIENTADA. HIDRATADA. AFEBRIL. GLASGOW 15/15. LEVE PALIDEZ. CUELLO.
TIROIDES OA, NO PALPO ADENOPATÍAS.TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBILIDAD CONSERVADA. CORAZÓN:
RS CS RÍTMICOS, NO SOPLOS. PULMONES: MV MURMULLO CONSERVADO. ABDOMEN: ABDOMEN SUAVE,
DEPRESIBLE. RHA PRESENTES,NO DOLOROSO. EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, EDEMA +/++++ BILATERAL.
PULSOS PRESENTES. REGION INGUINO GENITAL: EVIDENCIA DE ABUNDANTE SECRECION BLANQUECINA
DE MAL OLOR.

A: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS MENCIONADOS. INGRESA POR FALLA RENAL AGUDA KDIGO III CON
CRITERIOS DIALITICOS EMERGENTES. PACIENTE QUE RECIBE SU SEGUNDA SESION DE DIALISIS AM. SE
VALORA A PACIENTE A SU LLEGADA DE PROCEDIMIENTO REFIERE DOLOR EN CUELLO EN AREA DE
CATETER DE SHALDON POR LO QUE SE OPTIMIZA ANALGESIA. YA VALORADA POR UROLOGIA QUINES
INDICAN NO TRIBUTARIA DE COLOCACION DE CATETER DOBLE J POR INFILTRACION TUMORAL EN
VEJIGA. SE PRESENTARA CASO A IMAGENOLOGIA PARA POSIBILIDAD DE DERIVACION URINARIA
EXTERNA. AL EXAMEN FISICO SE EVIDENCIA ABUNDANTE SECRECION VAGINAL SE TOMA MUESTRA A
DESCARTAR PROCESO INFECCIOSO. ADEMAS LEUCOCITOSIS Y TOMBOCITOSIS NO FILIADA POR LO QUE
SE SOLICITA FSP.

PLAN:

- DESTETE DE OXIGENOTERAPIA
- CULTIVO DE SECRECION VAGINAL
- HISOPADO RECTAL 18/8/23 PENDIENTE REPORTE
- FROSTIS DE SANGRE PERIFERICA 18/8/23 PD REPORTE

DRA GREYS JIMBO MSP 1103211775 MEDICINA INTERNA
MD KAREN BARRAGAN MSP 1725644270 RESIDENTE

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
18/08/2023	HG	Prescripción Médica Hospitalización

SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción
18/08/2023	2961665	EXAMEN DE MICROBIOLOGIA


DRA GREYS JIMBO
MSP 1103211775


SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Karen Barragán
MÉDICO RESIDENTE
1725644270

Fecha : 18-AUG-2023 13:43:00 H.C. : 317547 Paciente: CAIZA PILAMUNGA ROSA ELVIRA
Médico : MD@D BARRAGAN ARIAS KAREN PAOLA
MEDICA - CC: 1725644270

Evolución: NOTA MEDICA
SOLICITUD DE NEFROSTOMIA

FEMENINA DE 45 AÑOS
DIAS DE HOSPITALIZACION: 1
DIAGNOSTICOS:CA CERVIX EC III VS IVB + FALLA RENAL AGUDA KDIGO III + HIPERKALEMIA (S) +
ENCEFALOPATIA UREMICA (S) + ANEMIA SEVERA

S: REFIERE MEJORIA CLINICA
O: TA: 131/84MMHG FC:76/MIN FR: 20/MIN SATURACION: 91% FIO: 24%
DEPOSICION: NO. CONSTIPACION DE 48 HORAS
PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADA, HIDRATADA, AFEBRIL, GLASGOW 15/15, LEVE PALIDEZ. CUELLO.
TIROIDES OA. NO PALPO ADENOPATÍAS.TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBILIDAD CONSERVADA. CORAZÓN:
RS CS RÍTMICOS. NO SOPLOS. PULMONES: MV MURMULLO CONSERVADO. ABDOMEN: ABDOMEN SUAVE.
DEPRESIBLE, RHA PRESENTES.NO DOLOROSO. EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, EDEMA +/++++ BILATERAL.
PULSOS PRESENTES. REGION INGUINO GENITAL: EVIDENCIA DE ABUNDANTE SECRECION BLANQUECINA
DE MAL OLOR.

A: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS MENCIONADOS. INGRESA POR FALLA RENAL AGUDA KDIGO III CON
CRITERIOS DIALITICOS EMERGENTES. PACIENTE QUE RECIBE SU SEGUNDA SESION DE DIALISIS AM.
VALORADA POR UROLOGIA QUINES INDICAN NO TRIBUTARIA DE COLOCACION DE CATETER DOBLE J
POR INFILTRACION TUMORAL EN VEJIGA. SE PRESENTARA CASO A DR ZAPATA PARA REALIZACION DE
NEFROSTOMIA DERECHA. CON US RENAL REPORTA HIDRONEFROSIS DERECHA.
SE COMENTA SOBRE ANALITICA SANGUINEA DE CONTROL 18/08/23 POST DIALISIS: HB 8.1 HTO 24%
PLAQUETAS 318000. TIEMPOS DEL 16/08/23 NORMALES. QUIEN INDICA REALIZAR PROCEDIMIENTO A LAS
14:30.
AL MOMENTO PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE.

PLAN:
- NEFROSTOMIA 19/08/23
- PEDIDO DE NEFROSTOMIA + CONSENTIMIENTO INFORMADO
- COMUNICAR NOVEDADES.

DRA GREYS JIMBO MSP 1103211775 MEDICINA INTERNA
MD KAREN BARRAGAN MSP 1725644270 RESIDENTE

SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción
18/08/2023	2961794	ESTUDIOS DE IMAGEN

[Handwritten signature and stamp]
SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Karen Barragán
MÉDICO RESIDENTE
1725644270

[Handwritten signature]
SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Karen Barragán
MÉDICO RESIDENTE
1725644270

Fecha : 18-AUG-2023 15:36:00 H.C. : 317547 Paciente: CAIZA PILAMUNGA ROSA ELVIRA
Médico : MD&D BARRAGAN ARIAS KAREN PAOLA
MEDICA - CC: 1725644270

Evolución: NOTA MEDICA**FEMENINA DE 45 AÑOS****DIAS DE HOSPITALIZACION: 1****DIAGNOSTICOS:CA CERVIX EC III VS IVB + FALLA RENAL AGUDA KDIGO III + HIPERKALEMIA (S) + ENCEFALOPATIA UREMICA (S) + ANEMIA SEVERA****S: REFIERE DOLOR EN REGION DE INSERCIÓN DE CATETER DE NEFROSTOMIA****O: TA: 132/84MMHG FC:94/MIN FR: 20/MIN SATURACION: 91% FIO: 24%****DEPOSICION: NO. CONSTIPACION DE 48 HORAS****PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADA, HIDRATADA, AFEBRIL, GLASGOW 15/15, LEVE PALIDEZ. CUELLO, TIROIDES OA, NO PALPO ADENOPATÍAS.TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBILIDAD CONSERVADA. CORAZÓN: RS CS RÍTMICOS, NO SOPLOS. PULMONES: MV MURMULLO CONSERVADO. ABDOMEN: ABDOMEN SUAVE. DEPRESIBLE, RHA PRESENTES.NO DOLOROSO. EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, EDEMA +/++++ BILATERAL, PULSOS PRESENTES. REGION INGUINO GENITAL: EVIDENCIA DE ABUNDANTE SECRECIÓN BLANQUECINA DE MAL OLOR.****A: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS MENCIONADOS, INGRESA POR FALLA RENAL AGUDA KDIGO III CON CRITERIOS DIALITICOS EMERGENTES. PACIENTE QUE RECIBE SU SEGUNDA SESION DE DIALISIS AM. VALORADA POR UROLOGIA QUINES INDICAN NO TRIBUTARIA DE COLOCACION DE CATETER DOBLE J POR INFILTRACION TUMORAL EN VEJIGA. SE PRESENTARA CASO A DR ZAPATA QUIEN PLANIFICA NEFROSTOMIA DERECHA DURANTE PROCEDIMIENTO PACIENTE PRESENTA DOLOR EN LUGAR DE INSERCIÓN DE NEFROSTOMIA POR LO QUE SE INDICA RESCATE DE ANALGESIA DE TERCER ESCALON, ANTIHEMÉTICO, SE OPTIMIZA LAXANTE (PACIENTE REFIERE CONSTIPACION DE 48 HORAS)****PLAN:**

- ANALGESIA DE TERCER ESCALON
- ANTIHEMÉTICO
- LAXANTE
- CONTROL DE EVA
- POSTERIOR A PROCEDIMIENTO SE REINICIA DIETA.

**DRA GREYS JIMBO MSP 1103211775 MEDICINA INTERNA
MD KAREN BARRAGAN MSP 1725644270 RESIDENTE****SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
18/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Karen Barragán
MÉDICO RESIDENTE
1725644270

Fecha : 18-AUG-2023 08:35:00 H.C. : 317547 Paciente: CAIZA PILAMUNGA ROSA ELVIRA
Médico : MDEV MOLINA HERRERA MAYRA CONSUELO
ESPECIALISTA EN UROLOGIA - CC: 1719274027

Evolución:

RESPUESTA A INTERCONSULTA POR UROLOGIA
PCTE FEMENINA DE 45 AÑOS CON DG DE CARCINOMA ESCAMOCELULAR INFILTRATIVO
MODERADAMENTE DIFERENCIADO DE CERVIX. INSUFICIENCIA RENAL AGUDA KDIGO III
TRASTORNO HIDROELECTROLITICO (HIPERCALEMIA) Y NOS
INTERCONSULTAN PAR COLOCACION DE CATETER DOBLE J

S: PCTE AL MOMENTO NO SE ENCUENTRA EN SU HABIOTACION, DEBIDO QUE FUE TRASLADADA A SU
SESION DE DIALISIS EN PRESTADOR EXTERNO.


O: NO APLICA.

08/2023 CISTOSCOPI; URETRA PERMEABLE QUE PERMITE PASO DE CISTOSCOPIO.
CUELLO VESICAL, INDEMNE. NORMO TÓNICO.
PRESENCIA DE ABUNDANTE SEDIEMTNO URINARIO QUE DIFICULTA VISUALIZAR ESTRUCTURAS
ANATOMICAS
VEJIGA DE PAREDES LISAS. NO MASAS NO LITOS.
CÚPULA NORMAL.
MEATOS URETERALES ORTOTÓPICOS LATERALIZADOS

07/2023: TAC DE ABDOMEN: CONCLUSIÓN.
PRESENCIA DE MASA CERVICAL EXPANSIVA, NO GUARDA PLANOS DE CLIVAJE CON PARED ANTERIOR
DE AMPOLLA RECTAL. INFILTRA EL PISO VESICAL. DETERMINANDO LEVE ECTASIA PROXIMAL, AMBOS
RIÑONES PERMANECEN EN FASE NEFROGRÁFICA PERSISTENTE LUEGO DE 10 MINUTOS ADMINISTRAR
CONTRASTE.
MASA INFILTRA LOS DOS TERCIOS DISTALES DEL ÚTERO.
GANGLIOS PARA AÓRTICOS IZQUIERDOS, EN CADENA ILÍACA IZQUIERDA. REGIÓN INGUINAL IZQUIERDA
CON APARENTE INFILTRACIÓN METASTÁSICA.
NO SE CUENTA CON ESTUDIOS TOMOGRÁFICOS PREVIOS.
*****CISTOSCOPIA: DIAGNOSTICO: VEJIGA NORMAL
CONTROL POR CONSULTA EXTERNA PARA PLANIFICAR DOBLE J BILATERAL.

A: PCTE CON LOS DG ANOTADOS QUE POR IRC ESTA EN CURSO DE DIALISIS Y SE CONSIDERA QUE ES
POR CAUSA OBSTRUCTIVA TUMORAL Y SOLICITAN JJ. SIN EMBARGO. EN CISTOSCOPIA MEATOS
URETERALES ORTOTÓPICOS LATERALIZADOS Y AL REVISAR IMAGENES HAY INFILTRACION TUMORAL
HACIA VEJIGA. LO QUE DIFICULTARIA COLOCACION DE JJ.
SE RECOMIENDA NEFROSTOMIAS BILATERAL.

P:
NEFROSTOMIAS BILATERAL.
Examen Físico: DRA MOLINA MAYRA
ESP. UROLOGIA
1719274027


BOLSA NÚCLEO DE OJITO
Dra. Mayra Molina
ESPECIALISTA EN UROLOGIA
C.I.: 1719274027

Fecha de Impresión: Thursday, AUG-17-23 05:53:45

Fecha : 17-AUG-2023 05:53:00 H.C. : 317547 Paciente: CAIZA PILAMUNGA ROSA ELVIRA
Médico : MD&B MONTENEGRO CHAMORRO CARLOS DANILOV
DOCTOR EN MEDICINA - CC: 0401314026

Evolución: NOTA POST-PROCEDIMIENTO - COLOCACIÓN LÍNEA ARTERIAL

BAJO NORMAS DE ASEPSIA Y ANTISEPSIA, PACIENTE MONITORIZADA (EKG, PA NO INVASIVA, PULSIOXIMETRÍA), SE CANALIZA ARTERIAL PEDIA DERECHA CON CATÉTER 20 GA AL PRIMER INTENTO, SE COMPRUEBA RETORNO ADECUADO, SE CUBRE CON APÓSITO ESTÉRIL.
COMPLICACIONES: NINGUNA

INSUMOS UTILIZADOS:

- TRANSDUCTOR DE LÍNEA ARTERIAL INVASIVA # 1
- CATÉTER ARTERIAL 20 GA X 8 CM # 1
- CLORURO DE SODIO 0.9% 1000 ML # 1
- GUANTES ESTÉRILES N° 7 # 1
- GASAS DE ALGODÓN ESTÉRIL 10 X 10 UNIDADES # 10
- GORRA QUIRÚRGICA # 1
- GORRO DE ENFERMERA # 1
- MASCARILLA QUIRURGICA TIRAS O ELASTICO TAMAÑO #2
- APÓSITO TRANSPARENTE 8.5 CM X 7 CM # 1 # 1

DR. MARCO ARGOTTI, MSP: 1801749514
DR. CARLOS MONTENEGRO, MSP: 0401314026
MED. CRITICA.

SOLCA Nucleo de Quito
Dr. Marco Argotti
ESP. CUIDADOS INTENSIVOS
MSP: 1801749514

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Carlos Montenegro
MEDICO RESIDENTE
MSP: 0401314026

Fecha : 17-AGO-2023 18:09:00 H.C. : 317547 Paciente: CAIZA PILAMUNGA ROSA ELVIRA
 Médico : MDAU QUINCHUELA JORGE
 MEDICO ESPECIALISTA EN NEFROLOGIA - CC: 1717420761

Evolución:

SEGUIMIENTO NEFROLOGIA

PACIENTE DE 45 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICO DE CANCER ESCAMOSO DE CERVIX EC IVA (APARENTE INFILTRACIÓN RECTAL EN RM EXTERNA??) EN ESTADIAJE + ENFERMEDAD RENAL CRONICA G5D DE ETIOLOGIA OBSTRUCTIVA

S: PACIENTE REFIERE NAUSEAS QUE NO LLEGAN AL VÓMITO E HIPOREXIA

O: DESPIERTA, ORIENTADA EN TRES ESFERAS, NORMOTENSA, AFEBRIL. CUELLO: CATETER YUGULAR DERECHO CUBIERTO DE APÓSITOS LIMPIOS Y SECOS. PULMONES: DISMINUCIÓN DE MURMULLO VESICULAR BILATERAL. NO RUIDOS AGREGADOS. ABDOMEN BLANDO, DISTENDO, NO DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL. NO EDEMA DE FLANCOS. RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES. MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS Y CON EDEMAS 2/6.

BALANCE HIDRICO: ANURIA

LABORATORIO: HB 5.7, HTO 17.1, LEU 38310, PLAQUETAS 611000, UREA 94, CREATININA 8.19, P 4.66, SODIO 135, POTASIO 4.83, CA 4.39

A: PACIENTE NUEVA EN LA INSTITUCION, EN ESTADIAJE DE CA DE CERVIX, QUE SE INTERNA CON SINDROME UREMICO EN CONTEXTO DE INSUFICIENCIA RENAL DE ORIGEN POST-RENAL, CON REQUERIMIENTO DIALITICO DE URGENCIA, RECIBIÓ UNA SESION HOY CON BUENA TOLERANCIA EN PRESTADOR EXTERNO POR DAÑO EN PLANTA DE AGUA, LABORATORIO DE CONTROL EVIDENCIA DISMINUCION DE AZOADOS Y RESOLUCION DE HIPERKALEMIA. PERSISTE ANURICA, POR LO CUAL ES NECESARIO LA DERIVACION DE LA VIA URINARIA LO MAS PRONTO POSIBLE CON CATETER DOBLE J VS NEFROSTOMIA. SE INDICA SEGUNDA SESION DE DIALISIS EL DIA DE MAÑANA.

P: CONTROL DE BALANCE HIDRICO Estricto

- RESTRICCION LIQUIDOS VIA ORAL

- SE INDICA TRANSFUSION DE DOS UNIDADES DE GLÓBULOS ROJOS STAT

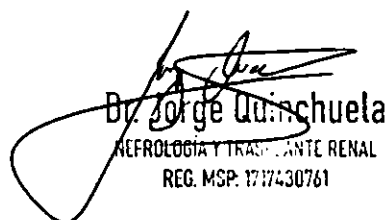
- HEMODIALISIS 18/08 EN PRESTADOR EXTERNO A LAS 05H00

- DERIVACION DE VIA URINARIA 18/08

- SE CONTRAINDICA ESTUDIOS CONTRASTADOS Y OTROS NEFROTÓXICOS

- MONITOREO DE HEMOGRAMA, FUNCION RENAL Y MEDIO INTERNO

DR. QUINCHUELA


 Dr. Jorge Quinchuela
 NEFROLOGIA Y TRASPLANTE RENAL
 REG. MSP: 1717430761

Fecha : 17-AUG-2023 12:46:00 H.C. : 317547 Paciente: CAIZA PILAMUNGA ROSA ELVIRA
Médico : MDÓN BONILLA POMA WENDY CRISTINA
MEDICA GENERAL - CC: 0604793174

Evolución: ** CONTINUA NOTA DE EGRESO **

SE INICIAN MEDIDAS CLINICAS HIPOCALEMIANTES CON OBJETIVO DE RESTRASAR SESION DIALITICA POR AUSENCIA DE LA MISMA EN NUESTRA UNIDAD, SIN EMBARGO LAS MISMAS RESULTAN REFRACTARIAS POR LO QUE SE NOS INTERCONSULTA.
DECIDIENDO SU INGRESO PARA SU MONITORIZACION Y OPTIMIZACION DE MEDIDAS YA DIRECCIONADAS.

A SU INGRESO PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADA EN LAS TRES ESFERAS, CON TENDENCIA A LA SOMNOLENCIA, REFIERE DEBILIDAD GENERALIZADA Y PESADEZ, SE OBSERVA TEMBLOR FINO EN EXTREMIDADES SUPERIORES, PUPILAS REACTIVAS ISOCORICAS, CARDIOVASCULAR CON TENDECNIA A LA HIPETRTENSION TA: 152/77, TAM: 103MMHG, FC: 77LPM EN RITMO SINUSAL, CON ONDAS T PICUDAS EN DERIVACIONES UNIPOLARES, MICRODINAMIA CON LLENE CAPILAR MENOS DE TRES SEGUNDOS, NO MOTTILING, LACTATO: 1.1, RESPIRATORIO SIN TRABAJO, FR: 20RPM, CON O2 SUPLEMENTARIO A 1 LITRO POR MINUTO SATURANDO 96%, A LA ASUCULTACION CON CREPITANTES FINOS BILATERALES. ABDOMEN NEGATIVO AL DOLOR, LIGERAMENTE GLOBOSO, NO ASCITIS, RHA DISMINUIDOS. SONTA VESICAL CON POCO CONTENIDO DE ORINA TURBIA EN SU TRAYECTO (ANURIA) YA CON DOSIS DE ESTRÉS DE FUROSEMIDA 120MG, SE ESPERA RECOLECTAR MUESTRA PARA DESCARTAR POSIBLE PROCESO INFECCIOSO LOCAL. METABOLICAMENTE CON ACIDOSIS METABOLICA CON ANION GAP ELEVADO SECUNDARIO A FALLO RENAL KDIGO III, MAS HIPERKALEMIA, AL MOMENTO CON INFUSION CONTINUA DE BICARBONATO, INGRESA CON CATETER DE ALTO FLUJO YUGULAR DERECHO SIN COMPLICACIONES EN SU INSERSION.

DURANTE SU EVOLUCION EN UCI:

1. CARDIOVASCULAR: SIN REQUIMIENTO DE FARMACOS VASOACTIVOS, HA MANEJADO TENDENCIA A LA HIPERTNESIÓ CON CIFRAS DE TENSIÓN ARTERIAL ENTRE 150/90 MMHG CON TAM ENTRE 95-105 MMHG, NORMOCARDICA FRECUENCIA CARDIACA 75-80 LPM, EN RITMO SINUSAL, A PESAR DE ALTERACION EN EL POTASIO NO SE EVIDENCIÓ CAMBIOS ELECTROCARDIOGRÁFICOS. EN CUANTO A MACRODINAMIA CON ANEMIA POR PERDIDA DE SANGRE (SANGRADO VAGINAL) HB 6.5, HCTO 19.9% SIN ALTERACION DE LA MICRODINAMIA,

Examen Físico:

LLENADO CAPILAR DE 3 SEGUNDOS, SCORE DE MOTEADO NEGATIVO. LACTATO 2.0
2. RESPIRATORIO: CON REQUERIMIENTO DE OXIGENOTERAPIA A BAJOS FLUJOS 1 L/MIN CON LO QUE MANTIENE SATURACIONES DE OXIGENO SUPERIORES A 90%, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, VENTILACION Y OXIGENACION ADECUADAS, EN EL CONTROL GASOMETRICO POST DIALISIS PO2 81, PAFI 338, PCO2 31.

3. NEUROLOGICO: A SU INGRESO SONMOLIENTA PROBABLEMENTE DEBIDO A ENCEFALOPATIA UREMICA, AL MOMENTO POSTDIALISIS CON MEJORIA DE LA ENCEFALOPATIA, ESCALA DE COMA DE GLASGOW 15/15, SIN SIGNOS DE FOCALIDAD NEUROLOGICA, CON ISOCOREA REACTIVA A LA LUZ Y ACOMODACION, BALANCE MOTOR 5/5 EN LAS 4 EXTREMIDADES.

4. METABOLICO / RENAL: INGRESADA EN EL CONTEXTO DE FALLA RENAL AGUDA KDIGO II CON CRITERIOS DIALITICOS URGENTES, CON ACIDOSIS METABOLICA CON ANION GAP ELEVADO MAS HIPERKALEMIA POR LO QUE HOY 5 AM SE REALIZA HE(TRASDIAL) CON ULTRAFILTRADO DE 2 LITROS, CON MEJORIA DE LA ENCEFALOPATIA UREMICA, CONTINUA CON ANURIA, EN EL CONTROL GASOMETRICO SIN ACIDOSIS, PH 7.42, PCO2 31, PO2 81, HCO3 20, NA 133, K 4.7, CA 1.03.

5. INFECCIOSO: SIN ALZA TERMICA, LLAMA LA ATENCION LEUCOCITOSIS DE 30000, CON NEUTROFILIA 84.7%, NO SE HA LOGRADO TOMAR EMO, PERO SE EVIDENCIA PIURIA EN ESCASA CANTIDAD DE ORINA. SIN ANTIBIOTICOTERAPIA

COMPLEMENTARIOS DE INGRESO: LEUC: 30400, NEUT: 84.7%, LINF: 5.5%, MONOC: 3.2%, PLQTS: 929000, PCR: 131, UREA: 194, CRETA: 15.15, NA: 130, K: 7.57, CA: 5.02, CL: 101, TGO: 9.4, TGP: 4.1, LDH: 206, BT: 0.21, BI: 0.13, BD: 0.018, AMILASA: 49, LIPASA: 34.5, GSA: 7.31, CPO2: 29, HCO3: 14.6, PO2: 101, SATO2: 98, LACTATO: 1.1MMOL/L.

ANALISIS:

[Handwritten signature]

[Circular stamp]

Fecha : 17-AUG-2023 12:48:00 H.C. : 317547 Paciente: CAIZA PILAMUNGA ROSA ELVIRA
Médico : MDÑ BONILLA POMA WENDY CRISTINA
MEDICA GENERAL - CC: 0604793174

Evolución:

**** CONTINUA NOTA DE EGRESO ****

PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE CANCER DE CERVIX EC IVA A ESPERA DE ESTADIAJE DEFINITIVO, INGRESADA POR ANURIA CON SINDROME CONSTITUCIONAL Y FALLA RENAL AGUDA KDIGO III CON CRITERIOS DIALITICOS EMERGENTES DADO POR HIPERKALEMIA Y ACIDOSIS METABOLICA, HOY SE REALIZA HD CON ULTRAFILTRADO DE 2L SIN COMPLICACIONES, MEJORIA DE ENCEFALOPATIA UREMICA, REQUIERE DE UNA SEGUNDA SESION DIALITICA, AL MOMENTO CONCIENTE, ORIENTADA, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, SIN ALZA TERMICA, EN ESPERA DE RESULTADOS DE UROCULTIVO, SIN SOPORTES POR LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, SE DECIDE EGRESO DE NUESTRA UNIDAD A CARGO DE ONCOLOGIA CLINICA PARA ESTADIAJE Y MANEJO INTEGRAL DE LA PACIENTE. PACIENTE CON ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES SE INFORMA A LOS FAMILIRES SOBRE SU CONDICION.

DRA EMERITA BASANTES MSP 1708725245
DR LUIS UNIGARRO MSP 1754138855
MD WENDY BONILLA MSP 0604793174

Don J. Infante 3

Fecha : 17-AUG-2023 12:43:00 H.C. : 317547 Paciente: CAIZA PILAMUNGA ROSA ELVIRA
Médico : MDÑ BONILLA POMA WENDY CRISTINA
MEDICA GENERAL - CC: 0604793174

Evolución: ** NOTA DE EGRESO DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS **
SRA. CAIZA PILAMUNGA ROSA ELVIRA.
HCL: 317547, CI: 0201560802

FECHA DE INGRESO A SOLCA: 16/08/2023.
FECHA DE INGRESO A UCI-SOLCA: 16/08/2023.
FECHA DE EGRESO UCI-SOLCA: 17/08/2023 11:40.

DIAGNOSTICO DE INGRESO:
- INSUFICIENCIA RENAL AGUDA KDIGO III
- TRASTORNO HIDROELECTROLITICO (HIPERCALEMIA).
- SEPSIS URINARIA A DESCARTAR.

DIAGNOSTICO ONCOLOGICO:
- CARCINOMA ESCAMOCELULAR INFILTRATIVO MODERADAMENTE DIFERENCIADO DE CERVIX

DIAGNOSTICO DE EGRESO:
- INSUFICIENCIA RENAL AGUDA KDIGO III
- TRASTORNO HIDROELECTROLITICO (HIPERCALEMIA) SUPERADO
- SEPSIS URINARIA A DESCARTAR.

SCORES DE INGRESO:
APACHE II: 21 PTS, MORTALIDAD: 38
SOFA: 4 PTS, MORTALIDAD: <10%
SAPS II: 51 PTS, MORTALIDAD: 48%
ECOG: 2
CHARLSON: 10

DATOS DE FILIACION: PACIENTE FEMENINA, 45 AÑOS DE EDAD, NACIDA Y RESIDENTE EN BOLIVAR,
OCUPACIÓN: COMERCIANTE, ESTADO CIVIL: SOLTERA, INSTRUCCIÓN: PRIMARIA, RELIGIÓN: CATÓLICA,
GRUPO SANGUÍNEO: ORH+, TELÉFONO CONTACTO: 0939932549 (HIJA) DAYSI QUILLE. TRANSFUSIONES: SI.
HACE MAS DE UN MES, SIN REACCIONES ADVERSAS
ANTECEDENTES PATOLOGICO PERSONALES: NO REFIERE.
ANTECEDENTES QUIRURGICOS: NO REFIERE.
ANTECEDENTES FAMILIARES: NO REFIERE.
ALERGIAS: NO REFIERE.
AGO: MENARQUÍA: 12 AÑOS //US DE MAMA Y MAMOGRAFÍA HACE 2 MESES, NORMAL, PAP TEST: NUNCA
G: 3 P: 3 HV 3 HM 0 A: 10
HÁBITOS: ALIMENTARIO: 3V/D, DEFECATORIO: 2 V CADA DÍA, MICCIONAL: 4-5V/D, ALCOHOL:
OCASIONAL, TABACO: NO.

MC: ANURIA.
HISTORIA DE ENFERMEDAD ACTUAL: PCTE REFIERE QUE HACE 9 MESES PRESENTA SANGRADO
VAGINAL DISFUNCIONAL, ACUDE A GINECÓLOGA QUIEN REALIZA BIOPSIA DE CERVIX 06-12-2022 QUE
REPORTA CARCINOMA ESCAMOSO INFILTRANTE MODERADAMENTE DIFERENCIADO. RM DE PELVIS
REALIZADA EN EL HOSPITAL INGLES EL 20-06-2023 QUE REPORTA ENGROSAMIENTO DEL CERVIX
IRREGULAR, CON REALCE AL CONTRASTE, AUSENCIA DE PLANO DE CLIVAJE CON LA GRASA
MESORECTAL, ES VALORADA EN EL HOSPITAL EUGENIO ESPEJO EN DONDE CATALOGAN COMO EC IVA
Y ENVÍAN A

Examen Físico:

SOLCA. Núcleo de Quilo
Dra. Emilia Fuentes
ESP. MEDICINA CRÍTICA Y
TERAPIA INTENSIVA
1708725245

Y ENVÍAN A ESTA CASA DE SALUD PARA MANEJO INTEGRAL. ADEMÁS REFIERE PERDIDA DE PESO NO CUANTIFICADA, HA SIDO HOSTILIZADA HACE 15 DÍAS POR SANGRADO VAGINAL, AL MOMENTO NIEGA SANGRADO. AL MOMENTO EN SEGUIMIENTO POR PARTE DEL EQUIPO DE TUMORES CON PROGRAMACIÓN DE ESTUDIOS IMAGINEOLÓGICOS PARA ESTADIAJE DE ENFERMEDAD. SE REALIZA EL DÍA 07/08/2023: RECTOSIGMOIDEOSCOPIA: PENDIENTE INFORME, 08/08/23: CISTOSCOPIA CON VEJIGA NORMAL, CON CRITERIOS DE COLOCACIÓN DE CATÉTER DOBLE J.

EN ESTA OCASIÓN ACUDE POR EMERGENCIA CON ANURIA Y EDEMA DE MIEMBROS INFERIORES DE 5 DÍAS DE EVOLUCIÓN, ACOMPAÑADO DE ASTENIA HIPOREXIA Y MALESTAR GENERAL, ACUDE A LABORATORIO CLÍNICO A REALIZARSE ESTUDIOS YA PROGRAMADOS, RECIBIENDO UNA ALERTA POR SU MÉDICO TRATANTE QUIEN RECOMIENDA ACUDIR DE MANERA URGENTE AL SERVICIO DE EMERGENCIA PORQUE EN LOS RESULTADOS SE EVIDENCIA AUMENTO DE AZOADOS POR LO QUE ACUDE, A LA VALORACIÓN SE CONSTATAN LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES: TA: 138/83 FC: 92LPM FR: 20LPM T°: 37.0°C PESO: 60.9KG TALLA: 153CM ST02AA: 90%. ALERGIAS: NO REFIERE, VACUNA DEL COVID 19 (4 DOSIS). EVA: 6/10, PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADA, HIDRATADA, AFEBRIL, GLASGOW 15/15, LEVE PALIDEZ, CUELLO: TIROIDES OA, NO PALPO ADENOPATÍAS, TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBILIDAD CONSERVADA. CORAZÓN: RS CS RÍTMICOS, NO SOPLOS. PULMONES: MV MURMULLO CONSERVADO, ABDOMEN: ABDOMEN SUAVE, DEPRESIBLE, RHA PRESENTES, DOLOR A LA PALPACIÓN EN HIPOGASTRIO, NO SE LOGRA PALPAR MASAS, REGIÓN INGUINAL: NO SE PALPAN ADENOPATÍAS T. VAGINAL: PRESENCIA DE MASA TUMORAL DEPENDIENTE DE CERVIX, BORDES IRREGULARES, DE FÁCIL SANGRADO, QUE SE EXTIENDE HASTA TERCIO MEDIO DE VAGINA, IMPRESIONA COMPROMISO DE FONDOS DE SACO. NO SE DESCARTA INFILTRACIÓN DEL TABIQUE RECTOVAGINAL.

T. RECTAL: PRESENCIA DE MASA TUMORAL CERVICAL QUE IMPRONTA EN PARED RECTAL ANTERIOR, NO IMPRESIONA INFILTRACIÓN DE LA MUCOSA. PARAMETRIOS IMPRESIONA INFILTRADOS.

EXTREMIDADES: EDEMAS ++/+++, PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR DE 3 SEGUNDOS.

hm *Guilfoyle*
SOLCA MURILLO, G. AG.
MÉDICO TUMORES GINECOLÓGICOS
ESP. ATENCIÓN DE EMERGENCIAS
1708725245

Fecha : 17-AUG-2023 16:10:00 H.C. : 317547 Paciente: CAIZA PILAMUNGA ROSA ELVIRA
Médico : MDYO MUÑOZ VITERI MARIA JOSE
ESPECIALISTA EN ONCOLOGIA CLINICA - CC: 1104349699

Evolución: **RESPUESTA DE INTERCONSULTA ONCOLOGIA CLINICA**

PACIENTE DE 45 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICO DE CANCER DE CERVIX EC III VS IVB (ADENOPATIAS INGUINALES)

PCTE REFIERE QUE DESDE DICIEMBRE DEL 2022 PRESENTA SANGRADO VAGINAL DISFUNCIONAL, ACUDE A GINECÓLOGA QUIEN REALIZA BIOPSIA DE CERVIX 06-12-2022 QUE REPORTA CARCINOMA ESCAMOSO INFILTRANTE MODERADAMENTE DIFERENCIADO. RM DE PELVIS REALIZADA EN EL HOSPITAL INGLES EL 20-06-2023 QUE REPORTA ENGROSAMIENTO DEL CERVIX IRREGULAR, CON REALCE AL CONTRASTE, AUSENCIA DE PLANO DE CLIVAJE CON LA GRASA MESORECTAL, ES VALORADA EN EL HOSPITAL EUGENIO ESPEJO EN DONDE CATALOGAN COMO EC IVA?? Y ENVÍAN A ESTA CASA DE SALUD PARA MANEJO INTEGRAL.

EN SOLCA:

*TAC DE ABDOMEN Y PELVIS (07/08/2023) PRESENCIA DE MASA CERVICAL EXPANSIVA, NO GUARDA PLANOS DE CLIVAJE CON PARED ANTERIOR DE AMPOLLA RECTAL. INFILTRA EL PISO VESICAL DETERMINANDO LEVE ECTASIA PROXIMAL, AMBOS RIÑONES PERMANECEN EN FASE NEFROGRÁFICA PERSISTENTE LUEGO DE 10 MINUTOS ADMINISTRAR CONTRASTE.

MASA INFILTRA LOS DOS TERCIOS DISTALES DEL ÚTERO.

GANGLIOS PARAÁORTICOS IZQUIERDOS, EN CADENA ILÍACA IZQUIERDA. REGIÓN INGUINAL IZQUIERDA CON APARENTE INFILTRACIÓN METASTÁSICA.

NO SE CUENTA CON ESTUDIOS TOMOGRÁFICOS PREVIOS.

*TAC DE TORAX (07/08/2023) IMAGEN HIPERDENSE EN EL CUERPO VERTEBRAL T10 EN RELACIÓN CON ISLOTE ÓSEO SE RECOMIENDA CONTROLES

CAMPO PULMONAR DERECHO SEGMENTO V IMAGEN NODULAR DE 4.8 MM RECOMENDÁNDOSE CONTROLES

NO SE CUENTA CON ESTUDIOS TOMOGRÁFICOS PREVIOS.

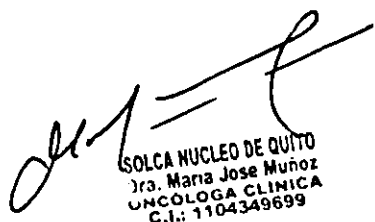
*REVISION DE LAMINILLAS (07/08/2023) REVISIÓN DE MATERIAL HISTOLÓGICO 2371-22:

BIOPSIA DE CÉRVIX: CARCINOMA ESCAMOCELULAR, QUERATINIZANTE, INVASOR. BIEN DIFERENCIADO, G1. ASOCIADO A HPV

*CISTOSCOPIA (08/08/2023) DIAGNOSTICO: VEJIGA NORMAL

*RSC (08/08/23) COMPRESIÓN EXTRÍNSECA EN RECTO CON INTEGRIDAD DE LA MUCOSA. 2. HEMORROIDES INTERNAS GRADO II

Examen Físico:


SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Maria Jose Muñoz
ONCÓLOGA CLINICA
C.I.: 1104349699

***REPORTE DE INMUNOHISTOQUÍMICA:**

- P16: POSITIVO DIFUSO.

CONTROL DE CALIDAD ADECUADO.

CONCLUSIÓN:

S23-5295 REVISIÓN DE MATERIAL HISTOLÓGICO (2371-22); BIOPSIA DE CÉRVIX:

EL INMUNOPERFIL APOYA LA ASOCIACIÓN DEL CARCINOMA CON HPV.

*ECO DE ABDOMEN Y PELVIS (17/08/2023)HIDRONEFROSIS GRADO II DERECHA, GRADO I IZQUIERDA
ASCITIS 600-800CC. LESION PANCREÁTICA SOLIDO QUÍSTICA, SUGIERE COMO PRIMERA OPCION DE
NEOPLASIA MUCINOSA INTRAPAPILAR DUCTAL (IPMN DE RAMA LATERAL), MENOS PROBABLE
NEOPLASIA CÍSTICA SEROSA (NCS), POR LO QUE SE SUGIERE COMPLEMENTO CON COLANGIO RM
PÓLIPO VESICULAR

ESTEATOSIS HEPÁTICA MODERADA

S: ASINTOMATICA AL MOMENTO DE LA ENTREVISTA

A: PACIENTE CON CANCER DE CERVIX EC III VS IVB, QUIEN INGRESO AL SERVICIO DE TERAPIA
INTENSIVA POR CUADRO DE FALLA RENAL AGUDA KDIGO III (HIDRONEFROSIS + ESTUDIOS
CONTRASTADO JULIO/23) CON CRITERIOS DIALITICOS EMERGENTES DADO POR HIPERKALEMIA Y
ACIDOSIS METABOLICA, HOY SE REALIZA HD CON ULTRAFILTRADO DE 2L SIN COMPLICACIONES,
MEJORIA DE ENCEFALOPATIA UREMICA, REQUIERE DE UNA SEGUNDA SESION DIALITICA, REVISO
TODOS LOS ESTUDIOS, CONSIDERO QUE LA PRIORIDAD ES COMPLETAR ESTADIFICACIÓN, SE HA
SOLICITADO YA PUNCION DE ADENOPATIAS INGUINALES Y VALORACION POR UROLOGIA, Y CON ESTEO
DEFINIR CONDUCTA TERAPEUTICA.
DE IGUAL FORMA ESTARÍA PENDIENTE REALIZAR COLANGIORESONANCIA POR REPROTE DE ECOGRAFÍA
QUE DEBERÀ SER AUTORIZADA POR MEDICINA INTERNA.

P. PAAF DE ADENOPATIAS INGUINAL

INDICACIONES DE MEDICINA INTERNA

VALORACION POR UROLOGIA (SE CONVERSA CON EL SERVICIO DE UROLOGIA E INDICAN QUE MAÑANA
REALIZARA PROCEDIMIENTO PARA POSIBILIDAD DE COLOCACION DE DOBLE J)

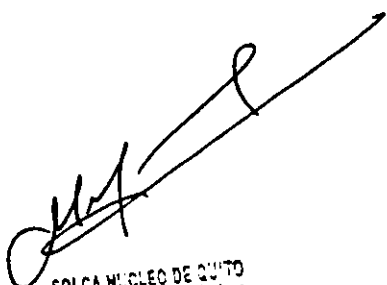
COMUNICAR NOVEDADES

SEGUIMIENTO NEFROLOGIA

DRA. MARIA JOSE MUÑOZ

ONCOLOGA CLINICA

1104349699



SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Maria Jose Muñoz
ONCOLOGA CLINICA
C.I.: 1104349699

Fecha : 17-AGO-2023 17:37:00 H.C. : 317547 Paciente: CAIZA PILAMUNGA ROSA ELVIRA
Médico : MDÓM MENESES CHAUCA MILTON ANTONIO
MEDICO - CC: 1003416235

Evolución: *NOTA DE PASE A MEDICINA INTERNA / ONCOLOGIA CLINICA*

PACIENTE FEMENINA
45 AÑOS DE EDAD
NACIDA Y RESIDENTE EN BOLIVAR
OCUPACIÓN: COMERCIANTE
ESTADO CIVIL: SOLTERA
INSTRUCCIÓN: PRIMARIA
RELIGIÓN: CATÓLICA
GRUPO SANGUÍNEO: ORH+
TRANSFUSIONES: SI, SIN REACCIONES ADVERSAS
ALERGIAS: NO REFIERE.
TELÉFONO CONTACTO: 0939932549 (HIJA) DAYSI QUILLE.
ALERGIAS: NO REFIERE
VACUNA DEL COVID 19: (4 DOSIS)

APP: NO
APQX: NO
APF: NO
AGO: MENARQUÍA: 12 AÑOS //US DE MAMA Y MAMOGRAFÍA HACE 2 MESES, NORMAL, PAP TEST: NUNCA
G: 3 P: 3 HV 3 HM 0 A: 10

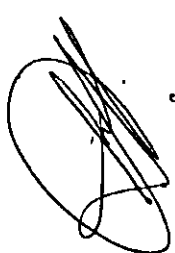
HÁBITOS:
- ALIMENTARIO: 3V/D
- DEFECATORIO: 2 V CADA DÍA
- MICCIONAL: 4-5V/D
- ALCOHOL: OCASIONAL
- TABACO: NO

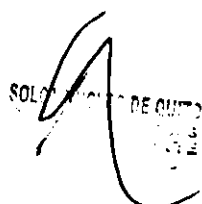
-MOTIVO DE CONSULTA: ESTADIFICACION

-ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE CON CANCER DE CERVIX EC III VS IVB, QUIEN INGRESO AL SERVICIO DE TERAPIA INTENSIVA HACE DOS DIAS POR CUADRO DE FALLA RENAL AGUDA KDIGO III CON CRITERIOS DIALITICOS EMERGENTES DADO POR HIPERKALEMIA Y ACIDOSIS METABOLICA, EL DIA DE HOY SE REALIZA HEMODIALISIS CON ULTRAFILTRADO DE 2L SIN COMPLICACIONES, MEJORIA DE ENCEFALOPATIA UREMICA, REQUIERE DE UNA SEGUNDA SESION DIALITICA, SE INTERCONSULTA A ONCOLOGIA CLINICA (DRA MUÑOZ) QUIEN CONSIDERA QUE LA PRIORIDAD ES COMPLETAR ESTADIFICACIÓN. SE HA SOLICITADO YA PUNCION DE ADENOPATIAS INGUINALES. VALORACION POR UROLOGIA, SE ENCUENTRA PENDIENTE REALIZAR COLANGIORESONANCIA Y CON ESTO DEFINIRA CONDUCTA TERAPEUTICA.

Examen Físico:**SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
17/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización


SOLO MENESES CHAUCA MILTON ANTONIO
Dr. M. A. MENESES CHAUCA
C.I. 1103211755


SOLO MENESES CHAUCA MILTON ANTONIO
Dr. M. A. MENESES CHAUCA
C.I. 1103211755

DIAGNOSTICOS:CA CERVIX EC III VS IVB + FALLA RENAL AGUDA KDIGO III + HIPERKALEMIA (S) + ENCEFALOPATIA UREMICA (S) + ANEMIA SEVERA

PO:CANCER DE CERVIX EC III VS IVB (ADENOPATIAS INGUINALES).

-FUERA DE LA INSTITUCION:

PACIENTE QUE DESDE DICIEMBRE DEL 2022 PRESENTA SANGRADO VAGINAL DISFUNCIONAL, ACUDE A GINECÓLOGA QUIEN REALIZA BIOPSIA DE CERVIX 06-12-2022 QUE REPORTA CARCINOMA ESCAMOSO INFILTRANTE MODERADAMENTE DIFERENCIADO. RMN DE PELVIS REALIZADA EN EL HOSPITAL INGLES EL 20-06-2023 QUE REPORTA ENGROSAMIENTO DEL CERVIX IRREGULAR. CON REALCE AL CONTRASTE, AUSENCIA DE PLANO DE CLIVAJE CON LA GRASA MESORECTAL, ES VALORADA EN EL HOSPITAL EUGENIO ESPEJO EN DONDE CATALOGAN COMO EC IVA?? Y ENVÍAN A ESTA CASA DE SALUD PARA MANEJO INTEGRAL.

-EN SOLCA:

*TAC DE ABDOMEN Y PELVIS (07/08/2023): PRESENCIA DE MASA CERVICAL EXPANSIVA. NO GUARDA PLANOS DE CLIVAJE CON PARED ANTERIOR DE AMPOLLA RECTAL. INFILTRA EL PISO VESICAL DETERMINANDO LEVE ECTASIA PROXIMAL. AMBOS RIÑONES PERMANECEN EN FASE NEFROGRÁFICA PERSISTENTE LUEGO DE 10 MINUTOS ADMINISTRAR CONTRASTE.

MASA INFILTRA LOS DOS TERCIOS DISTALES DEL ÚTERO.

GANGLIOS PARAARÓTICOS IZQUIERDOS. EN CADENA ILÍACA IZQUIERDA. REGIÓN INGUINAL IZQUIERDA CON APARENTE INFILTRACIÓN METASTÁSICA.

NO SE CUENTA CON ESTUDIOS TOMOGRÁFICOS PREVIOS.

*TAC DE TORAX (07/08/2023): IMAGEN HIPERDENSE EN EL CUERPO VERTEBRAL T10 EN RELACIÓN CON ISLOTE ÓSEO SE RECOMIENDA CONTROLES

CAMPO PULMONAR DERECHO SEGMENTO V IMAGEN NODULAR DE 4.8 MM RECOMENDÁNDOSE CONTROLES

NO SE CUENTA CON ESTUDIOS TOMOGRÁFICOS PREVIOS.

*REVISION DE LAMINILLAS (07/08/2023): REVISIÓN DE MATERIAL HISTOLÓGICO 2371-22: BIOPSIA DE CÉRVIX: CARCINOMA ESCAMOCELULAR, QUERATINIZANTE, INVASOR. BIEN DIFERENCIADO, GI. ASOCIADO A HPV

*CISTOSCOPIA (08/08/2023) DIAGNOSTICO: VEJIGA NORMAL

*RSC (08/08/23): COMPRESIÓN EXTRÍNSECA EN RECTO CON INTEGRIDAD DE LA MUCOSA. HEMORROIDES INTERNAS GRADO II

*REPORTE DE INMUNOHISTOQUÍMICA:

- P16: POSITIVO DIFUSO.

CONTROL DE CALIDAD ADECUADO.

RECIBIDA EN SOLCA
08/08/2023
08:11:17
CLINICA
03211775

SOLCA NUCLEO DE CONTROL
08/08/2023
08:11:17

Fecha : 17-AGO-2023 18:15:00 H.C. : 317547 Paciente: CAIZA PILAMUNGA ROSA ELVIRA
Médico : MDÓM MENESES CHAUCA MILTON ANTONIO
MEDICO - CC: 1003416235

Evolución: *CONTINUA EVOLUCION*

CONCLUSIÓN:

S23-5295 REVISIÓN DE MATERIAL HISTOLÓGICO (2371-22); BIOPSIA DE CÉRVIX:

EL INMUNOPERFIL APOYA LA ASOCIACIÓN DEL CARCINOMA CON HPV.

*ECO DE ABDOMEN Y PELVIS (17/08/2023): HIDRONEFROSIS GRADO II DERECHA, GRADO I IZQUIERDA.

ASCITIS 600-800CC. LESION PANCREÁTICA SOLIDO QUÍSTICA, SUGIERE COMO PRIMERA OPCION DE

NEOPLASIA MUCINOSA INTRAPAPILAR DUCTAL (IPMN DE RAMA LATERAL), MENOS PROBABLE

NEOPLASIA CÍSTICA SEROSA (NCS).PÓLIPO VESICULAR. ESTEATOSIS HEPÁTICA MODERADA

P1: FALLA RENAL AGUDA KDIGO II CON CRITERIOS DIALITICOS URGENTES, CON ACIDOSIS METABOLICA CON ANION GAP ELEVADO MAS HIPERKALEMIA AL INGRESO EN UCI. POR LO QUE EL DIA DE HOY 5 AM SE REALIZO HEMODIALISIS (TRASDIAL) CON ULTRAFILTRADO DE 2 LITROS, AL MOMENTO CON MEJORIA

DE LA ENCEFALOPATIA UREMICA. CONTINUA CON ANURIA. PROXIMA HEMODIALISIS 18/08/23 5AM.

P2: ANEMIA SEVERA: HB 5.7 HTO 17.1 .POR LO QUE SE DECIDE TRANSFUNDIR 2 CONCENTRADOS DE

GLOBULOS ROJOS HOY 17/08/23. AL MOMENTO PACIENTE ESTABLE. SE SOLICITARA EXAMENES DE

CONTROL POST DIALISIS.

P3: LEUCOCITOSIS: SIN ALZA TERMICA. LEUCOCITOS DE 33310 CON NEUTROFILIA 33860. QUE AMERITA ESTUDIO DEL MISMO.

S: PACIENTE NO REFIERE MOLESTIAS

O: TA 122/70 FC 110 FR 18 SAT 92% 1LTR DIURESIS: 0 EVA 0/10

PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADA, HIDRATADA, AFEBRIL. GLASGOW 15/15, LEVE PALIDEZ. CUELLO:

TIROIDES OA, NO PALPO ADENOPATÍAS.TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBILIDAD CONSERVADA. CORAZÓN:

RS CS RÍTMICOS, NO SOPLOS. PULMONES: MV MURMULLO CONSERVADO. ABDOMEN: ABDOMEN SUAVE,

DEPRESIBLE, RHA PRESENTES,NO DOLOROSO. EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, +/+ BILATERAL, PULSOS

PRESENTES.

Examen Físico:

A: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS, POR CUADRO DE FALLA RENAL AGUDA KDIGO III CON

CRITERIOS DIALITICOS EMERGENTES EL CUAL EL DIA DE HOY SE REALIZO PRIMERA SESION, PROXIMA

SESION MAÑANA 18/08/23 5AM. VALORADA POR ONCOLOGIA CLINICA EL DIA DE HOY LO CUAL

CONSIDERA QUE LA PRIORIDAD ES COMPLETAR ESTADIFICACIÓN, SE HA SOLICITADO YA PUNCION DE

ADENOPATIAS INGUINALES Y VALORACION POR UROLOGIA PARA EL DIA DE MAÑANA, Y CON ESTO

DEFINIR CONDUCTA TERAPEUTICA, DE IGUAL FORMA REFIERE PENDIENTE REALIZAR

COLANGIORESONANCIA POR REPORTE DE ECOGRAFÍA QUE DEBERÀ SER AUTORIZADA POR MEDICINA

INTERNA. DE IGUAL MANERA DE FORMA VERBAL SERVICIO DE UROLOGIA INDICAN QUE MAÑANA

REALIZARA PROCEDIMIENTO PARA POSIBILIDAD DE COLOCACION DE DOBLE J.

P.

-PASE A MEDICINA INTERNA / ONCOLOGIA CLINICA

-PAAF DE ADENOPATIAS INGUINAL (TRAMITAR 18/08/23)

-PD RESPUESTA DE I/C UROLOGIA 17/08/23

-HEMODIALISIS 2DA SESION 18/08/23 5AM

-SOLICITAR EXAMENES CONTROL POSDIALISIS 18/08/23

-SEGUIMIENTO NEFROLOGIA Y COMUNICAR NOVEDADES A MEDICO TRATANTE

-TRANSFUCION 2CGR EN ESTE MOMENTO

-GSA EN ESTE MOMENTO

-NPO DESDE LAS 22:00PM

-COMUNICAR NOVEDADES

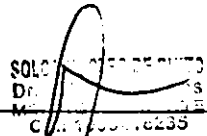
MEDICINA INTERNA

MD MILTON ANTONIO MENESES CHAUCA CI:1003416235 RESIDENTE

SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción
17/08/2023	2961307	EXAMEN DE SANGRE

CAIZA PILAMUNGA ROSA ELVIRA
1775

SOLICITADO POR
Dr. 
M. C. 1003416235

Fecha de Impresión: Thursday, AUG-17-23 12:42:18

Fecha : 17-AUG-2023 12:41:00 H.C. : 317547 Paciente: CAIZA PILAMUNGA ROSA ELVIRA
Médico : MDÜE TRELLES CORREA MAURICIO WILFRIDO

Evolución: SOLICITUD DE INTERCONSULTA A CIRUGIA ONCOLOGICA
PACIENTE: CAIZA PILAMINGA ROSA ELVIRA
HC: 317547
DIAGNOSTICOS:
INSUFICIENCIA RENAL AGUDA KDIGO III
TRASTORNO HIDROELECTROLITICO (HIPERCALEMIA).
DIAGNOSTICO ONCOLOGICO: CARCINOMA ESCAMOCELULAR INFILTRATIVO MODERADAMENTE
DIFERENCIADO DE CERVIX
PCTE REFIERE QUE HACE 9 MESES PRESENTA SANGRADO VAGINAL DISFUNCIONAL, ACUDE A
GINECÓLOGA QUIEN REALIZA BIOPSIA DE CERVIX 06-12-2022 QUE REPORTA CARCINOMA ESCAMOSO
INFILTRANTE MODERADAMENTE DIFERENCIADO. RM DE PELVIS REALIZADA EN EL HOSPITAL INGLES
EL 20-06-2023 QUE REPORTA ENGROSAMIENTO DEL CERVIX IRREGULAR, CON REALCE AL CONTRASTE,
AUSENCIA DE PLANO DE CLIVAJE CON LA GRASA MESORECTAL, ES VALORADA EN EL HOSPITAL
EUGENIO ESPEJO EN DONDE CATALOGAN COMO EC IVA Y ENVÍAN A ESTA CASA DE SALUD PARA
MANEJO INTEGRAL. ADEMAS REFIERE PERDIDA DE PESO NO CUANTIFICADA, HA SIDO HOSTILIZADA
HACE 15 DÍAS POR SANGRADO VAGINAL, AL MOMENTO NIEGA SANGRADO. AL MOMENTO EN
SEGUIMIENTO POR PARTE DEL EQUIPO DE TUMORES CON PROGRAMACION DE ESTUDIOS
IMAGENEOLÓGICOS PARA ESTADIAJE DE ENFERMEDAD, CON CRITERIOS DE COLOCACION DE CATETER
DOBLE J. EN ESTA OCASIÓN ACUDE POR EMERGENCIA CON ANURIA Y EDEMA DE MIEMBROS
INFERIORES DE 5 DIAS DE EVOLUCIÓN, ACOMPAÑADO DE ASTENIA HIPOREXIA Y MALESTAR GENERAL,
ACUDE A LABORATORIO CLINICO A REALIZARSE ESTUDIOS YA PROGRAMADOS, RECIBIENDO UNA
ALERTA POR SU MEDICO TRATANTE QUIEN RECOMIENDA ACUDIR DE MANERO URGENTE AL SERVICIO
DE EMERGENCIA PORQUE EN LOS RESULTADOS SE EVIDENCIA CRITERIOS DIALITICOS EMERGENTES, SE
INICIAN MEDIDAS CLINICAS HIPOCALEMIANTES CON OBJETIVO DE RESTRASAR SESION DIALITICA POR
AUSENCIA DE LA MISMA EN NUESTRA UNIDAD, SIN EMBARGO; LAS MISMAS RESULTAN REFRACTARIAS
POR LO QUE SE NOS INTERCONSULTA Y SE DA INGRESO PARA VIGILANCIA INTENSIVA. SE HA
REALIZADO PRIMERA SECCION DIALITICA SIN COMPLICACIONES. SE SOLICITA VALORACION POR SU
SERVICIO PARA ESTADIAJE DE PACIENTE Y CONTINUAR TERAPEUTICA
SIGNOS VITALES: TA: 138/83 FC: 92LPM FR: 20LPM T°: 37.0°C PESO: 60.9KG TA
Examen Físico: TA: 138/83 FC: 92LPM FR: 20LPM T°: 37.0°C PESO: 60.9KG TALLA: 153CM STO2AA: 90%.
16/07/2023: LEUCOCITOS: 30400/UL NEUTROFILOS: 84,7% LINFOCITOS: 5,5% HEMOGLOBINA: 6,5GR/DL HTO:
19,4% PLAQUETAS: 929000/UL. UREA: 194 CREATININA: 15,15, SODIO: 130 POTASIO: 7,57 CLORO: 101
FOSFORO: 7,17 TGO: 9,4 TGP: 4,1 LDH: 206 BILIRRUBINA TOTAL: 0,21 AMILASA 49 LIPASA 34,5.
17/07/2023 GASOMETRIA ARTERIAL: PH: 7,42 PO2: 81 PCO2: 31 HCO3: 20,1 EB: -4,4 SO2: 96,6% LACTATO. 2.
SODIO: 133 POTASIO: 4,7.

DRA. EMERITA BASANTES MSP: 1708725241
DR. MAURICIO TRELLES MSP 0704339407
MEDICINA CRITICA

Em. Basantes
SOLICITA INTERCONSULTA A
SERVICIO DE EMERGENCIA
POR ASTENIA, HIPOREXIA Y
EDEMA DE MIEMBROS INFERIORES
1708725245

Fecha : 17-AUG-2023 13:11:00 H.C. : 317547 Paciente: CAIZA PILAMUNGA ROSA ELVIRA
Médico : MDXW ESCALANTE BRAVO KAROLYN SORAYA
ESPECIALISTA EN CIRUGIA ONCOLOGICA - CC: 1710981414

Evolución: RESPUESTA A INTERCONSULTA TUMORES GINECOLÓGICOS PRIMERA VEZ.

PACIENTE FEMENINA, 45 AÑOS DE EDAD, COMERCIANTE
TRANSFUSIONES: SI, HACE 15 DÍAS, SIN REACCIONES ADVERSAS
ALERGIAS: NO REFIERE.

APP: NO

APQX: NO

APF: NO

AGO: MENARQUÍA: 12 AÑOS //US DE MAMA Y MAMOGRAFÍA HACE 2 MESES, NORMAL, PAP TEST: NUNCA
G: 3 P: 3 HV 3 HM 0 A: 10

S: PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE CA DE CERVIX, EN ESTADIAJE. INGRESO A UCI POR HIPERAZOEMIA
MAS HIPERKALEMIA CON CRITERIOS DIALITICOS DE EMERGENCIA. AL MOENTO ESTABLE.

O: TACTO VAGINAL: TUMOR XRATERIFORME QUE SE EXTIENDE HASTA TERCIO DISTAL DE VAGINA,
FRIABLE.

TACTO RECTAL. TUMOR DE 8CM DE IMPRONTA CARA ANTERIOR DE RECTO SIN INFILTRARLA. CAUSA
OBSTRUCCION PARCIAL. PAAMETRIOS INFILTRADOS BILATERALMENTE EN SUS TRES TERCIOS.

*****ESTUDIOS EN SOLCA*****

HEPB + HIV: NO REACTIVOS

BIOPSIA:

BIOPSIA DE CÉRVIX:

- CARCINOMA ESCAMOCELULAR, QUERATINIZANTE, INVASOR.

- BIEN DIFERENCIADO, G1.

- ASOCIADO A HPV.

07/08/2023

TAC DE TÓRAX:

CONCLUSIÓN.

IMAGEN HIPERDENSE EN EL CUERPO VERTEBRAL T10 EN RELACIÓN CON ISLOTE ÓSEO SE RECOMIENDA
CONTROLES

CAMPO PULMONAR DERECHO SEGMENTO V IMAGEN NODULAR DE 4.8 MM RECOMENDÁNDOSE
CONTROLES

NO SE CUENTA CON ESTUDIOS TOMOGRÁFICOS PREVIOS.

Examen Físico:

Dra. Karolyn Escalante B.
CIRUGIA ONCOLÓGICA
C.I.: 1710981414

*****TAC DE ABDOMEN:

CONCLUSIÓN.

PRESENCIA DE MASA CERVICAL EXPANSIVA, NO GUARDA PLANOS DE CLIVAJE CON PARED ANTERIOR DE AMPOLLA RECTAL. INFILTRA EL PISO VESICAL DETERMINANDO LEVE ECTASIA PROXIMAL, AMBOS RIÑONES PERMANECEN EN FASE NEFROGRÁFICA PERSISTENTE LUEGO DE 10 MINUTOS ADMINISTRAR CONTRASTE.

MASA INFILTRA LOS DOS TERCIOS DISTALES DEL ÚTERO.

GANGLIOS PARA AÓRTICOS IZQUIERDOS, EN CADENA ILÍACA IZQUIERDA. REGIÓN INGUINAL IZQUIERDA CON APARENTE INFILTRACIÓN METASTÁSICA.

NO SE CUENTA CON ESTUDIOS TOMOGRÁFICOS PREVIOS.

*****CISTOSCOPIA:

DIAGNOSTICO: VEJIGA NORMAL

CONTROL POR CONSULTA EXTERNA PARA PLANIFICAR DOBLE J BILATERAL.

*****RECTOSIGMOIDEOSCOPIA.

1. COMPRESIÓN EXTRÍNSECA EN RECTO CON INTEGRIDAD DE LA MUCOSA.
2. HEMORROIDES INTERNAS GRADO II

A: PACIENTE FEMENINA CON CA DE CERVIX, ECIIC2 VS. IV POR ADENOPATIA INGUINAL IZQUIERDA. AL MOMENTO EN UCI POR HIPERAZOEMIA MAS HIPERKALEMIA Y EN DIÁLISIS. NO CANDIDATA A TRATAMIENTO QUIRURGICO.

UNA VEZ RESULETA SU EMERGENCIA DIAÍLITICA Y CUANDO PACIENTE SE ENCUENTRE ESTABLE.

CONSIDERAMOS PASE A ONCOLOGIA TOMANDO EN CUENTA EL ESTADIAJE DE PACIENTE Y QUE NO ES CANDIDATA A TRATAMIENTO QUIRURGICO.

ADEMAS POR HALLAGOS TOMOGRAFICOS Y DE ESTUDIOS DE ESTADIAJE SOLICITAMOS PAFF

ADENOPATIA INGUINAL + VALOACION POR UROLOGIA PARA COLOCACIÓN DE CATÉTERES DOBLE J.

SINO CONSIDERAR RECOMENDACION DE NEFROLOGIA DE NEFROSTOMIA-.

ALTA POR CIRUGIA.

PLAN.

ALTA POR CIRUGIA ONCOLÓGICA

VALORACION Y CRITERIO POR ONCOLOGIA

INTERCONSULTA A UROLOGIA

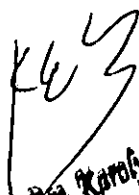
PAAF DE ADENOPATIA INGUINAL IZQUIERDA (EN LA REGIÓN INGUINAL IZQUIERDA ADENOPATIA 16.5 X 33 MM)

NOVEDADES

DRA. KAROLYN ESCALANTE

CIRUJANA ONCÓLOGA

1710981414


Dra. Karolyn Escalante B.
CIRUJANA ONCÓLOGICA
C.I. 1710981414

Fecha : 17-AUG-2023 14:21:00 H.C. : 317547 Paciente: CAIZA PILAMUNGA ROSA ELVIRA
Médico : MDXW ESCALANTE BRAVO KAROLYN SORAYA
ESPECIALISTA EN CIRUGIA ONCOLOGICA - CC: 1710981414

Evolución: SOLICITUD DE INTERCONSULTA A UROLOGIA

PACIENTE: CAIZA PILAMINGA ROSA ELVIRA

HC: 317547

DIAGNOSTICOS:

INSUFICIENCIA RENAL AGUDA KDIGO III

TRASTORNO HIDROELECTROLITICO (HIPERCALEMIA).

DIAGNOSTICO ONCOLOGICO: CARCINOMA ESCAMOCELULAR INFILTRATIVO MODERADAMENTE

DIFERENCIADO DE CERVIX

MOTIVO DE INTERCONSULTA: COLOCACION DE CATETER DOBLE J

PACIENTE FEMENINA, 45 AÑOS DE EDAD, COMERCIANTE

TRANSFUSIONES: SI, HACE 15 DÍAS, SIN REACCIONES ADVERSAS

ALERGIAS: NO REFIERE.

APP: NO

APQX: NO

APF: NO

AGO: MENARQUÍA: 12 AÑOS //US DE MAMA Y MAMOGRAFÍA HACE 2 MESES, NORMAL, PAP TEST: NUNCA
G: 3 P: 3 HV 3 HM 0 A: 10

PACIENTE FEMENINA CON CA DE CERVIX, ECIIC2 VS. IV POR ADENOPATIA INGUINAL IZQUEIRDA. AL MOMENTO EN UCI POR HIPERAZOEMIA MAS HIPERKALEMIA Y EN DIÁLISIS. UNA VEZ RESULETA SU EMERGENCIA DIAÍLITICA Y CUANDO PACIENTE SE ENCUENTRE ESTABLE. CONSIDERAMOS PASE A ONCOLOGIA TOMANDO EN CUENTA EL ESTADIAJE DE PACIENTE Y QUE NO ES CANDIDATA A TRATAMIENTO QUIRURGICO.

ADEMAS POR HALLAGOS TOMOGRAFICOS Y DE ESTUDIOS DE ESTADIAJE SOLICITAMOS PAFF ADENOPATIA INGUINAL + VALOACION PÓR UROLOGIA PARA COLOCACIÓN DE CATÉTERES DOBLE J. SINO CONSIDERAR RECOMENDACION DE NEFROLOGIA DE NEFROSTOMIA-.

O: TACTO VAGINAL: TUMOR XRATERIFORME QUE SE EXTIENDE HASTA TERCIO DISTAL DE VAGINA, FRIABLE.

TACTO RECTAL. TUMOR DE 8CM DE IMPRONTA CARA ANTERIOR DE RECTO SIN INFILTRARLA. CAUSA OBSTRUCCION PARCIAL. PAAMETRIOS INFILTRADOS BILATERALMENTE EN SUS TRES TERCIOS.

*****ESTUDIOS EN SOLCA*****

HEPB + HIV: NO REACTIVOS

BIOPSIA:

BIOPSIA DE CÉRVIX:

- CARCINOMA ESCAMOCELULAR, QUERATINIZANTE, INVASOR.

- BIEN DIFERENCIADO, G1.

- ASOCIADO A HPV.


07/08/2023TAC DE TÓRAX: CONCLUSIÓN.

IMAGEN HIPERDENSE EN EL CUERPO VERTEBRAL T10 EN RELACIÓN CON ISLOTE ÓSEO SE RECOMIENDA CONTROLES

CAMPO PULMONAR DERECHO SEGMENTO V IMAGEN NODULAR DE 4.8 MM RECOMENDÁNDOSE CONTROLES

NO SE CUENTA CON ESTUDIOS TOMOGRÁFICOS PREVIOS.

Examen Físico:


Dra. Karolyn Escalante B.
CIRUGIA ONCOLÓGICA
C.C. 1710981414

*****TAC DE ABDOMEN: CONCLUSIÓN.

PRESENCIA DE MASA CERVICAL EXPANSIVA, NO GUARDA PLANOS DE CLIVAJE CON PARED ANTERIOR DE AMPOLLA RECTAL. INFILTRA EL PISO VESICAL DETERMINANDO LEVE ECTASIA PROXIMAL, AMBOS RIÑONES PERMANECEN EN FASE NEFROGRÁFICA PERSISTENTE LUEGO DE 10 MINUTOS ADMINISTRAR CONTRASTE.

MASA INFILTRA LOS DOS TERCIOS DISTALES DEL ÚTERO.

GANGLIOS PARAAÓRTICOS IZQUIERDOS, EN CADENA ILÍACA IZQUIERDA. REGIÓN INGUINAL IZQUIERDA CON APARENTE INFILTRACIÓN METASTÁSICA.

NO SE CUENTA CON ESTUDIOS TOMOGRÁFICOS PREVIOS.

*****CISTOSCOPIA: DIAGNOSTICO: VEJIGA NORMAL

CONTROL POR CONSULTA EXTERNA PARA PLANIFICAR DOBLE J BILATERAL.

*****RECTOSIGMOIDEOSCOPIA. 1. COMPRESIÓN EXTRÍNSECA EN RECTO CON INTEGRIDAD DE LA MUCOSA.

2. HEMORROIDES INTERNAS GRADO II

SIGNOS VITALES: TA: 138/83 FC: 92LPM FR: 20LPM T°: 37.0°C PESO: 60.9KG

TALLA: 153CM STO2AA: 90%.

16/07/2023: LEUCOCITOS: 30400/UL NEUTROFILOS: 84,7% LINFOCITOS: 5,5% HEMOGLOBINA: 6,5GR/DL HTO:

19,4% PLAQUETAS: 929000/UL. UREA: 194 CREATININA: 15,15, SODIO: 130 POTASIO: 7,57 CLORO: 101

FOSFORO: 7,17 TGO: 9,4 TGP: 4,1 LDH: 206 BILIRRUBINA TOTAL: 0,21 AMILASA 49 LIPASA 34,5.

17/07/2023 GASOMETRIA ARTERIAL: PH: 7,42 PO2: 81 PCO2: 31 HCO3: 20,1 EB: -4,4 SO2: 96,6% LACTATO: 2.

SODIO: 133 POTASIO: 4,7.

PLAN:

INTERCONSULTA A UROLOGIA

DRA. KAROLYN ESCALANTE

CIRUJANA ONCÓLOGA

1710981414

Dra. Karolyn Escalante B.
CIRUGIA ONCOLÓGICA
C.I.: 1710981414



Fecha : 16-AUG-2023 16:12:00 H.C. : 317547 Paciente: CAIZA PILAMUNGA ROSA ELVIRA
Médico : MDDH ARGOTTI ALTAMIRANO MARCO VINICIO
ESPECIALISTA EN CUIDADOS INTENSIVOS - CC: 1801749514 - LIC F6 N17


Evolución:

RESPUESTA A IC.
HORA DE ATENCION.16:00.
FIN DE ATENCION.18:00 HS.
COD.99254
VALORACION POR HIPERAZOEMIA EN EL CONTEXTO DE PCTE DE 45 AÑOS.D.SOBRE LA BASE DE CA
ESCAMOSO DE CERVIX EC IVA (APARENTE INFILTRACIÓN RECTAL EN RM EXTERNA??), EN SOLCA CON
EXAMENES SE CONSIDERA IIB. EN ESPERA DE ESTUDIOS PARA RE-ESTADIAJE Y VALORACIÓN POR
TUMORES GINECOLÓGICOS.
ACUDE POR PRESENTAR ANURIA DE 5 DIAS DE EVOLUCIÓN, CONDICIONADA POR AUMENTO DE
AZOADOS CON EVOLUCION IRA MAS EDEMA DE MIEMBROS INFERIORES.
GSA:PH 7.24 PCO2 21 (PCO2 ESPERADO 21.5) PO2 81 P/F 385 HCO3 9 EB -18 STO2 93.5% LACTATO 1 K 7.8 :
ESTUDIOS LABORATORIO:GB: 30.220 SEG 83.9% (25340) LINF: 4.8% PLAQUETAS 101600 HTO 21.5% HB
6.8GR/DL GLUCOSA 95 UREA 181.5 NU 84.8 CREATININA 14.83MG/DL (15.15) LDH 243 PROTEINAS T 6.34
ALBUMINA 2.74 GLOBULINAS 3.6 TP 11.2SEG TTP 36.9 INR 1.06 ACTIVIDAD 86.8% K 7.57 NA 130 CL 101.3
PCR 131.5 .US ABDOMEN Y PELVIS: PANCREAS DE TAMAÑO NORMAL, A NIVEL DEL CUERPO UNA LESION
DE 3CM. HIGADO TAMAÑO NORMAL. AUMENTO DE LA ECOGENICIDAD COMPATIBLE CON ESTEATOSIS
HEPÁTICA. VESICULA BILIAR VOLUMEN DE 24CC. PAREDES DELGADAS. POLIPO 5MM AVASCUALR. VIA
BILIAR 4MM. RIÑONES DE TAMAÑO Y ECOESTRUCTURA CONSERVADA, PELVIS RENAL DERECHA
DILATADA GII DE 12MM. PELVIS RENAL IZQUIERDA DILATADA G I 11MM. LIQUIDO LIBRE EN CAVIDAD
VOLUMEN APROXIMADO DE 600ML.ECG .ES. EJE 0° FC 89LPM. NO BLOQUEO AV (PR 158MS) QRS
EXTRECHO (96MS) NO SUPRA NI INFRADES NIVEL DEL SEGMENTO ST, PUNTO J ISOLECTRICO, NO TIENE
ADECUADA TRANSICIÓN DEL COMPLEJO QRS EN DERIVACIONES PRECORDIALES, COMPATIBLE CON
SOBRECARGA VENTRICULAR DERECHA, QTC 423MS ONDA T ASIMETRICA (NO SIGNOS DE
HIPERKALEMIA.SV.TA.141/77.FC.120 LPM.FR.22 RPM.T° 36 °C.SAT.90%.(CN 2 LTRRS X').ECG.15715.SIN
FOCALIDAD NEUROLOGICA.ISOCORIA FOTOMOTORA 2 MM.CONJUNTIVAS ROSADAS.NO HUMEDAS.ORF
NO CONGESTIVA.CUELLO.NO IY.TIROIDES OA.TORAX.MV DISMINUIDO BIBASAL.CORAZON.RSCSRS .NO
TAQUICARDIA.NO SOPLOS.ABDOMEN.SUAVE,DEPRESIBLE,DOLOROSOS LIGERAMENTE DISTENDIDO.RHA
PRESENTES.

Examen Físico:

EXTREMIDADES: EDEMAS ++/+++ , PULSOS PERIFERICOS PRESENTES. LLENADO CAPILAR DE 3
SEGUNDOS.
AL MOMENTO DE VALORACION.ECG.15/15.DESPIERTA,CONSCIENTE ,ORIENTADA.TA-140/78.FC.1209
LPM.FR.14 RPM.SATO2.94%(CN 2 LTRS X').AP.HIOPOVENTILACION BIBASAL.RSCSRS
TAQUICARDICA.ABDOMEN.SUAVE,DEPRESIBLE,CON RHA.ONAD ASCITICA.EXTREMIDADES.PULSOS
PRESENTES.EDEMA PRETIBIAL QUE DEJA FOVEA.
ANALISIS: PACIENTE CON DG DE CANCER DE CERVIX EC IVA PD ESTADIAGE. ACUDE POR OLIGOANURIA,
EDEMA DE MIEMBROS INFERIORES Y MALESTAR GENERAL,QUE CONDICIONAN HIPERAZOEMIA.IRA
KDIGO III.DE ETIOLOGIA PRERENAL PARENQUIMATOSA MULTIFACTORIAL(ANTECEDENTE DE
CONTRASTE Y OBSTRUCTIVA).RECIBE TTO CON MEDIDAS HIPOCALEMIENTES.SIN EMBARGO TIENE
CRITERIOS INEQUIVOCOS DE TSR.AL MOMENTO NO DISPONEMOS DE DICHO PROCEDIMIENTO EN LA
UTI POR TANTO DEBE REALIZARSE TRAMITE CORRESPONDIENTE DE TRANSFERENCIA A HOSPTAL DEL
IEES.

DR.MARCO ARGOTTI. MSP.1801749514.


SOLCA Huicho de Guila
Dr. Marco Argotti
ESP CUIDADOS INTENSIVOS
ACCES 1801749514

Fecha : 16-AUG-2023 17:23:00 H.C. : 317547 Paciente: CAIZA PILAMUNGA ROSA ELVIRA
Médico : MD&U QUINCHUELA JORGE
MEDICO ESPECIALISTA EN NEFROLOGIA - CC: 1717420761

Evolución:

RESPUESTA INTERCONSULTA NEFROLOGIA

PACIENTE DE 45 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICO DE CANCER ESCAMOSO DE CERVIX EC IVA (APARENTE INFILTRACIÓN RECTAL EN RM EXTERNA??). EN SOLCA CON LOS EXAMENES QUE TRAE SE CONSIDERA IIB, EN ESPERA DE ESTUDIOS PARA RE-ESTADIAJE. CON ESTUDIOS VALORACIÓN POR TUMORES GINECOLÓGICOS.

ACUDE POR CONSULTA EXTERNA REFIRIENDO CUADRO DE ANURIA DE 5 DIAS DE EVOLUCIÓN, QUE SE ACOMPAÑA DE NAUSEAS Y VÓMITOS, HIPOREXIA Y ADINAMIA, SE CONSTATA HIPERAZOEMIA CON HIPERKALEMIA Y ACIDOSIS METABÓLICA POR LO CUAL SE NOS INTERCONSULTA.

S: PACIENTE REFIERE ADINAMIA GENERALIZADA

O: DESPIERTA, ORIENTADA EN TRES ESFERAS, NORMOTENSA (TAM 90 MMHG), NORMOCÁRDICA.

A FEBRIL, OXIGENOTERAPIA POR CANULA NASAL A BAJO FLUJO. BOCA: MUCOSAS ORALES

SEMIHUMEDAS. CUELLO: SIMETRICO, MOVIL, NO INGURGITACIÓN YUGULAR. PULMONES: BUENA

ENTRADA DE AIRE BILATERAL, NO RUIDOS AGREGADOS. ABDOMEN BLANDO, NO DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL, DISTENDIDO, RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES, RIG: Sonda vesical sin diuresis al momento, MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS Y CON EDEMAS 2/6.

LABORATORIO: HB 6.5, HTO 19.9, LEU 30400, PLAQUETAS 929000, GLUCOSA 95, UREA 194, CREAT 15.15, SODIO 130, POTASIO 7.57, CA 8.49, P 7.11, TGO/TGP 9/4, PCR 131, TP 11.6, TTP 39.6, INR 1.09

GSA: PH 7.24 PCO2 21 (PCO2 ESPERADO 21.5) PO2 81 P/F 385 HCO3 9 EB -18 STO2 93.5% LACTATO 1 K 7.8

ECO RENAL OBSERVO RIÑONES DE TAMAÑO NORMAL, ECOGENICIDAD CONSERVADA. RELACION CORTICOMEDULAR CONSERVADA. RIÑON IZQUIERDO CON HIDRONEFROSIS GRADO 2 Y DERECHO GRADO 3.

A: PACIENTE NUEVA EN ESTE CENTRO, DE RECIENTE INICIO DE ESTUDIOS DE EXTENSION PARA RE-ESTADIAJE, EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, QUE SE INTERNA CON SÍNDROME URÉMICO EN CONTEXTO DE LESIÓN RENAL AGUDA DE ORIGEN POST-RENAL CON CRITERIOS DIALITICOS DE URGENCIA: ANURIA PROLONGADA, ACIDOSIS METABÓLICA E HIPERKALEMIA REFRACTARIA AL TRATAMIENTO, SIGNOS DE SOBRECARGA DE VOLUMEN PERIFÉRICA. AL MOMENTO CON TRATAMIENTO CLINICO HIPOKALEMIANTE Y DE ACIDOSIS METABOLICO.

Examen Físico:

AL MOMENTO NO SE DISPONE DE SERVICIO DE DIALISIS POR DAÑO EN PLANTA DE AGUA, POR LO CUAL SE INICIA TRÁMITE DE DERIVACIÓN A CENTRO DE LA RED IESS.

P: CONTROL DE BALANCE HIDRICO Estricto

- SOLICITO SEROLOGIAS VIRALES HEPATITIS B, C Y HIV

- SOLICITO COLOCACION DE CATÉTER DE HEMODIALISIS A CARGO DE SERVICIO BASE

- DERIVACIÓN A OTRA UNIDAD IESS PARA HEMODIALISIS

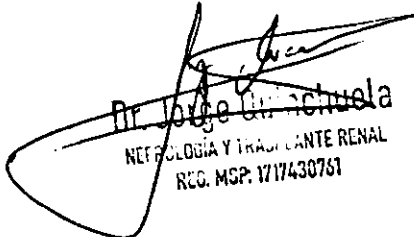
- SOLICITO TRANFUSIÓN DE 2 UNIDADES GLOBULOS ROJOS

- SOLICITO DERIVACIÓN DE VIA URINARIA CON NEFROSTOMIA DERECHA

- CONTROL DE HEMOGRAMA, AZOADOS, ELECTROLITOS Y GASOMETRIA

DR. QUINCHUELA

1717430761


Dr. Jorge Quinchuela
NEFROLOGIA Y TRANSPLANTE RENAL
REG. MSP: 1717430761

Fecha : 16-AUG-2023 15:43:00 H.C. : 317547 Paciente: CAIZA PILAMUNGA ROSA ELVIRA
Médico : MDJV MASAQUIZA MORETA RENE RAMIRO
ESPECIALISTA EN MEDICINA CRITICA Y CUIDADOS INTENSIVOS - CC:
1802681690 - L11 F57 N169

Evolución: INTERCONSULTA A TERAPIA INTENSIVA.
PACIENTE DE GENERO FEMNINO, 45 AÑOS, DIANÓSTICO ONCLÓGICO: CANCER ESCAMOSO DE CERVIX EC IVA (APARENTE INFILTRACIÓN RECTAL EN RM EXTERNA??), EN SOLCA CON LOS EXAMENES QUE TRAE SE CONSIDERA IIB, EN ESPERA DE ESTUDIOS PARA RE-ESTADIAJE, CON ESTUDIOS VALORACIÓN POR TUMORES GINECOLÓGICOS.
ACUDE POR PRESENTAR ANURIA DE 5 DIAS DE EVOLUCIÓN, COMO CONASECUENCIA AUMENTO DE AZOADOS QUE EVOLUCIONA A FALLO RENAL AGUDO, AÑADIDO HIPERVOLEMIA POR EDEMA DE MIEMBROS.
GSA:
PH 7.24 PCO2 21 (PCO2 ESPERADO 21.5) PO2 81 P/F 385 HCO3 9 EB -18 STO2 93.5% LACTATO 1 K 7.8 :
ESTUDIOS LABORATORIO:
GB: 30.220 SEG 83.9% (25340) LINF: 4.8% PLAQUETAS 1016000 HTO 21.5% HB 6.8GR/DL GLUCOSA 95 UREA 181.5 NU 84.8 CREATININA 14.83MG/DL (15.15) LDH 243 PROTEINAS T 6.34 ALBUMINA 2.74 GLOBULINAS 3.6 TP 11.2SEG TTP 36.9 INR 1.06 ACTIVIDAD 86.8% K 7.57 NA 130 CL 101.3 PCR 131.5
US ABDOMEN Y PELVIS:
PANCREAS DE TAMAÑO NORMAL, A NIVEL DEL CUERPO UNA LESION DE 3CM., HIGADO TAMAÑO NORMAL, AUMENTO DE LA ECOGENICIDAD COMPATIBLE CON ESTEATOSIS HEPÁTICA, VESICULA BILAIR VOLUMEN DE 24CC, PAREDES DELGADAS, POLIPO 5MM AVASCUALR, VIA BILIAR 4MM, RIÑONES DE TAMAÑO Y ECOESCTRUCTURA CONSERVADA, PELVIS RENAL DERECHA DILATADA GII DE 12MM. PELVIS RENAL IZQUIERDA DILATADA G I I 11MM, LIQUIDO LIBRE EN CAVIDAD VOLUMEN APROXIMADO DE 600ML.
ELECTROCARDIOGRAMA: RITMO SINUSAL EJE 0° FC 89LPM, NO BLOQUEA AV (PR 158MS) QRS EXTRECHO (96MS) NO SUPORA NI INFRADESNIVEL DEL SEGMENTO ST, PUNTO J ISOLECTRICO, NO TIENE ADECUADA TRANSICIÓN DEL COMPLEJO QRS EN DERIVACIONES PRECORDIALES, COMPATIBLE CON SOBRECARGA VENTRICULAR DERECHA, QTC 423MS ONDA T ASIMETRICA (NO SIGNOS DE HIPERKALEMIA).
Examen Físico: SV: TA: 141/77 FC: 120LPM FR: 22LPM T°: 36.7.0°C STO2FIO2 0.24 90%.
ENE: 15/15, NO FOCALIDAD NEUROLÓGICA, PUPILAS DE 2MM, REACTIVAS.
CABEZA: CONJUNTIVAS ROSADAS, MO SEMIHUMEDAS, ORF NO CONGESTIVA.
CUELLO: NO IY, TIROIDES OA.
TORAX: SIMÉTRICO, MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO A NIVEL BI-BASAL.
CORAZÓN RSCS RÍTMICOS, NO TAQUICARDIA, NO SOPLOS.
ABDOMEN: SUAVE DEPRESIBLE, DOLOROSO, LIGERAMENTE DISTENDIDO, RHA PRESENTES.
EXTREMIDADES: EDEMAS ++/+++, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR DE 3 SEGUNDOS.
ANALISIS:
PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE CANCER DE CERVIX EC IVA POR CONFIRMAR, EN ESPERA DE ESTUDIOS PARA RE-ESTADIAJE, ACUDE POR PRESENTAR OLIGOANURIA QUE LLEVA A INCREMENTO DE AZOADOS, EDEMA DE MIEMBROS INFERIORES Y MALESTAR GENERAL, SE CONSIDERA UN CUADRO DE FALLA RENAL AGUDA DE ETIOLOGIA PRERENAL PARENQUIMATOSA POR ANTECEDENTE DE CONTRASTE Y POSTRENAL, AÑADIDO HIPERKALEMIA, YA INSTAURADO TRATAMIENTO CON ESTABILIZADORES DE MEMBRANA Y POLARIZANTES, SE INTERCONSULTA A SU SERVICIO NEFROLOGIA VER LA POSIBILIDAD DE TERAPIA DIALÍTICA.
P:
VALORACIÓN POR EL SERVICIO DE TERAPIA INTENSIVA, POR FALLO FALLO RENAL QUE LLEVA A LA ALTERACIÓN METABOLICO, QUE REQUIERE TERAPIA DIALITICA.

IDG:
1.- CARCINOMA CERVIX. C53
2.- INSUFICIENCIA RENAL AGUDA N17
3.- DOLOR CRONICO INTRATABLE. R52.1
4.- ANEMIA EN ENFERMEDAD NEOPLASICA. D63.0

DR: RENÉ MASAQUIZA
CI: 1802681690

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
16/08/2023	1543HM	Prescripción Médica Consulta Externa

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
EMERGENCIA

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Rene Masaquiza
INTENSIVISTA
C.I.: 1802681690

Fecha de Impresión: Wednesday, AUG-16-23 15:17:01

Fecha : 16-AUG-2023 14:36:00 H.C. : 317547 Paciente: CAIZA PILAMUNGA ROSA ELVIRA
Médico : MDJV MASAQUIZA MORETA RENE RAMIRO
ESPECIALISTA EN MEDICINA CRITICA Y CUIDADOS INTENSIVOS - CC:
1802681690 - L11 F57 N169

Evolución: INTERCONSULTA A NEFROLOGIA:
PACIENTE DE GENERO FEMNINO, 45 AÑOS, DIANÒSTICO ONCLOGICO: CANCER ESCAMOSO DE CERVIX EC IVA (APARENTE INFILTRACIÓN RECTAL EN RM EXTERNA??), EN SOLCA CON LOS EXAMENES QUE TRAE SE CONSIDERA IIB, EN ESPERA DE ESTUDIOS PARA RE-ESTADIAJE, CON ESTUDIOS VALORACIÓN POR TUMORES GINECOLÓGICOS.
ACUDE POR PRESENTAR ANURIA DE 5 DIAS DE EVOLUCIÓN, COMO CONASECUENCIA AUMENTO DE AZOADOS, QUE EVOLUCIONA A FALLO RENAL AGUDO, AÑADIDO HIPERVOLEMIA POR EDEMA DE MIEMBROS.
GSA:
PH 7.24 PCO2 21 (PCO2 ESPERADO 21.5) PO2 81 P/F 385 HCO3 9 EB -18 STO2 93.5% LACTATO 1 K 7.8 :
ESTUDIOS LABORATORIO:
GB: 30.220 SEG 83.9% (25340) LINF: 4.8% PLAQUETAS 1016000 HTO 21.5% HB 6.8GR/DL GLUCOSA 95 UREA 181.5 NU 84.8 CREATININA 14.83MG/DL LDH 243 PROTEINAS T 6.34 ALBUMINA 2.74 GLOBULINAS 3.6 TP 11.2SEG TTP 36.9 INR 1.06 ACTIVIDAD 86.8%
US ABDOMEN Y PELVIS:
PANCREAS DE TAMAÑO NORMAL, A NIVEL DEL CUERPO UNA LESION DE 3CM., HIGADO TAMAÑO NORMAL, AUMENTO DE LA ECOGENICIDAD COMPATIBLE CON ESTEATOSIS HEPÁTICA, VESICULA BILAIR VOLUMEN DE 24CC, PAREDES DELGADAS, POLIPO 5MM AVASCUALR, VIA BILIAR 4MM, RIÑONES DE TAMAÑO Y ECOESCTRUCTURA CONSERVADA, PELVIS RENAL DERECHA DILATADA GII DE 12MM. PELVIS RENAL IZQUIERDA DILATADA G I 11MM, LIQUIDO LIBRE EN CAVIDAD VOLUMEN APROXIMADO DE 600ML.
ELECTROCARDIOGRAMA: RITNO SINUSAL EJE 0° FC 89LPM, NO BLOQUEA AV (PR 158MS) QRS EXTRECHO (96MS) NO SUPORA NI INFRADESNIVEL DEL SEGMENTO ST, PUNTO J ISOLECTRICO, NO TIENE ADECUADA TRANSICIÓN DEL COMPLEJO QRS EN DERIVACIONES PRECORDIALES, COMPATIBLE CON SOBRECARGA VENTRICULAR DERECHA, QTC 423MS ONDA T ASIMETRICA (NO SIGNOS DE HIPERKALEMIA.
Examen Físico: SV: TA: 138/83 FC: 92LPM FR: 20LPM T°: 37.0°C STO2AA: 90%.
ENE: 15/15, NO FOCALIDAD NEUROLÓGICA, PUPILAS DE 2MM, REACTIVAS.
CABEZA: CONJUNTIVAS ROSADAS, MO SEMIHUMEDAS, ORF NO CONGESTIVA.
CUELLO: NO IY, TIROIDES OA.
TORAX: SIMÉTRICO, MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO A NIVEL BI-BASAL.
CORAZÓN RSCS RÍTMICOS, NO TAQUICARDIA, NO SOPLOS.
ABDOMEN: SUAVE DEPRESIBLE, DOLOROSO, LIGERAMENTE DISTENDIDO, RHA PRESENTES.
EXTREMIDADES: EDEMAS ++/+++, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR DE 3 SEGUNDOS.

ANALISIS:
PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE CANCER DE CERVIX EC IVA POR CONFIRMAR, EN ESPERA DE ESTUDIOS PARA RE-ESTADIAJE, ACUDE POR PRESENTAR OLIGOANURIA QUE LLEVA A INCREMENTO DE AZOADOS, EDEMA DE MIEMBROS INFERIORES Y MALESTAR GENERAL, SE CONSIDERA UN CUADRO DE FALLA RENAL AGUDA DE ETIOLOGIA PRERENAL Y POSTRENAL, AÑADIDO HIPERKALEMIA, YA INSTAURADO TRATAMIENTO CON ESTABILIZADORES DE MEMBRANA, SE INTERCONSULTA A SU SERVICIO PARA VER LA POSIBILIDAD DE TERAPIA DIALÍTICA.

P:
VALORACIÓN POR EL SERVICIO DE NEFROLOGIA.

IDG:
1.- CARCINOMA CERVIX. C53
2.- INSUFICINEICA RENAL AGUDA N17
3.- DOLOR CRONICO INTRATABLE. R52.1
4.- ANEMIA EN ENFERMEDAD NEOPLASICA. D63.0

DR: RENÉ MASAQUIZA
CI: 1802681690

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
16/08/2023	1445HM	Prescripción Médica Consulta Externa

SOLCA NÚCLEO D.
EMERGENCIA

SOLCA NÚCLEO DE QUÍMICO
Dr. Rene Masaquiza
INTENSIVISTA
C.I.: 1802681690

Fecha de Impresión: Wednesday, AUG-16-23 18:13:37

CONFIDENCIAL

Fecha : 16-AUG-2023 18:05:00

H.C. : 317547

Paciente: CAIZA PILAMUNGA ROSA ELVIRA

Médico : MDJV MASAQUIZA MORETA RENE RAMIRO
ESPECIALISTA EN MEDICINA CRITICA Y CUIDADOS INTENSIVOS - CC:
1802681690 - L11 F57 N169

Evolución:

NOTA:

SEGUN VALORACIÓN DEL SERVICIO DE TERAPIA INTENSIVA Y EL AREA DE NEFROLOGIA,, AL MOMENTO NO SE DISPONE DE SERVICIO DE DIALISIS POR DAÑO EN PLANTA DE AGUA, POR LO CUAL SE INICIA TRÁMITE DE DERIVACIÓN A CENTRO DE LA RED IESS DIALISIS. POR LO QUE NOS DIFICULTA LA REALIZACIÓN DEL PROCEDIMIENTO, POR PRESENTAR CRITERIOS DE DIALISIS, POR UN CUADRO DE CUADRO DE FALLA RENAL AGUDA. SE INICIA TRAMITE DE TRANSFERENCIA A RED DE DIALISIS DEL IESS.

DR RENE MASAQUIZA.
CI: 1802681690.

SOLCA NUCLEO DE QUITO
EMERGENCIA

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Rene Masaquiza
INTENSIVISTA
C.I.: 1802681690

Fecha de Impresión: Wednesday, AUG-16-23 18:31:53

Fecha : 16-AUG-2023 18:29:00 H.C. : 317547 Paciente: CAIZA PILAMUNGA ROSA ELVIRA
Médico : MDJV MASAQUIZA MORETA RENE RAMIRO
ESPECIALISTA EN MEDICINA CRITICA Y CUIDADOS INTENSIVOS - CC:
1802681690 - L11 F57 N169

Evolución: CONTROL DE ELECTROLITOS
POST TRATAMIENTO DE ESTABILIZADORES DE MEMBRANA Y SUSTANCIA DESPOLARIZANTE

DR R MASAQUIZA.
CI: 1802681690.

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
16/08/2023	1830HM	Prescripción Médica Consulta Externa

SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción
16/08/2023	2960682	EXAMEN DE SANGRE



SOLICITUD DE EXAMEN
CONFIDENCIAL
ESPECIALISTA EN MEDICINA CRITICA Y CUIDADOS INTENSIVOS

GUAYAQUIL DE QUITO
Dr. Rene Masaquiza
INTENSIVISTA
C.I. 1802681690

Fecha : 16-AUG-2023 18:59:00 H.C. : 317547 Paciente: CAIZA PILAMUNGA ROSA ELVIRA
Médico : MDRU FIGUEROA CORNEJO VICTOR MANUEL
ESPECIALISTA EN MEDICINA CRÍTICA Y TERAPIA INTENSIVA - CC:
1709764540 - LIO F16 N46

Evolución: NOTA POST-PROCEDIMIENTO - COLOCACIÓN DE CATÉTER DE ALTO FLUJO

BAJO NORMAS DE ASEPSIA Y ANTISEPSIA, PACIENTE MONITORIZADA (EKG, TA INVASIVA, PULSIOXIMETRÍA), PREVIA INFILTRACIÓN CON ANESTÉSICO LOCAL SE COLOCA CATÉTER DE ALTO FLUJO A NIVEL YUGULAR DERECHA, PREVIA VISUALIZACIÓN DE VENA YUGULAR INTERNA DERECHA, SE REALIZA PUNCIÓN AL PRIMER INTENTO BAJO VISUALIZACIÓN ECODIRIGIDA EN EJE LARGO, SE PASA GUÍA Y SE LA VISUALIZA DENTRO DEL VASO CON ECO, PASAMOS CATÉTER POR TÉCNICA DEL SELDINGER COMPLICACIONES: NINGUNA, REALIZAMOS ECO PULMONAR: CAMPO DERECHO ADECUADO SLIDING, SIGNO DE MAR Y ARENA, CON PRESENCIA DE PULSO PULMONAR SANGRADO: 5 ML

INSUMOS UTILIZADOS:

- CATÉTER DE ALTO FLUJO CURVO 14 FR, 15 CM # 1
- CLORURO DE SODIO 0.9% 100 ML # 1
- GASAS DE ALGODÓN ESTÉRIL UNIDADES # 10
- KIT DE TRANSDUCTOR # 1
- GUANTES ESTÉRILES N° 7 # 1.
- LIDOCAÍNA (SIN EPINEFRINA) LIQUIDO PARENTERAL 2% 10 ML # 1
- SUTURA DE SEDA TRENZADA N° 2/0, 24MM, 75 CM #1
- APÓSITO DE CLOREHEXIDINA 8.5X11.5 CM # 1
- GORRO DE CIRUJANO (CON FILTRO) # 1
- JERINGUILLA 3 ML 21G # 1
- HEPARINA SÓDICA FRASCO # 1
- APÓSTIO ADHESIVO 10X12 # 2

DR. VICTOR FIGUEROA – MT UCI – MSP 1709764540
FERNANDO RUEDA – MR UCI – MSP 0502704729
MEDICINA CRÍTICA

SOLCA. Núcleo de Quiró
Dr. Victor Figueroa
ESP. MEDICINA CRÍTICA
TERAPIA INTENSIVA
1709764540



Fecha : 16-AUG-2023 19:57:00 H.C. : 317547 Paciente: CAIZA PILAMUNGA ROSA ELVIRA
Médico : MD&F LUCERO GUAMAN NANCY FABIOLA
MEDICO - CC: 0104075783

Evolución: EMERGENCIA EVOLUCION / PASE A OBSERVACION EMERGENCIA
CAIZA PILAMUNGA ROSA ELVIRA
EDAD 45 AÑOS
APP
CANCER ESCAMOSO DE CERVIX EC IVA (APARENTE INFILTRACIÓN RECTAL EN RM EXTERNA??), EN
SOLCA SE CONSIDERA IIB, EN ESPERA DE ESTUDIOS PARA RE-ESTADIAJE
-TAC ABDOMEN Y PELVIS S/C 01/08/2023: DILATACIÓN DE LAS PELVIS RENALES. BILATERAL EN EL LADO
DERECHO MIDE 18.5 MM EN RIÑÓN IZQUIERDO MIDE 14 MM. AMBOS RIÑONES PRESENTAN UNA FASE
NEFROGRÁFICA PERSISTENTE ESPECIALMENTE EN EL LADO IZQUIERDO. EN FASE EXCRETORA A LOS 10
MINUTOS NO SE CONSIGUE ELIMINAR EL MATERIAL DE CONTRASTE.

EN SU EVOLUCION DESTACA:

***NEUROLOGICO:**

PACIENTE ALERTA, ORIENTADA EN SUS 3 ESFERAS, GLASGOW 15, NO SIGNOS DE FOCALIDAD
NEUROLOGICA. ISOCORIA FOTOMOTORA 2 MM. CONJUNTIVAS ROSADAS

***RESPIRATORIO**

MANTIENE AUTONOMIA RESPIRATORIA, CON OXIGENO SUPLEMENTARIO A BAJO FLUJO ALCANZA
SATURACIONES DE 94%, FIO2 0.24, CON FRECUENCIA RESPIRATORIA DE 18 POR MINUTO, AL EXAMEN
FISICO CON MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASES, DE FORMA BILATERAL.

RX DE TORAX: NO DERRAMEN PLEURAL NO EDEMA AGUDO DE PULMÓN, NO INFILTRADOS.

GSA 13:30: PH 7.24 PCO2 21 (PCO2 ESPERADO 21.5) PO2 81 P/F 385 HCO3 9 EB -18 STO2 93.5%

GSA CONTROL: PH 7.24 PCO2 23 PO2 126 HCO3 9.9 SO2 99.8 % LACTATO 1.6

ELECTROCARDIOGRAMA: RITMO SINUSAL EJE 0° FC 89LPM. QRS EXTRECHO (96MS), NO SIGNOS DE
HIPERKALEMIA.

*** HEMODINAMICO:**

PACIENTE CON MACRODINAMIA CONSERVADA. AL MOMENTO TENSION ARTERIAL 140/88. TAM 114, SIN
NECESIDAD DE SOPORTE VASOACTIVO, CON FRECUENCIA CARDIACA DE 102 POR MINUTO, PIEL PALIDA.
CON EVIDENCIA DE ANEMIA MICROCITICA HIPOCROMICA. CON NIVELES DE HB 6.8GR/DL HTO 21.5%,
REQUIERE COMPENSACION CON TRANSFUSION DE HEMODERIVADOS, LO QUE SE HA DIFERIDO POR
CONDICION DE PACIENTE, ANURICA, A LA ESPERA DE RESPUESTA PARA REALIZAR DIALISIS.
PLAQUETAS 1.016.000, TP 11.2SEG TTP 36.9 INR 1.06 ACTIVIDAD 86.8%, LACTATO 1.6. LLENADO CAPILAR
DE 3 SEGUNDOS, MOTLING SCORE DE 1.

Examen Físico:

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
16/08/2023	1957HM	Prescripción Médica Consulta Externa

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

SOLCA NUCLEO DE QUITO
EMERGENCIA

Fecha de Impresión: Wednesday, AUG-16-23 22:53:20

Fecha : 16-AUG-2023 22:15:00 H.C. : 317547 Paciente: CAIZA PILAMUNGA ROSA ELVIRA
Médico : MD&F LUCERO GUAMAN NANCY FABIOLA
MEDICO - CC: 0104075783

Evolución: EMERGENCIA EVOLUCION / INGRESO HOSPITALARIO

CAIZA PILAMUNGA ROSA ELVIRA

EDAD 45 AÑOS

APP

CANCER ESCAMOSO DE CERVIX EC IVA (APARENTE INFILTRACIÓN RECTAL EN RM EXTERNA??), EN SOLCA SE CONSIDERA IIB, EN ESPERA DE ESTUDIOS PARA RE-ESTADIAJE

-TAC ABDOMEN Y PELVIS S/C 01/08/2023: DILATACIÓN DE LAS PELVIS RENALES. BILATERAL EN EL LADO DERECHO MIDE 18.5 MM EN RIÑÓN IZQUIERDO MIDE 14 MM. AMBOS RIÑONES PRESENTAN UNA FASE NEFROGRÁFICA PERSISTENTE ESPECIALMENTE EN EL LADO IZQUIERDO. EN FASE EXCRETORA A LOS 10 MINUTOS NO SE CONSIGUE ELIMINAR EL MATERIAL DE CONTRASTE.

PACIENTE CON ANTECEDENTE DE CANCER DE CERVIX EN ESTADIAJE, CON INJURIA RENAL AGUDA AKIN III, CON CRITERIOS DIALITICOS EMERGENTES, SE RECIBE INFORMACION DE DERIVACIONES, PACIENTE CUENTA CON RECEPCION PARA CENTRO DE DIALISIS PARA EL DIA 17/08/2023 A LAS 05:30 AM, POR LO QUE SE DECIDE INGRESO A LA UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA MIENTRAS ESPERA DERIVACION.

PLAN:

INGRESO A UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA

DRA NANCY LUCERO
EMERGENCIOLOGA

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
16/08/2023	2215HM	Prescripción Médica Consulta Externa

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



SOLCA NÚCLEO DE QUITO
EMERGENCIA

***METABOLICO:**

PACIENTE CON INJURIA RENAL AGUDA AKIN III ANURICA, SIN RESPUESTA A DOSIS DE ESTRÉS DE DIURETICO. BALANCE HIDRICO +1500

GLUCOSA 95 UREA 181.5 BUN 84.8 CREATININA 14.83MG/DL

LDH 243 PROTEINAS T 6.34 ALBUMINA 2.74 GLOBULINAS 3.6

NA 130 K 7.57 CL 101.3 P 7.11 CA 5.02

ELECTROLITOS CONTROL: NA 131 K 7.08 CL 101.1

BT 15.15 BD 0.21 BI 0.13 TGO 9.4 TGP 4.1 LDH 206 AMILASA 49 LIPASA 34.5

***INFECCIOSO:**

PACIENTE AFEBRIL. EXAMENES PARACLINICOS: GB: 30.220 SEG 83.9% (25340) LINF: 4.8% PCR 131.5. NO SE EVIDENCIA FOCO INFECCIOSO ASOCIADO

ANALISIS:

PACIENTE NUEVA EN LA INSTITUCION, CON DIAGNOSTICO DE CANCER DE CERVIX EN ESTADIAJE, CURSANDO CUADRO DE INJURIA RENAL AGUDA AKIN III, CON CRITERIOS DIALITICOS EMERGENTES, HA SIDO VALORADA POR TERAPIA INTENSIVA Y NEFROLOGIA, QUIENES INDICAN NECESIDAD DE TSR. SIN EMBARGO, AL MOMENTO NO SE DISPONE DE SERVICIO DE DIALISIS EN LA INSTITUCION POR DAÑO EN PLANTA DE AGUA, SE HA INICIADO TRÁMITE DE DERIVACIÓN A UNIDAD DE SALUD DE LA RED PUBLICA. SIN OBTENER RESPUESTA POSITIVA. MANTENEMOS EN OBSERVACION A PACIENTE.

AL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, PERSISTE HIPERKALEMIA Y ACIDOSIS, SE OPTIMIZA COMPENSACION METABOLICA MIENTRAS ESPERAMOS TRANSFERENCIA PARA REALIZACION DE DIALISIS

PLAN:

PENDIENTE TRANSFERENCIA A UNIDAD DE CONVENIO

PASE A OBSERVACION DE EMERGENCIA

SEVERIDAD ALTA - COMPLEJIDAD ALTA

DRA NANCY LUCERO
EMERGENCIOLOGA

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



SOLCA NUCLEO DE QUITO
EMERGENCIA

Fecha de Impresión: Thursday , AUG-17-23 00:06:59

Fecha : 16-AUG-2023 23:14:00 H.C. : 317547 Paciente: CAIZA PILAMUNGA ROSA ELVIRA
Médico : MDÁB MONTENEGRO CHAMORRO CARLOS DANILOV
DOCTOR EN MEDICINA - CC: 0401314026

Evolución: UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS.
NOTA DE INGRESO A UCI.

SRA. CAIZA PILAMUNGA ROSA ELVIRA.
HCL: 317547, CI: 0201560802

FECHA DE INGRESO A SOLCA: 16/08/2023
FECHA DE INGRESO A UCI-SOLCA: 16/08/2023

DIAGNOSTICO DE INGRESO:
- INSUFICIENCIA RENAL AGUDA KDIGO III
- TRASTORNO HIDROELECTROLITICO (HIPERCALEMIA).
- SEPSIS URINARIA A DESCARTAR.

DIAGNOSTICO ONCOLOGICO:
- CARCINOMA ESCAMOCELULAR INFILTRATIVO MODERADAMENTE DIFERENCIADO DE CERVIX

SCORES DE INGRESO:
APACHE II: 21 PTS, MORTALIDAD: 38
SOFA: 4 PTS, MORTALIDAD: <10%
SAPS II: 51 PTS, MORTALIDAD: 48%
ECOG: 2
CHARLSON: 10

DATOS DE FILIACION: PACIENTE FEMENINA, 45 AÑOS DE EDAD, NACIDA Y RESIDENTE EN BOLIVAR,
OCUPACIÓN: COMERCIANTE, ESTADO CIVIL: SOLTERA, INSTRUCCIÓN: PRIMARIA, RELIGIÓN: CATÓLICA,
GRUPO SANGUÍNEO: ORH+, TELÉFONO CONTACTO: 0939932549 (HIJA) DAYSI QUILLE. TRANSFUSIONES: SI,
HACE MAS DE UN MES, SIN REACCIONES ADVERSAS
ANTECEDENTES PATOLOGICO PERSONALES: NO REFIERE.
ANTECEDENTES QUIRURGICOS: NO REFIERE.
ANTECEDENTES FAMILIARES: NO REFIERE.
ALERGIAS: NO REFIERE.
AGO: MENARQUÍA: 12 AÑOS //US DE MAMA Y MAMOGRAFÍA HACE 2 MESES, NORMAL, PAP TEST: NUNCA
G: 3 P: 3 HV 3 HM 0 A: 10

HÁBITOS: ALIMENTARIO: 3V/D, DEFECATORIO: 2 V CADA DÍA, MICCIONAL: 4-5V/D, ALCOHOL:
OCASIONAL, TABACO: NO.

MC: ANURIA.

HISTORIA DE ENFERMEDAD ACTUAL: PCTE REFIERE QUE HACE 9 MESES PRESENTA SANGRADO
VAGINAL DISFUNCIONAL, ACUDE A GINECÓLOGA QUIEN REALIZA BIOPSIA DE CERVIX 06-12-2022 QUE
REPORTA CARCINOMA ESCAMOSO INFILTRANTE MODERADAMENTE DIFERENCIADO. RM DE PELVIS
REALIZADA EN EL HOSPITAL INGLES EL 20-06-2023 QUE REPORTA ENGROSAMIENTO DEL CERVIX
IRREGULAR, CON REALCE AL CONTRASTE, AUSENCIA DE PLANO DE CLIVAJE CON LA GRASA
MESORECTAL, ES VALORADA EN EL HOSPITAL EUGENIO ESPEJO EN DONDE CATALOGAN COMO EC IVA
Y ENVÍAN A ESTA CASA DE SALUD PARA MANEJO INTEGRAL. ADEMAS REFIERE PERDIDA DE PESO NO
CUANTIFICADA, HA SIDO HOSTILIZADA HACE 15 DÍAS POR SANGRADO VAGINAL, AL MOMENTO NIEGA
SANGRADO. AL MOMENTO

Examen Físico:

SOLCA Nucleo de Quito
Dr. Marco Argotti
ESP. CUIDADOS INTENSIVOS
ACCES 1801749514



SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Carlos Montenegro
MEDICO RESIDENTE
C.I. 0401314026

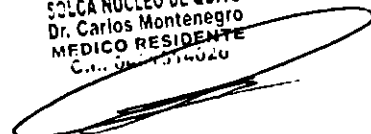


EN SEGUIMIENTO POR PARTE DEL EQUIPO DE TUMORES CON PROGRAMACION DE ESTUDIOS IMAGENEOLÓGICOS PARA ESTADIAJE DE ENFERMEDAD. SE REALIZA EL DÍA 07/08/2023:
RECTOSIGMOIDEOSCOPIA: PENDIENTE INFORME, 08/08/23: CISTOSCOPIA CON VEJIGA NORMAL, CON CRITERIOS DE COLOCACION DE CATETER DOBLE J.
EN ESTA OCASIÓN ACUDE POR EMERGENCIA CON ANURIA Y EDEMA DE MIEMBROS INFERIORES DE 5 DIAS DE EVOLUCIÓN, ACOMPAÑADO DE ASTENIA HIPOREXIA Y MALESTAR GENERAL, ACUDE A LABORATORIO CLINICO A REALIZARSE ESTUDIOS YA PROGRAMADOS, RECIBIENDO UNA ALERTA POR SU MEDICO TRATANTE QUIEN RECOMIENDA ACUDIR DE MANERO URGENTE AL SERVICIO DE EMERGENCIA PORQUE EN LOS RESULTADOS SE EVIDENCIA AUMENTO DE AZOADOS POR LO QUE ACUDE, A LA VALORACION SE CONSTATAN LOS SIGUIENTE SIGNOS VITALES: TA: 138/83 FC: 92LPM FR: 20LPM T°: 37.0°C PESO: 60.9KG TALLA: 153CM STO2AA: 90%. ALERGIAS: NO REFIERE, VACUNA DEL COVID 19 (4 DOSIS). EVA: 6/10, PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADA, HIDRATADA, AFEBRIL, GLASGOW 15/15, LEVE PALIDEZ, CUELLO: TIROIDES OA, NO PALPO ADENOPATÍAS, TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBILIDAD CONSERVADA. CORAZÓN: RS CS RÍTMICOS, NO SOPLOS. PULMONES: MV MURMULLO CONSERVADO, ABDOMEN: ABDOMEN SUAVE, DEPRESIBLE, RHA PRESENTES, DOLOR A LA PALPACIÓN EN HIPOGASTRIO, NO SE LOGRA PALPAR MASAS, REGIÓN INGUINAL: NO SE PALPAN ADENOPATÍAS T. VAGINAL: PRESENCIA DE MASA TUMORAL DEPENDIENTE DE CERVIX, BORDES IRREGULARES, DE FÁCIL SANGRADO, QUE SE EXTIENDE HASTA TERCIO MEDIO DE VAGINA, IMPRESIONA COMPROMISO DE FONDOS DE SACO. NO SE DESCARTA INFILTRACIÓN DEL TABIQUE RECTOVAGINAL.
T. RECTAL: PRESENCIA DE MASA TUMORAL CERVICAL QUE IMPRONTA EN PARED RECTAL ANTERIOR, NO IMPRESIONA INFILTRACIÓN DE LA MUCOSA. PARAMETRIOS IMPRESIONA INFILTRADOS.
EXTREMIDADES: EDEMAS ++/+++, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR DE 3 SEGUNDOS.
SE INICIAN MEDIDAS CLINICAS HIPOCALEMIANTES CON OBJETIVO DE RESTRASAR SESION DIALITICA POR AUSENCIA DE LA MISMA EN NUESTRA UNIDAD, SIN EMBARGO LAS MISMAS RESULTAN REFRACTARIAS POR LO QUE SE NOS INTERCONSULTA

SOLCA Nucleo de Quito
Dr. Mónica Argotti
ESP CUIDADOS INTENSIVOS
ACESS 19/11/2020



SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Carlos Montenegro
MEDICO RESIDENTE
C.I. 19/11/2020



Fecha : 17-AUG-2023 00:07:00 H.C. : 317547 Paciente: CAIZA PILAMUNGA ROSA ELVIRA
Médico : MD&B MONTENEGRO CHAMORRO CARLOS DANILOV
DOCTOR EN MEDICINA - CC: 0401314026

Evolución: **NOTA DE INGRESO II**

DECIDIENDO SU INGRESO PARA SU MONITORIZACION Y OPTIMIZACION DE MEDIDAS YA DIRECCIONADAS.

A SU INGRESO PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADA EN LAS TRES ESFERAS, CON TENDENCIA A LA SOMNOLENCIA, REFIERE DEBILIDAD GENERALIZADA Y PESADEZ, SE OBSERVA TEMBLOR FINO EN EXTREMIDADES SUPERIORES, PUPILAS REACTIVAS ISOCORICAS, CARDIOVASCULAR CON TENDECNIA A LA HIPETRTENSION TA: 152/77, TAM: 103MMHG, FC: 77LPM EN RITMO SINUSAL, CON ONDAS T PICUDAS EN DERIVACIONES UNIPOLARES, MICRODINAMIA CON LLENE CAPILAR MENOS DE TRES SEGUNDOS, NO MOTILING, LACTATO: 1.1, RESPIRATORIO SIN TRABAJO, FR: 20RPM, CON O2 SUPLEMENTARIO A 1 LITRO POR MINUTO SATURANDO 96%, A LA ASUCULTACION CON CREPITANTES FINOS BILATERALES.

ABDOMEN NEGATIVO AL DOLOR, LIGERAMENTE GLOBOSO, NO ASCITIS, RHA DISMINUIDOS. SONTA VESICAL CON POCO CONTENIDO DE ORINA TURBIA EN SU TRAYECTO (ANURIA) YA CON DOSIS DE ESTRÉS DE FUROSEMIDA 120MG, SE ESPERA RECOLECTAR MUESTRA PARA DESCARTAR POSIBLE PROCESO INFECCIOSO LOCAL. METABOLICAMENTE CON ACIDOSIS METABOLICA CON ANION GAP ELEVADO SECUNDARIO A FALLO RENAL KDIGO III, MAS HIPERKALEMIA, AL MOMENTO CON INFUSION CONTINUA DE BICARBONATO, INGRESA CON CATETER DE ALTO FLUJO YUGULAR DERECHO SIN COMPLICACIONES EN SU INSERION,

COMPLEMENTARIOS: LEUC: 30400, NEUT: 84.7%, LINF: 5.5%, MONOC: 3.2%, PLQTS: 929000, PCR: 131, UREA: 194, CRETA: 15.15, NA: 130, K: 7.57, CA: 5.02, CL: 101, TGO: 9.4, TGP: 4.1, LDH: 206, BT: 0.21, BI: 0.13, BD: 0.018, AMILASA: 49, LIPASA: 34.5, GSA: 7.31, CPO2: 29, HCO3: 14.6, PO2: 101, SATO2: 98, LACTATO: 1.1MMOL/L.

Examen Físico:

ANALISIS: PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE CANCER DE CERVIX EC IVA POR CONFIRMAR, EN ESPERA DE ESTUDIOS PARA RE-ESTADIAJE, ACUDE POR ANURIA Y EDEMA DE MIEMBROS INFERIORES, CON SINDROME CONSTITUCIONAL, CON ALERTA EN ESTUDIOS PROGRAMADOS DE HIPERAZOEMIA MAS HIPERKALEMIA CON CRITERIOS DIALITICOS DE EMERGENCIA, AL MOMENTO CON MEDIDAS CLINICAS HASTA LOGRAR TSR, SE MUESTRA ADEMAS MARCADORES INFLAMATORIOS ELEVADOS CON POSIBLE PIURIA- OLIGOURIA POR LO QUE SE DESCARTARA PROCESO INFECCIOSO URINARIO, AL MOMENTO PACIENTE ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, CON RIESGO DE EVENTOS CARDIOVASCULARES SUBITOS, SE COMUNICA A FAMILIARES CONDICION CLINICA ACTUAL Y POSIBLES RIESGOS INHERENTES A SU DETERIORO AGUDO ACTUAL. PACIENTE CON CONDICION GRAVE.

DR. MARCO ARGOTTI, MSP: 1801749514

DR. CARLOS MONTENEGRO, MSP: 0401314026

MED. CRITICA.

SOLCA Nucleo de Quito
Dr. Marco Argotti
ESP. CUERPO DE RESERVAS
ACCES 1801749514



SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Carlos Montenegro
MEDICO RESIDENTE
C.C. 0401314026

Fecha : 16-AUG-2023 14:50:00 H.C. : 317547 Paciente: CAIZA PILAMUNGA ROSA ELVIRA
Médico : MDJV MASAQUIZA MORETA RENE RAMIRO
ESPECIALISTA EN MEDICINA CRITICA Y CUIDADOS INTENSIVOS - CC:
1802681690 - L11 F57 N169

Evolución: NOTA DE COLOCACIÓN DE Sonda VESICAL.
BAJO NORMAS DE ASEPSIA Y ANTISEPSIA.
PREVIO LAVADO VAGINAL, COLOCACIÓN DE CAMPOS ESTERILES. SE PROCEDE A COLOCACIÓN DE
SONDA FOLEY NRO 14, PREVIA LUBRICACIÓN, SE INTRODUCE Sonda VESICAL, SIN OBTENER MUESTRA
DE ORINA, PROCEDEMOSA A INSUFLAR CON AGUA ESTERIL Y POSTERIOR TRACCIÓN Y FIJACIÓN A
NIVEL DEL TERCIO MEDIO DEL MUSLO.
PROCEDIMIENTO SIN NINGUNA COMPLICACIÓN.

MATERIAL UTILIZADO:
SONDA FOLEY NRO 14 1 UNA.
BOLSA RECOLECTORA SIMPLE DE ORINA 1 UNO.
JERINGUILLA 10CC 1 UNO.
GASAS ESTERILES 4 CUATRO.
GUANTES DE MANEJO NRO 7 PARES 2 DOS.
GUANTES ESTERILES NRO 7 1/2 PAR 1 UNO.
FRASCO DE RECOLECCIÓN DE ORINA 1 UNO.

DR R MASAQUIZA.
CI: 1802681690.

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
EMERGENCIA

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Rene Masaquiza
INTENSIVISTA
C.I.: 1802681690



Fecha : 16-AUG-2023 13:05:00 H.C. : 317547 Paciente: CAIZA PILAMUNGA ROSA ELVIRA
Médico : MDIV MASAQUIZA MORETA RENE RAMIRO
ESPECIALISTA EN MEDICINA CRITICA Y CUIDADOS INTENSIVOS - CC:
1802681690 - L11 F57 N169

Evolución: EMERGENCIA:
VALORACIÓN INICIAL:
PACIENTE DE GENERO FEMNINO, 45 AÑOS, DIANÓSTICO ONCOLÓGICO: CANCER ESCAMOSO DE CERVIX EC IVA (APARENTE INFILTRACIÓN RECTAL EN RM EXTERNA??), EN SOLCA CON LOS EXAMENES QUE TRAE SE CONSIDERA IIB, EN ESPERA DE ESTUDIOS PARA RE-ESTADIAJE, CON ESTUDIOS VALORACIÓN POR TUMORES GINECOLÓGICOS.
MOTIVO DE CONSULTA:
AUMENTO DE AZOADOS Y EDEMA DE MIEMBROS INFERIORES.
ENFERMEDAD ACTUAL:
PACIENTE REFIERE CUADRO CLINICO DE 5 DIAS DE EVOLUCIÓN POR PRESENTAR DISMINUCIÓN DE LOS VOLUMENES URINARIO, ESTE CUADRO SE ACOMPAÑA DE ASTENIA HIPOREXIA Y MALESTAR GENERAL, EL DIA DE HOY ACUDE A LABORATORIO CLINICO A REALIZARSE ESTUDIOS SOLICITADOS. EN LAMAÑANA RECIBE UNA LLAMADA TELEFONICA DE SU MEDICO TRATANTE QUIEN RECOMIENDA ACUDIR DE MANERO URGENTE AL SERVICIO DE EMERGENCIA PORQUE EN LOS RESULTADOS SE EVIDENCIA AUMENTO DE AZOADOS QUE LLEVA A UNA FALLA RENAL AGUDA POR LO QUE ACUDE A NUESTRO SERVICIO

Examen Físico: SV: TA: 138/83 FC: 92LPM FR: 20LPM T°: 37.0°C PESO: 60.9KG TALLA: 153CM STO2AA: 90%. ALERGIAS: NO REFIERE, VACUNA DEL COVID 19 (4 DOSIS). CVC NO, EVA: 6/10
ENE: 14/15, DESORIENTACIÓN EN TIEMP Y ESPACIO, FOCALIDAD NEUROLÓGICA LIGERA HEMIPLIJIA DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, PUPILAS DE 2MM, REACTIVAS.
CABEZA: CONJUNTIVAS ROSADAS, MO SEMIHUMEDAS, ORF NO CONGESTIVA.
CUELLO: NO IY, TIROIDES OA.
TORAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBILIDAD Y MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO A NIVEL BI-BASAL. CORAZÓN RSCS RÍTMICOS, NO TAQUICARDIA, NO SOPLOS.
ABDOMEN: SUAVE DEPRESIBLE, DOLOROSO, LIGERAMENTE DISTENDIDO, RHA PRESENTES.
EXTREMIDADES: EDEMAS, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR DE 3 SEGUNDOS.
ANALÍTICO:
BHC QS PFH ELECTROLITOS AMILASA LIPASA PCR.
EMO + NA K CREATININA OSMOLARIDAD .
GASOMETRTIA ARTERIAL.
RX AP - L TORAX.
US ABDOMINO-PELVICO.
EKG
ANALISIS:
PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE CANCER DE CERVIX EC IVA POR CONFIRMAR, EN ESPERA DE ESTUDIOS PARA RE-ESTADIAJE, ACUDE POR PRESENTAR OLIGOANURIA QUE LLEVA A INCREMENTO DE AZOADOS, EDEMA DE MIEMBROS INFERIORES Y MALESTAR GENRAL, SE CONSIDERA UN CUADRO DE FALLA RENAL AGUDA A DESCARTAR PRERENAL O POSTRENAL, VAMOS A COMPLETAR SI PACIENTE TIENE CRITERIOS DIALITICOS URGENTE.
PLAN:
CANALIZAR UNA VIA VENOSA PERIFERICA
CLORURO DE SODIO 0.9% 1000CC: 300ML IV STAT Y LUEGO 100ML/HORA.
D/A 5% 200CC + 10 UI INSULIONA CRISTALINA IV 30 MINUTOS
ONDASETRÓN 8MG IV STAT.
BUTIL-ESCOPOLAMINA 20MG IV STAT.
TRAMADOL 100MG IV STAT.
GLUCONATO DE CALCIO 2 G IV STAT.
BICARBONATO 6 AMPOLLAS IV STAT.
FUROSEMIDA 40MG IV STAT.
NBZ: SALBUTAMOL 1CC + 3CC SSI 0.9% STAT Y CADA 20 MINUTO.
IDG:
1.- CARCINOMA CERVIX. C53
2.- INSUFICINEICA RENAL AGUDA N17
3.- DOLOR CRONICO INTRATABLE. R52.1

DR: RENÉ MASAQUIZA
CI: 1802681690

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
16/08/2023	1306HM	Prescripción Médica Consulta Externa

SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción
16/08/2023		

FORM.005

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. René Masaquiza
INTENSIVISTA
C.I.: 1802681690



SOLCA NÚCLEO DE QUITO
EMERGENCIA

Fecha : 16-AUG-2023 14:15:00 **H.C. :** 317547 **Paciente:** CAIZA PILAMUNGA ROSA ELVIRA
Médico : MDJV MASAQUIZA MORETA RENE RAMIRO
ESPECIALISTA EN MEDICINA CRITICA Y CUIDADOS INTENSIVOS - CC:
1802681690 - L11 F57 N169

Evolución: GSA:
PH 7.24 PCO2 21 (PCO2 ESPERADO 21.5) PO2 81 P/F 385 HCO3 9 EB -18 STO2 93.5% LACTATO 1 K 7.8 :
ESTUDIOS LABORATORIO:
GB: 30.220 SEG 83.9% (25340) LINF: 4.8% PLAQUETAS 1016000 HTO 21.5% HB 6.8GR/DL GLUCOSA 95 UREA
181.5 NU 84.8 CREATININA 14.83MG/DL LDH 243 PROTEINAS T 6.34 ALBUMINA 2.74 GLOBULINAS 3.6 TP
11.2SEG TTP 36.9 INR 1.06 ACTIVIDAD 86.8%
ELECTROCARDIOGRAMA: RITMO SINUSAL EJE 0° FC 89LPM, NO BLOQUEA AV (PR 158MS) QRS EXTRECHO
(96MS) NO SUPORA NI INFRADESIVEL DEL SEGMENTO ST, PUNTO J ISOLECTRICO, NO TIENE ADECUADA
TRANSICIÓN DEL COMPLEJO QRS EN DERIVACIONES PRECORDIALES, COMPATIBLE CON SOBRECARGA
VENTRICULAR DERECHA, QTC 423MS ONDA T ASIMETRICA (NO SIGNOS DE HIPERKALEMIA.)
IDG:
FALLO RENAL AGUDO AL PARECER POST RENAL, NO SE DESARTA REALIZACIÓN DE NEFROSTOMIA, QUE
LLEVA ACIDOSIS METABOLICA, VAMOS A VERIFICAR CRITERIOS PARA TERAPIA DIALITICA URGENTE, SE
INICA TRATAMIENTO PARA HIPERKALEMIA, CUADRO GRAVE, FAMILIAIRES ENTERADOS DEL CASO.

DR R MASAQUIZA.
CI: 1802681690.

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Rene Masaquiza
INTENSIVISTA
C.I.: 1802681690

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
EMERGENCIA