

PACIENTE	UNIDAD OPERATIVA	COD. UO	COD. LOCALIZACIÓN			NUMERO DE
PRIVADO	HOSPITAL SOLCA		PARROQUIA	CANTÓN	PROVINCIA	HISTORIA CLÍNICA
			4	1	17	38896

1 REGISTRO DE ADMISIÓN									
APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO		PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE		N° CÉDULA DE CIUDADANÍA	
DELGADO		PICO		FLORIPIDES		AIDALYDES		13-0558611-5	
DIRECCIÓN DE RESIDENCIA HABITUAL (CALLE Y N° - MANZANA Y CASA)				BARRIO	PARROQUIA	CANTÓN	PROVINCIA	ZONA (URB)	N° TELEFONO
TUMBACO BARRIO LA VIÑA URB SAN ANTONIO S N AL FONDO FUNDACION AMEN / 10-IX-131R				LA VIÑA	TUMBACO	QUITO	PICHINCHA	R	237-8153
FECHA NACIMIENTO	LUGAR DE NACIMIENTO	NACIONALIDAD (PAIS)	GRUPO CULTURAL	EDAD EN AÑOS CUMPLIDOS	GENERO M F	ESTADO CIVIL SOL CAS DIV VRJ U-L			INSTRUCCIÓN ULTIMO AÑO APROBADO
10/02/1969	MANABI	ECUATORIANO	MESTIZOIA	54	X	X			SECUND. C
FECHA DE ADMISIÓN	OCCUPACIÓN	EMPRESA DONDE TRABAJA		TIPO DE SEGURO DE SALUD			REFERIDO DE:		
03/08/2023.	Q DOMESTICOS	N/A		IESS			AUTOREFERIDA		
EN CASO NECESARIO AVISAR A:				FUENTE DE INFORMACIÓN		DIRECCIÓN		N° TELEFONO	
MERIZALDE LUIS				N/A		DESCONOCIDA		N/A	
FORMA DE LLEGADA		FUENTE DE INFORMACIÓN		INSTITUCIÓN O PERSONA QUE ENTREGA AL PACIENTE				N° TELEFONO	
AMBULATORIO <input checked="" type="checkbox"/> AMBULANCIA <input type="checkbox"/> OTRO TRANSPORTE <input type="checkbox"/>		PACIENTE		N/A				N/A	

2 INICIO DE ATENCIÓN Y MOTIVO									
HORA	13:43	TRABAJA		CAUSA CLÍNICA	<input checked="" type="checkbox"/>	CAUSA G. OBSTÉTRICA		CAUSA QUIRÚRGICA	
NOTIFICACIÓN A LA POLICIA		OTRO MOTIVO	DOLOR ABDOMINAL NAUSEA Y VOMITO				GRUPO SANGUÍNEO	A POS	

3 ACCIDENTE, VIOLENCIA, INTOXICACIÓN, ENVENENAMIENTO O QUEMADURA									
FECHA Y HORA DEL EVENTO	LUGAR DEL EVENTO			DIRECCIÓN DEL EVENTO			CUSTODIA POLICIAL		
ACCIDENTE DE TRANSITO	CAÍDA	QUEMADURA	MORDEDURA	AHOGAMIENTO	CUERPO EXTRAÑO	APLASTAMIENTO	OTRO ACCIDENTE		
VIOLENCIA X ARMA DE FUEGO	VIOLENCIA X ARMA C. PUNZANTE	VIOLENCIA X PIRA	VIOLENCIA FAMILIAR	ABUSO FISICO	ABUSO PSICOLÓGICO	ABUSO SEXUAL	OTRA VIOLENCIA		
INTOXICACIÓN ALCOHÓLICA	INTOXICACIÓN ALIMENTARIA	INTOXICACIÓN X DROGAS	INHALACIÓN DE GASES	OTRA INTOXICACIÓN	ENVENENAMIENTO O	PICADURA	ANAFILAXIA		
OBSERVACIONES									
								ALIENTO ETÍLICO	VALOR ALCOHOL

4 ANTECEDENTES PERSONALES Y FAMILIARES							
DESCRIBIR ABAJO, REGISTRANDO EL NÚMERO RESPECTIVO							
1. ALERGICO	2. CLÍNICO	<input checked="" type="checkbox"/> 3. GINECOLÓGICO	4. TRAUMATÓLOGO	5. QUIRÚRGICO	6. FARMACOLÓGICO	7. OTRO	NO APLICA <input checked="" type="checkbox"/>
<p>2 - TUMOR ADENOIDE QUISTO DE REGION SUBMAXILAR DERECHA + CIRUGIA EN 1993 + RECIDIVA TUMORAL + VACIAMIENTO CERVICAL RADICAL MODIFICADO 01/2004 EC I (T2N0MX) + RT 45 GY A CUELLO Y SUPRACLAVICULAR + 9 GY A CUELLO 18/04/2004 + PROGRESION PULMONAR + QT CAP POR 6 CICLOS HASTA 13/10/2004 + ESTABILIDAD DE ENFERMEDAD PASA A CONTROLES HASTA 12/03/2009 + PROGRESION PAAF DE GANGLIO SUBMAXILAR DERECHO CANCER ADENOIDE QUISTICO + EXERESIS TUMORAL 12/05/2009 RECIDIVA PULMONAR TRATADA CON RT HASTA COMPLETAR 66GY HASTA MARZO DEL 2020 + PROGRESION POR MASA DEPENDIENTE DE MUSCULO RECTO ANTERIOR IZQUIERDO DE CARCINOMA ADENOIDE QUISTICO METASTÁSICO CONFIRMADO CON INMUNOHISTOQUÍMICA 18/03/2021 INGRESA PARA QUIMIOTERAPIA ESQUEMA PACLITAXELCARBOPLATINO C1, PACIENTE QUE PORTERIOR A RESECCION, LINEAS DE QUIMIOTERIA CONCOMITANCIA, PRESENTA RECIADA, AL MOMENTO EN CUIDADOS PALIATIVOS EN (EL 2021)</p>							

5 ENFERMEDAD ACTUAL Y REVISIÓN DE SISTEMAS			
VIA AEREA LIBRE	<input checked="" type="checkbox"/>	VIA AEREA OBSTRUIDA	<input type="checkbox"/>
CONDICIÓN ESTABLE	<input checked="" type="checkbox"/>	CONDICIÓN INESTABLE	<input type="checkbox"/>
<p>PACIENTE REFIERE CUADRO CLINICO DE 24 HORAS DE EVOLUCIÓN, CARACTERIZADO POR PRESENTAR DOLOR ABDOMINAL DE GRAN INTENSIDAD EN TODA LA CAVIDAD, MAS ACENTUADO A NIVEL DE HIPOCONDRIO DERECHO, QUE SE ACOMPAÑA DE NAUSEA QUE NO LLEGA AL VÓMITO, POR LO QUE ACUDE A NUESTRO SERVICIO DE EMERGENCIA</p>			

6 CARACTERÍSTICAS DEL DOLOR																						
REGIÓN ANATÓMICA	PUNTO DOLOROSO	SITUACIÓN			EVOLUCIÓN			TIPO			SE MODIFICA CON:			ALMA CON:	INTENSIDAD							
		LOCALIZADO	DIFFUSO	IRRADIADO	REFERIDO	AGUDO	SUB AGUDO	CRÓNICO	EPISÓDICO	CONTINUO	COLICO	POSICIÓN	INGESTA	ESFUERZO		DIARIO	PRENSIÓN	ANALGÉSICO	ANTIESPÁSMODICO	DIAPYRÓLICO	NO ALIVIA	
ABDOMEN	ABDOMEN	<input checked="" type="checkbox"/>				<input checked="" type="checkbox"/>				<input checked="" type="checkbox"/>				<input checked="" type="checkbox"/>							<input checked="" type="checkbox"/>	8-10 GRAVE 5-7 MODERADO 0-4 LEVE

7 SIGNOS VITALES, MEDICIONES Y VALORES															
PRESION ARTERIAL	110	74	F. CARDIACA	118	F. RESPIRAT.	16	TEMP. BUCAL	N/A	TEMP. AXILAR	36.5	PESEO Kg	68.2	TALLA m	160.3	
GLASGOW	OCULAR	4	VERBAL	5	MOTOR	6	TOTAL	15	REACCION PUPILA DEX	2MM	REACCION PUPILA IXX	2MM	T. LLEGADE CAPILAR	23EG	
8 EXAMEN FISICO															
R- REGIONAL					CP- CON EVIDENCIA DE PATOLOGIA MARCAR "X" Y DESCRIBIR ABAJO ANOTANDO EL NUMERO Y LETRA CORRESPONDIENTES					SP- SIN EVIDENCIA DE PATOLOGIA MARCAR "X" Y NO DESCRIBIR					
S- SISTEMICO					CP SP					CP SP					
1-R PIEL-PAHERAS	X	6-R BOCA	X	11-R ABDOMEN	X	1-S ORGANOS DE LOS SENTIDOS	X	6-S URINARIO	X	2-R CABEZA	X	7-R ORO FARINGEA	X	12-R COLUMNA VERTEBRAL	X
3-R OJOS	X	8-R CUELLO	X	13-R BOLE-PELANE	X	3-S RESPIRATORIO	X	7-S MUSCULOS (ESQUELETICO)	X	4-R OJOS	X	9-R AXILAS- MAMAS	X	14-R MIEMBROS SUPERIORES	X
5-R NARIZ	X	10-R TORAX	X	15-R MIEMBROS INFERIORES	X	4-S CARGO VASCULAR	X	8-S ENDOCRINO	X	6-R	X	11-R	X	13-R	X
11-R DISTENDIDO DOLOROSO, SE PALAPA UNA MASA GIGANTE Y DURA, DOLOROSA QUE ABARCA TODO EL HEMI-ABDOMEN SUPERIOR IZQUIERDO E HIPOCONDRIO DERECHO, RHA PRESENTES PERO AUMENTADOS.															
ANALISIS															
PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE TUMOR ADENOIDE QUISTO DE REGION SUBMAXILAR DERECHA + RECIDIVA TUMORAL + VACIAMIENTO CERVICAL RADICAL MODIFICADO + RT CUELLO Y SUPRACLAVICULAR + PROGRESION PULMONAR + QT. HAY PROGRESION DE GANGLIO SUBMAXILAR DERECHO, REALIZAR EXERESIS TUMORAL + PROGRESION POR MASA DEPENDIENTE DE MUSCULO RECTO ANTERIOR IZQUIERDO DE CARCINOMA ADENOIDE QUISTICO METASTASICO, SE SOLICITA ESTUDIOS PARA DESCARTAR ABDOMEN AGUDO. SE INICA HIDRATACION GENEROSA Y ANALGESIA CON TERCER ESCALON															
9 LOCALIZACION DE LESIONES															
ESCRIBIR EL NUMERO DE LA LESION SOBRE LA REGION CORRESPONDIENTE															
NO APLICA X															
1 HERIDA PENETRANTE															
2 HERIDA CORTANTE															
3 FRACTURA EXPUESTA															
4 FRACTURA CERRADA															
5 CUERPO EXTRAÑO															
6 HEMORRAGIA															
7 INCISION															
8 PICADURA															
9 EXCORIACION															
10 DEFORMIDAD O MASA															
11 HEMATOMA															
12 ERIITEMA / INFLAMACION															
13 LUXACION / ESDOLANCE															
14 QUEMADURA															
15															
10 EMERGENCIA OBSTETRICA															
NO APLICA X															
GESTAS PARTOS ABORTOS OBAREAS															
FECHA ULTIMA MENSTRUACION SEMANAS GESTACION MOVIMIENTO FETAL															
FRECUENCIA C. FETAL MEMBRANAS ROTAS TIEMPO															
ALTURA UTERINA PRESENTACION															
ORIENTACION COMPROMISO PLACENTA															
PELVIS OTL DESVIADO VAGINAL CONTRACCIONES															
11 SOLICITUD DE EXAMENES															
REGISTRAR ABAJO COMENTARIOS Y RESULTADOS, ANOTANDO EL NUMERO															
NO APLICA															
1. BIOMETRIA	X	3. QUIMICA SANGUINEA	X	5. BIOMETRIA		7. ENDOSCOPIA		9. RX ABDOMEN		11. TOMOGRAFIA	X	13. ECOGRAFIA PELVICA		15. INTERCONSULTA	
2. URINARIAS		4. ELECTROLITOS	X	6. ELECTRO CARDIOGRAMA		8. RX TORAX		10. RX OSEA		12. RESONANCIA		14. ECOGRAFIA ABDOMEN		16. OTROS	
TAC ABDOMEN Y PELVIS															
12 DIAGNOSTICO DE INGRESO															
PRE- PRESUNTIVO DEF- DEFINITIVO															
CIE PNE DEF															
1	TUMOR MALIGNO SECUNDARIO DE OTROS SITIOS ESPECIFICADOS				C79.8		X								
2	ABDOMEN AGUDO.				R16.0	X									
3	DOLOR CRONICO INTRATABLE				R52.1	X									
13 DIAGNOSTICO DE ALTA															
PRE- PRESUNTIVO DEF- DEFINITIVO															
CIE PNE DEF															
1	TUMOR MALIGNO SECUNDARIO DE OTROS SITIOS ESPECIFICADOS				C79.8		X								
2	DOLOR CRONICO INTRATABLE				R52.1	X									
3															
14 PLAN DE TRATAMIENTO															
INDICACIONES															
MEDICAMENTO															
PRINCIPIO ACTIVO, CONCENTRACION Y PRESENTACION															
POSOLOGIA															
CANALIZAR UNA VIA VENOSA PERIFERICA															
LACTATO RINGER 1000CC. 400ML IV STAT															
100ML/HORA															
BHC QS ELECTROLITOS PFH AMILASA LIPASA															
ONDASETRON 8MG AMPOLLA															
IV STAT															
TAC SIMPLE Y CONTRASTADA DE ABDOMEN Y PELVIS															
MORFINA 10MG AMPOLLA															
8MG IV STAT Y PRN															
OMEPRAZOL 40MG FRASCO															
IV STAT															
15 ALTA															
CONSEJO															
CONSULTA EXTERNA															
OBSERVACION															
INTERVENCION X															
REFERENCIA															
EJECUTA VAO X															
EN CONDICION ESTABLE X															
EN CONDICION INESTABLE															
DAS DE RECAPACITACION															
SERVICIO DE REFERENCIA ONCOLOGIA CLINICA															
ESTABLECIMIENTO SOLCA QUITO															
MURTO EN EMERGENCIA															
CAUSA CONTINUAR TRATAMIENTO DE DOLOR															
FECHA DE CONTROL 3-ago-23															
HORA FINALIZACION 18:35															
PROFESIONAL Y CODIGO DR R MASAGUIZA 1802681690															
FIRMA															
NUMERO DE FOLIO															
SNS-MSP / HCU-form.008 / 2008															
EMERGENCIA (2)															

SOLCA NUCLEO DE QUITO
EMERGENCIA

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Rene Masaguiza
INTENSIVISTA
C.I.: 1302681690