

Fecha : 07-AUG-2023 05:18:00 H.C. : 309144 Paciente: YANEZ GUILCA MARIA AURORA
Médico : MDAS CERVANTES VELEZ MARIA CRISTINA
MASTER UNIVERSITARIO EN ATENCION Y CUIDADOS PALIATIVOS - CC:
1709797078 - L2U F59 N178

Evolución: EVOLUCIÓN AM, CUIDADOS PALIATIVOS

EDAD: 79 AÑOS

DG: CANCER GASTRICO EC IV + DESHIDRATACION MODERADA + COLANGITIS AGUDA LEVE (CRITERIOS DE TOKIO 1A) + SINDROME COLESTASICO + NAC + DESEQUILIBRIO HIDROELECTROLITICO (HIPOMAGNESEMIA SUPERADA +HIPONATREMIA)+ ULCERA POR PRESION GRADO II EN REGION SACRA + MUCOSITIS GRADO III.

P0: CA GASTRICO EC IV, EN LA INSTITUCIÓN: *TAC CORPORAL (MAY/23): CARCINOMATOSIS PERITONEAL CON IMPLANTE REPRESENTATIVO DE 12 MM HACIA EL MESOGASTRIO. ADENOPATÍAS METASTÁSICAS PERIGÁSTRICAS, PER-PANCREÁTICAS, FRÉNICAS SUPERIORES. RETROPERITONEALES, MESENTÉRICAS Y RETROCRURALES. TENUE PSEUDONÓDULO HIPODENSO HEPÁTICO VISTO ÚNICAMENTE EN FASE VENOSA, ADENOPATÍAS MEDIASTINALES, PARAHIJIALES E INCIDENTEMENTE CERVICALES IZQUIERDAS DEL IV EN RELACIÓN CON METÁSTASIS. NÓDULOS Y PSEUDONÓDULOS PULMONARES Y SUBPLEURALES, DE ALGUNOS DE ELLOS NO SE PUEDE DESCARTAR MALIGNIDAD.

*REV LAMINILLAS BIOPSIA DE LESIÓN EN CURVATURA MENOR DE ESTÓMAGO(MAY/23)::ADENOCARCINOMA TUBULAR POBREMENTE DIFERENCIADO, INVASIVO RECIBIO TRATAMIENTO ESQUEMA CAPOX X 1 CICLO POR ESTADO ACTUAL DE LA ENFERMEDAD, PRONOSTICO, PASA A TRATAMIENTO DE CUIDADOS PALIATIVOS EXCLUSIVOS 03/08/2023.

P1. DEERIORO DEL ESTADO DE CONCIENCIA: POSIBLEMENTE ASOCIADO A HIPONATREMIA CRÓNICA Y ENDOCARDITIS, NO HA PRESENTADO NUEVAS CRISIS, GLASGOW 15/15 AL MOMENTO.

P2: MUCOSITIS GRADO III: POSTERIOR A QUIMIOTERAPIA, AL MOMENTO CON TRATAMIENTO ANALGESICO, ANTIFUNGICO Y ANTIRETROVIRAL, CON ADECUADA RESPUESTA.

P3: DESEQUILIBRIO HIDROELECTROLITICO:
- HIPONATREMIA HIPOSMOLAR HIPOVOLEMICA E HIPOMAGNESEMIA LEVE EN CORRECCIÓN, SE ENVIARÁ MANEJO CON DIETA.

P4: ENDOCARDITIS INFECCIOSA AGUDA: SOPLO NUEVO EN FOCO TRICUSIDEO Y ACCESORIO GRADO II. EN ECOCARDIOGRAMA EVIDENCIA DE MASA VEGETANTE EN VALVULA AORTICA, CUMPLE CON CRITERIO DE DUKE 2023 1 MAYOR POR LO QUE SE ENCUENTRA EN CURSO DE ANTIBIOTICOTERAPIA A BASE DE VANCOMICINA+CEFTRIAXONA, HEMOCULTIVO REPORTA E COLI Mulsitensible POR LO QUE ANTE

Examen Físico:

SOLICITUDES

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

mcce

1709797078

M. G. C. E.
SOLCA Núcleo de Guila
Dra. Maria Cervantes V.
ESP. MEDICINA INTERNA Y
CUIDADOS PALIATIVOS
1709797078

ANTE PRONÓSTICO Y CONDICIÓN ACTUAL DE PACIENTE SE CONSIDERA SU MANEJO AMBULATORIO, SE MANTENDRÁ ANTIBIOTICOTERAPIA VIA ORAL.
P5: ULCERA SACRA GRADO II: SIN SIGNOS DE INFECCION CON PRESENCIA DE PARCHES FINOS, AUN PENDIENTE VALORACION POR CLINICA DE HERIDAS

S: PACIENTE AL MOMENTO ASINTOMÁTICA

EXAMEN FÍSICO:

TA: 110/70 FC: 70 FR: 18 SATO2: 91% FIO2 0.21 T: 36.8
I: 1080 E: 2000 BH: 920 DH: 2 ML/KG/H
IK: 60 BARTHEL: 50 ECOG: 3 PPI: 3.5

PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADA EN LAS 3 ESFERAS, GLASGOW 15/15. HIDRATADA.

PIEL: SE EVIDENCIAN MACULAS HIPERCROMICAS EN CARA.

OJOS: PUPILAS ISOCORICAS FOTO REACTIVAS, FOSAS NASALES PERMEABLES MUCOSAS ORALES: PRESENCIA DE LESIONES BLANQUECINAS ULCERADAS EN LABIOS CARRILLOS Y LENGUA SIN SANGRADO ACTIVO.

CUELLO MOVIL NO DOLOROSO, NO PALPO ADENOPATIAS.

TORAX: CORAZON RITMICO PRESENCIA DE SOPLO GRADO II DIASTOLICO EN FOCO TRICUSPIDEO

CAMPOS PULMONARES MURMULLO VESICULAR CONSERVADO

ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION SE PALPA MASA EN CUADRANTE SUPERIOR DERECHO, RHA PRESENTES

EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMAS, PULSOS PRESENTES

A: PACIENTE ADULTA MAYOR, DEPENDIENTE MODERADA POR TERCERAS PERSONAS QUE INGRESADA POR DETERIORO DE LA CONCIENCIA MAS FIEBRE QUE SE HA FILIADO A ENDOCARDITIS INFECCIOSA POR LO QUE SE ENCUENTRA EN CURSO DE ANTIBIOTICOTERAPIA A BASE DE VANCOMICINA Y CEFTRIAXONA, HEMOCULTIVO REPORTA E COLI MULSITENSIBLE POR LO QUE ANTE PRONÓSTICO Y CONDICIÓN ACTUAL DE PACIENTE SE CONSIDERA SU MANEJO AMBULATORIO, SE MANTENDRÁ ANTIBIOTICOTERAPIA VIA ORAL.

AL MOMENTO EN REGULARES CONDICIONES CLÍNICAS CON BUEN MANEJO DEL DOLOR, SE INDICA ALTA.

PLAN:

-ALTA POR CUIDADOS PALIATIVOS

- CONTROL POR CONSULTA EXTERNA 21 DE SEPTIEMBRE DE 2023/DRA ESPEJO/ 7 AM- REALIZAR ENEMA EVACUANTE DE REQUERIRLO

DRA. MARIA CERVANTES 1709797078 MEDICINA INTERNA/ CUIDADOS PALIATIVOS

del ~c~
E.P.N. N.º 1
CUIDADOS PALIATIVOS
1709797078

J. C. C.
SOLCA Núcleo de Quito
Dra. Maria Cervantes V.
ESP. MEDICINA INTERNA Y
CUIDADOS PALIATIVOS
1709797078

Fecha : 07-AUG-2023 08:55:00 H.C. : 309144 Paciente: YANEZ GUILCA MARIA AURORA
 Médico : MDAS CERVANTES VELEZ MARIA CRISTINA
 MASTER UNIVERSITARIO EN ATENCION Y CUIDADOS PALIATIVOS - CC:
 1709797078 - L2U F59 N178

Evolución: NOTA DE ALTA CUIDADOS PALIATIVOS

PACIENTE ADULTA MAYOR, DEPENDIENTE MODERADA POR TERCERAS PERSONAS QUE INGRESADA POR DETERIORO DE LA CONCIENCIA MAS FIEBRE QUE SE HA FILIADO A ENDOCARDITIS INFECCIOSA POR LO QUE SE ENCUENTRA EN CURSO DE ANTIBIOTICOTERAPIA A BASE DE VANCOMICINA Y CEFTRIAXONA, HEMOCULTIVO REPORTA E COLI Mulsitensible POR LO QUE ANTE PRONÓSTICO Y CONDICIÓN ACTUAL DE PACIENTE SE CONSIDERA SU MANEJO AMBULATORIO, SE MANTENDRÁ ANTIBIOTICOTERAPIA VIA ORAL.
 AL MOMENTO EN REGULARES CONDICIONES CLÍNICAS CON BUEN MANEJO DEL DOLOR, SE INDICA ALTA.

PLAN:
 -ALTA POR CUIDADOS PALIATIVOS
 - CONTROL POR CONSULTA EXTERNA 21 DE SEPTIEMBRE DE 2023/DRA ESPEJO/ 7 AM- REALIZAR ENEMA EVACUANTE DE REQUERIRLO

DRA. MARIA CERVANTES 1709797078 MEDICINA INTERNA/ CUIDADOS PALIATIVOS

SOLICITUDES

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

M. G. C.
 SOLCA Núcleo de Quito
 Dra. Maria Cervantes V.
 ESP. MEDICINA INTERNA Y
 CUIDADOS PALIATIVOS
 1709797078

Fecha : 06-AUG-2023 05:30:00 H.C. : 309144 Paciente: YANEZ GUILCA MARIA AURORA
Médico : MDID FLORES RODRIGUEZ LILIANA ELIZABETH

Evolución:

EVOLUCIÓN AM

EDAD: 79 AÑOS

DH: 4

DG: CANCER GASTRICO EC IV + DESHIDRATACION MODERADA + DESEQUILIBRIO HIDROELECTROLITICO (HIPOMAGNESEMIA SUPERADA +HIPONATREMIA)+ ULCERA POR PRESION GRADO II EN REGION SACRA + MUCOSITIS GRADO III (S) + EDOCARDITIS (E COLI).

P0: CA GASTRICO EC IV, EN LA INSTITUCIÓN: *TAC CORPORAL (MAY/23): CARCINOMATOSIS PERITONEAL CON IMPLANTE REPRESENTATIVO DE 12 MM HACIA EL MESOGASTRIO. ADENOPATÍAS METASTÁSICAS PERIGÁSTRICAS, PER-PANCREÁTICAS, FRÉNICAS SUPERIORES, RETROPERITONEALES, MESENTÉRICAS Y RETROCRURALES.TENUE PSEUDONÓDULO HIPODENSO HEPÁTICO VISTO ÚNICAMENTE EN FASE VENOSA. ADENOPATÍAS MEDIASTINALES, PARAHILIARES E INCIDENTEMENTE CERVICALES IZQUIERDAS DEL IV EN RELACIÓN CON METÁSTASIS. NÓDULOS Y PSEUDONÓDULOS PULMONARES Y SUBPLEURALES.

*REV LAMINILLAS BIOPSIA DE LESIÓN EN CURVATURA MENOR DE ESTÓMAGO(MAY/23)::ADENOCARCINOMA TUBULAR POBREMENTE DIFERENCIADO, INVASIVO RECIBIO TRATAMIENTO ESQUEMA CAPOX X 1 CICLO POR ESTADO ACTUAL DE LA ENFERMEDAD, PRONOSTICO, PASA A TRATAMIENTO DE CUIDADOS PALITIVOS EXCLUSIVOS 03/08/2023.

P1. DEERIORO DEL ESTADO DE CONCIENCIA (SUPERADO): POSIBLEMENTE ASOCIADO A HIPONATREMIA CRÓNICA E INFECCION. EN RMN CEREBRAL SE DESCARTA METS CEREBRALES.

P2: MUCOSITIS GRADO III (SUPERADO): HA MEJORADO TOLERA DIETA BLANDA. RECIBE FLUCONAZOL IV.

P3: DESEQUILIBRIO HIDROELECTROLITICO:

- HIPONATREMIA HIPOSMOLAR HIPOVOLEMICA E HIPOMAGNESEMIA LEVE SE REALIZO CORECCIÓN. HOY PENDIENTE EXAMENES DE CONTROL

P4: ENDOCARDITIS INFECCIOSA AGUDA (CRITERIOS DE DUKE MODIFICADO 4): ECOCARDIOGRAMA EVIDENCIA DE MASA VEGETANTE EN VALVULA AORTICA. RECIBE VANCOMICINA+CEFTRIAXONA, EN ESPERA DE RESULTADOS DE HEMOCULTIVOS 03.08.2023. (HEMOCULTIVOS DE INGRESO: E COLI MS)

P5: ULCERA SACRA GRADO II: SIN SIGNOS DE INFECCION CON PRESENCIA DE PARCHE FINO, AUN PENDIENTE VALORACION POR CLINICA DE HERIDAS

Examen Físico:

SOLICITUDES

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

gccc
SOLICITUD
Dra. Liliana Flores Rodríguez
ESP. MEDICINA INTERNA
CHUGAQUIS PUNTALES
1709797078

S: AFEBRIL ADECUADA TOLERANCIA ORAL. SE REALIZO ENEMA PRODUCTIVO.

EXAMEN FÍSICO:

TA: 110/60 FC: 78 FR: 18 SATO2: 94% FIO2 0.21 T: 36.8

IK: 60 BARTHEL: 50 ECOG: 3 PPI: 3.5

PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADA EN LAS 3 ESFERAS. GLASGOW 15/15, HIDRATADA.

PIEL: SE EVIDENCIAN MACULAS HIPERCROMICAS EN CARA.

OJOS: PUPILAS ISOCORICAS FOTO REACTIVAS, FOSAS NAALES PERMEABLES MUCOSAS ORALES:

PRESENCIA DE LESIONES BLANQUECINAS EN CARRILLOS. HA DISMINUIDO RESPECTO A DIAS PREVIOS.

CUELLO MOVIL NO DOLOROSO, NO PALPO ADENOPATIAS. NO INGURGITACION YUGULAR.

TORAX: CORAZON RITMICO PRESENCIA DE SOPLO GRADO II DIASTOLICO EN FOCO AORTICO

ACCESORIO. CAMPOS PULMONARES MURMULLO VESICULAR CONSERVADO

ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE. NO DOLOROSO A LA PALPACION SE PALPA MASA EN CUADRANTE SUPERIOR DERECHO. RHA PRESENTES

EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMAS. PULSOS PRESENTES.

A: PACIENTE ADULTA MAYOR. DEPENDIENTE MODERADA POR TERCERAS PERSONAS ADMITIDA POR ENDOCARDITIS INFECCIOSA POR LO QUE SE ENCUENTRA EN CURSO DE ANTIBIOTICOTERAPIA A BASE DE VANCOMICINA Y CEFTRIAXONA. SE REALIZO REPOSICION HIDROELECTROLITICA. CLINICAMENTE ESTABLE AFEBRIL.

PLAN:

-DIETA BLANDA

-MORFINA 1 MG IV ANTES DE CADA COMIDA.

-PENDIENTE EXAMENES DE CONTROL DE HOY

-NOVEDADES. COMUNICAR DRA CERVANTES

DRA. MARIA CERVANTES 1709797078 MEDICINA INTERNA/ CUIDADOS PALIATIVOS

MD. LILIANA FLORES MSP 1105604894 RESIDENTE M.I

UCC 2
170978

Fecha : 06-AUG-2023 15:32:00 H.C. : 309144 Paciente: YANEZ GUILCA MARIA AURORA
Médico : MD&W CASILLAS FLORES RICARDO ALFREDO
MEDICO - CC: 1723586424

Evolución: NOTA DE ONCOLOGIA

EDAD: 79 AÑOS

DH: 4

DG: CANCER GASTRICO EC IV + DESHIDRATACION MODERADA + DESEQUILIBRIO HIDROELECTROLITICO
(HIPOMAGNESEMIA SUPERADA +HIPONATREMIA)+ ULCERA POR PRESION GRADO II EN REGION SACRA +
MUCOSITIS GRADO III (S) + EDOCARDITIS (E COLI).

S: NO REFIERE MOLESTIAS

O: NO CONTRIBUTORIO

A: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS MENCIONADOS. EN EXAMENES DEL 5/8/23 SE EVIDENCIA
HIPOMAGNESEMIA MODERADA E HIPOKALEMIA LEVE, POR LO QUE INDICAMOS COMPENSACION Y
SOLICITAMOS ELECTROLITOS DE CONTROL 7/8/23 AM

PLAN

ADENDUM DE INDICACIONES

DRA. MARIA CERVANTES 1709797078 MEDICINA INTERNA/ CUIDADOS PALIATIVOS
MD RICARDO CASILLAS MSP 1723586424 RESIDENTE ONCOLOGIA

hce
Ord. ESP. MARIA CERVANTES
CUIDADOS PALIATIVOS
1709797078

SOLCA NICOLET DE OLIVERO
Dr. Ricardo Casillas
MEDICO - CC: 1723586424

Fecha : 05-AUG-2023 04:57:00 H.C. : 309144 Paciente: YANEZ GUILCA MARIA AURORA
 Médico : MD#C ROSALES CEVALLOS ALEXANDRA ELIZABETH
 MEDICO - CC: 0803469527

Evolución: EVOLUCIÓN AM. CUIDADOS PALIATIVOS

EDAD: 79 AÑOS

DG: CANCER GASTRICO EC IV + DESHIDRATACION MODERADA + COLANGITIS AGUDA LEVE (CRITERIOS DE TOKIO 1A) + SINDROME COLESTASICO + NAC + DESEQUILIBRIO HIDROELECTROLITICO (HIPOMAGNESEMIA SUPERADA +HIPONATREMIA)+ ULCERA POR PRESION GRADO II EN REGION SACRA + MUCOSITIS GRADO III.

P0: CA GASTRICO EC IV. EN LA INSTITUCIÓN: *TAC CORPORAL (MAY/23): CARCINOMATOSIS PERITONEAL CON IMPLANTE REPRESENTATIVO DE 12 MM HACIA EL MESOGASTRIO. ADENOPATÍAS METASTÁSICAS PERIGÁSTRICAS, PER-PANCREÁTICAS, FRÉNICAS SUPERIORES, RETROPERITONEALES, MESENTÉRICAS Y RETROCRURALES. TENUE PSEUDONÓDULO HIPODENSO HEPÁTICO VISTO ÚNICAMENTE EN FASE VENOSA. ADENOPATÍAS MEDIASTINALES, PARAHILIALES E INCIDENTEMENTE CERVICALES IZQUIERDAS DEL IV EN RELACIÓN CON METÁSTASIS. NÓDULOS Y PSEUDONÓDULOS PULMONARES Y SUBPLEURALES. DE ALGUNOS DE ELLOS NO SE PUEDE DESCARTAR MALIGNIDAD.

*REV LAMINILLAS BIOPSIA DE LESIÓN EN CURVATURA MENOR DE ESTÓMAGO(MAY/23):ADENOCARCINOMA TUBULAR POBREMENTE DIFERENCIADO. INVASIVO RECIBIO TRATAMIENTO ESQUEMA CAPOX X 1 CICLO POR ESTADO ACTUAL DE LA ENFERMEDAD. PRONOSTICO. PASA A TRATAMIENTO DE CUIDADOS PALIATIVOS EXCLUSIVOS 03/08/2023.

P1. DEERIORO DEL ESTADO DE CONCIENCIA: POSIBLEMENTE ASOCIADO A HIPONATREMIA CRÓNICA Y ENDOCARDITIS. NO HA PRESENTADO NUEVAS CRISIS. GLASGOW 15/15 AL MOMENTO.

P2: MUCOSITIS GRADO III: POSTERIOR A QUIMIOTERAPIA. AL MOMENTO CON TRATAMIENTO ANALGESICO, ANTIFUNGICO Y ANTIRETROVIRAL.

P3: DESEQUILIBRIO HIDROELECTROLITICO:
- HIPONATREMIA HIPOSMOLAR HIPOVOLEMICA E HIPOMAGNESEMIA LEVE SE REALIZARÁ CORECCIÓN.

P4: ENDOCARDITIS INFECCIOSA AGUDA: SOPLO NUEVO EN FOCO TRICUSIDEO Y ACCESORIO GRADO II. EN ECOCARDIOGRAMA EVIDENCIA DE MASA VEGETANTE EN VALVULA AORTICA. CUMPLE CON CRITERIO DE DUKE 2023 I MAYOR POR LO QUE SE ENCUENTRA EN CURSO DE ANTIBIOTICOTERAPIA A BASE DE VANCOMICINA+CEFTRIAJONA, EN ESPERA DE RESULTADOS DE HEMOCULTIVOS 03.08.2023.

Examen Físico: P5: ULCERA SACRA GRADO II: SIN SIGNOS DE INFECCION CON PRESENCIA DE PARCHE FINO, AUN PENDIENTE VALORACION POR CLINICA DE HERIDAS

S: PACIENTE REFIERE MENOS DOLOR AL INGERIR ALIMENTOS. INDICA ADEMÁS ESTREÑIMIENTO DE 3 DÍAS DE EVOLUCIÓN.

EXAMEN FÍSICO:

TA: 114/60 FC: 88 FR: 18 SATO2: 91% FIO2 0.21 T: 36.8 I: 1063 E: 2200 BH: -1137 DH: 2.3 ML/KG/H
IK: 60 BARTHEL: 50 ECOG: 3 PPI: 3.5

PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADA EN LAS 3 ESFERAS. GLASGOW 15/15, HIDRATADA.

PIEL: SE EVIDENCIAN MACULAS HIPERCROMICAS EN CARA.

OJOS: PUPILAS ISOCORICAS FOTO REACTIVAS. FOSAS NAALES PERMEABLES MUCOSAS ORALES: PRESENCIA DE LESIONES BLANQUECINAS ULCERADAS EN LABIOS CARRILLOS Y LENGUA SIN SANGRADO ACTIVO.

CUELLO MOVIL NO DOLOROSO. NO PALPO ADENOPATIAS.

TORAX: CORAZON RITMICO PRESENCIA DE SOPLO GRADO II DIASTOLICO EN FOCO TRICUSPIDEO CAMPOS PULMONARES MURMULLO VESICULAR CONSERVADO

ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION SE PALPA MASA EN CUADRANTE SUPERIOR DERECHO, RHA PRESENTES

EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS. NO EDEMAS. PULSOS PRESENTES.

SOLICITUDES

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

Fecha : 05-AUG-2023 05:46:00 H.C. : 309144 Paciente: YANEZ GUILCA MARIA AURORA
Médico : MD#C ROSALES CEVALLOS ALEXANDRA ELIZABETH
MEDICO - CC: 0803469527

Evolución: CONTINÚA EVOLUCIÓN AM. CUIDADOS PALIATIVOS

A: PACIENTE ADULTA MAYOR. DEPENDIENTE MODERADA POR TERCERAS PERSONAS QUE INGRESADA POR DETERIORO DE LA CONCIENCIA MAS FIEBRE QUE SE HA FILIADO A ENDOCARDITIS INFECCIOSA POR LO QUE SE ENCUENTRA EN CURSO DE ANTIBIOTICOTERAPIA A BASE DE VANCOMICINA Y CEFTRIAXONA (PENDIENTE DE RESULTADOS DE HEMOCULTIVOS) EN COMPLEMENTARIOS CONTINUA CON DESEQUILIBRIO HIDROELECTROLITICO POR HIPONATREMIA CON INCREMENTO EN VALORES DE SODIO EN RELACION AL INGRESO. MANTIENE BALANCES HIDRICOS POSITIVOS. ADEMAS POR CUADRO CONSTIPACION PESE A ADMINISTRACIÓN DE LAXANTE SE SOLICITARÁ RX DE ABDOMEN PARA DESCARTAR ABDOMEN OBSTRUCTIVO. AL MOMENTO EN REGULARES CONDICIONES CLÍNICAS CON BUEN MANEJO DEL DOLOR.

PLAN:

- DIETA + HELADO
- MORFINA 1 MG IV ANTES DE CADA COMIDA.
- CONTROL DE ELECTROLITOS DOMINGO 6/8/23.
- RX DE ABDOMEN STAT
- REALIZAR ENEMA EVACUANTE DE REQUERIRLO
- NOVEDADES. COMUNICAR DRA CERVANTES

DRA. MARIA CERVANTES 1709797078 MEDICINA INTERNA/ CUIDADOS PALIATIVOS
MD. ELIZABETH ROSALES PG CUIDADOS PALIATIVOS MSP 0803469527

SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción
05/08/2023	2955820	EXAMEN DE SANGRE
	2955820	ESTUDIOS DE IMAGEN

Dr. C. C. -
SOLCA Instituto de Quilo
Dra. María Cervantes V.
EQUIPO DE CUIDADOS PALIATIVOS
1709797078

Fecha : 05-AUG-2023 14:31:00 H.C. : 309144 Paciente: YANEZ GUILCA MARIA AURORA
Médico : MDID FLORES RODRIGUEZ LILIANA ELIZABETH

Evolución: NOTA MEDICA
S PACIENTE REFIERE MEJORIA DE LESIONES DERMICAS. AFEBRIL. REALIZA LA DEPOSICION
O: SIGNOS VITALES ESTABLES AFEBRIL. MUCOSAS ORALES A DISMINUIDO LAS LESIONES EN PALADAR
BLANDO Y CARRILLOS
CORAZON RITMICO CON SOPLO EN FOCO AORTICO ACCESORIO GRADO II
A PACIENTE CON ADECUADA EVOLUCION SE PROGRESARA LA DIETA
PLAN
DIETA BLANDA

MD LILIANA FLORES MSP 1105604894
RESIDENTE

SOLICITUDES

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

L E L
SOLCA N...
Dra. L...
170...

L E L
Liliana Flores Rodriguez
PG MEDICA INTERNA
1105604894

Fecha : 04-AUG-2023 04:14:00 H.C. : 309144 Paciente: YANEZ GUILCA MARIA AURORA
Médico : MDA5 CERVANTES VELEZ MARIA CRISTINA
MASTER UNIVERSITARIO EN ATENCION Y CUIDADOS PALIATIVOS - CC:
1709797078 - L2U F59 N178

Evolución: +++EVOLUCION AM / CUIDADOS PALIATIVOS++
EDAD: 79 AÑOS

DG: CANCER GASTRICO EC IV + DESHIDRATACION MODERADA + COLANGITIS AGUDA LEVE (CRITERIOS DE TOKIO 1A) + SINDROME COLESTASICO + NAC + DESEQUILIBRIO HIDROELECTROLITICO (HIPOMAGNESEMIA SUPERADA +HIPONATREMIA)+ ULCERA POR PRESION GRADO II EN REGION SACRA + MUCOSITIS GRADO III.

S: PACIENTE EN COMPAÑIA FAMILIAR REFIERE DOLOR DE LA BOCA CON EL CONSUMO DE ALIMENTOS Y ADEMAS QUE NO REALIZA LA DEPOSICION HACE 2 DIAS.

OBJETIVO:

PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADA EN LAS 3 ESFERAS, GLASGOW 15/15. HIDRATADA.

PIEL: SE EVIDENCIAN MACULAS HIPERCROMICAS EN CARA.

OJOS: PUPILAS ISOCORICAS FOTO REACTIVAS. FOSAS NASALES PERMEABLES MUCOSAS ORALES.

PRESENCIA DE LESIONES BLANQUECINAS ULCERADAS EN LABIOS CARRILLOS Y LENGUA SIN SANGRADO ACTIVO.

CUELLO MOVIL NO DOLOROSO. NO PALPO ADENOPATIAS.

TORAX: CORAZON RITMICO PRESENCIA DE SOPLO GRADO II DIASTOLICO EN FOCO TRICUSPIDEO

CAMPOS PULMONARES MURMULLO VESICULAR CONSERVADO

ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE. NO DOLOROSO A LA PALPACION SE PALPA MASA EN CUADRANTE SUPERIOR DERECHO. RHA PRESENTES

EXTREMIDADES: SIMETRICAS. NO EDEMAS. PULSOS PRESENTES.

Examen Físico:

COMPLEMENTARIOS: FOSFORO: 2.86 MAGNESIO: 0.90 (0.5) CALCIO EN SUERO: 7.70 SODIO 130 (PREVIO 124) POTASIO 3.88 CLORO 99.6

ECOCARDIOGRAMA: FALLA DIATOLICA GRADO I. FUNCION SISTOLICA DE VI CONSERVADA (70%), ESTUID CON PROBABILIDAD ITEREDIA. DE HTP. INSUFICIENCIA AORTICA LEVE. MASA SUGESTIVA DE VEGETACION EN VALVULA AORTICA.

A: PACIENTE ADULTA MAYOR, DEPENDIENTE MODERADA POR TERCERAS PERSONAS QUE INGRESADA POR DETERIORO DE LA CONCIENCIA MAS FIEBRE DE FOCO DESCONONCIDO. CON PRESUNSION DE ENDOCARDITIS INFECCIOSA YA QUE EN ECOCARDIOGRAMA EVIDENCIA DE MASA VEGETANTE EN VALVULA AORTICA. CUMPLE UN CRITERIO MAYOR DE DUKE POR LO QUE SE ADMINISTRA ANTIBIOTICOTERAPIA A BASE DE VANCOMICINA Y CEFTRIAXONA PENDIENTE DE RESULTADOS DE HEMOCULTIVOS. EN COMPLEMENTARIOS CONTINUA CON DESEQUILIBRIO HIDROELECTROLITICO POR HIPONATREMIA CON INCREMENTO EN VALORES DE SODIO EN RELACION AL INGRESO. POR BALANCES HIDRICOS POSITIVOS SE DISMINUYE HIDRATACION, ADEMAS POR CUADRO CONSTIPACION SE INDICA LAXANTE Y SE VIGILARA EVOLUCION. PACIENTE AL MOMENTO EN CONDICIONES ESTABLES CON BUEN MANEJO DEL DOLOR.

PLAN:

-DIETA + HELADO

-MORFINA 1 MG IV ANTES DE CADA COMIDA.

-CONTROL DE ELECTROLITOS DOMINGO 6/8/23.

-LACTULOSA 20 ML VIA ORAL BID

-RESTO CONTINUAR INDICACIONES

DRA. MARIA CERVANTES 1709797078 MEDICINA INTERNA/ CUIDADOS PALIATIVOS

MD. ANA SANCHEZ 1725442170 PG CUIDADOS PALIATIVOS

SIGNOS VITALES

Pulso : 74 Presión Arterial : 112 / 62 Temperatura°C : 36.5 Respiración : 18

Observación: SAT 94% FIO2: 21% INGESTA 2890 EXCRETA: 1300 BH: 1590 GLICEMIA: 140.

Ingesta : Eliminación :

SOLICITUDES

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

M. Cervantes V.
M. Cervantes V.
MEDICINA INTERNA Y
CUIDADOS PALIATIVOS
1709797078

Fecha : 04-AUG-2023 11:02:00 H.C. : 309144 Paciente: YANEZ GUILCA MARIA AURORA
 Médico : MDA5 CERVANTES VELEZ MARIA CRISTINA
 MASTER UNIVERSITARIO EN ATENCION Y CUIDADOS PALIATIVOS - CC:
 1709797078 - L2U F59 N178

Evolución: ADEMUM DE INDICACIONES CUIDADOS PALIATIVOS

SOLICITUDES

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

hccc
 Dra. M. C. CERVANTES V.
 ESP. MEDICINA PALIATIVA Y
 CUIDADOS PALIATIVOS
 1709797078

Fecha : 03-AUG-2023 14:18:00 H.C. : 309144 Paciente: YANEZ GUILCA MARIA AURORA
Médico : MDYP MORENO JACOME PABLO ANDRES
ESPECIALISTA EN ONCOLOGIA CLINICA - CC: 1716796113 - L47 F9 N25

Evolución: FEMENNA 70 AÑOS. DIAGNOSTICO DE CA GASTRICO EC IV, EN LA INISUTICON:

*TAC CORPORAL (MAY/23):NEOPLASIA GÁSTRICA DEPENDIENTE DE LA CURVATURA MENOR EXTENDIÉNDOSE DESDE EL CARDIAS, CON TRAYECTO FISTULOSO QUE CONDICIONA COLECCIÓN LIQUIDA INTRA-TUMORAL.MASA TUMORAL QUE ENGLORBA LA CABEZA Y PARTE DEL CUERPO PANCREÁTICOS, LOS DIAGNÓSTICOS DIFERENCIALES A CONSIDERAR CONGLOMERADO ADENOMEGÁLICO METASTÁSICO VS SEGUNDO PRIMARIO PANCREÁTICO.CARCINOMATOSIS PERITONEAL CON IMPLANTE REPRESENTATIVO DE 12 MM HACIA EL MESOGASTRIO. ADENOPATÍAS METASTÁSICAS PERIGÁSTRICAS, PER-PANCREÁTICAS, FRÉNICAS SUPERIORES, RETROPERITONEALES, MESENTÉRICAS Y RETROCRURALES.TENUE PSEUDONÓDULO HIPODENSO HEPÁTICO VISTO ÚNICAMENTE EN FASE VENOSA. HALLAZGO INESPECÍFICO QUE DEBE SER CONTROLADO POSTERIORMENTE.

ADENOPATÍAS MEDIASTINALES, PARAHILIARES E INCIDENTEMENTE CERVICALES IZQUIERDAS DEL IV EN RELACIÓN CON METÁSTASIS. NÓDULOS Y PSEUDONÓDULOS PULMONARES Y SUBPLEURALES, DE ALGUNOS DE ELLOS NO SE PUEDE DESCARTAR MALIGNIDAD.

*REV LAMINILLAS BIOPSIA DE LESIÓN EN CURVATURA MENOR DE

ESTÓMAGO(MAY/23):ADENOCARCINOMA TUBULAR POBREMENTE DIFERENCIADO, INVASIVO

*EDA(MAY/23):CA GASTRICO DE CUERPO CURVATURA MENOR BORRMANN III. LESIÓN 0-IIA IIC DE CUERPO ANTRO. HP:ADENOCARCINOMA POBREMENTE DIFERENCIADO, INVASOR, ULCERADO RECIBIO TRATAMIENTO ESQUEMA CAPOX X 1 CICLOS

Examen Físico: S: PACIENTE ADMITIDA POR TOMA DE ESTADO DE CONCIENCIA Y MUCOSISTIS

O: HEMODINAMICAMENTE ESTABLE

*CITOLOGÍA DE ADENOPATÍA BRONQUIAL IZQUIERDA (REGIÓN 4L)JUN/23:METÁSTASIS DE ADENOCARCINOMA

A:PACIENTE DIAGNOSTICO DE CA GASTICO EC IV. AL MOMENTO EN TRATAMIENTO SISTEMICO AL MOMENTO CON MUCOSIS Y ADMITIDA POR TOMA TRANSITORIA DE ESTADO DE CONCIENCIA CONVERSO CON PACIENTE Y FAMILIAR(HIJA), QUIENES EXPRESAN SU DESEO DE NO RECIBIR MAS TRATAMIENTO DE QUIMIOTERAPIA. COMENTO SOBRE ESTADO ACTUAL DE LA ENFERMEDAD PRONOSTICO, ADICIONAL COMENTO SOBRE TRATAMIENTO DE CUIDADOS PALITIVOS Y BENEFICIO DEL MISMO. ENTIENDE Y ACEPTA. PACIENTE PASA A TRATAMIENTO DE CUIDADOS PALITIVOS EXCLUSIVOS

P:PACIENTE PASA A TRATAMIENTO DE CUIDADOS PALITIVOS EXCLUSIVOS

Fecha : 03-AUG-2023 08:37:00 H.C. : 309144 Paciente: YANEZ GUILCA MARIA AURORA
Médico : MDU3 DIAZ CUEVA MERCEDES DEL PILAR
ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA - CC: 0801805698 - LIU F46 N138

Evolución: *RESPUESTA INTERCONSULTA TERAPIA DE DOLOR // CONOCIMIENTO DE CASO*******

EDAD: 79 AÑOS

DG: CANCER GASTRICO EC IV + DESHIDRATACION MODERADA + COLANGITIS AGUDA LEVE (CRITERIOS DE TOKIO 1A) + SINDROME COLESTASICO + NAC + DESEQUILIBRIO HIDROELECTROLITICO (HIPOMAGNESEMIA, HIPONATREMIA)+ ULCERA POR PRESION GRADO II EN REGION SACRA + MUCOSITIS GRADO III

PO: ADENOCARCINOMA TUBULAR POBREMENTE DIFERENCIADO, INVASIVO GASTRICO. DESDE MAYO/23 (IHQ: - CK7: POSITIVO FOCAL, LEVE, EN EL 1% DE CÉLULAS TUMORALES, - CK5/6: NEGATIVO, P63: NEGATIVO, - TTF1: NEGATIVO) CON METASTASIS MEDIASTINALES E INVASION HEPATICA INICIO QUIMIOTERAPIA CAPOX (CAPECITABINA + OXALIPLATINO) EL 17/7/2023 TERMINA EL 30/7/223 PRIMER CICLO.

P1. DEERIORO DEL ESTADO DE CONSCIENCIA: PRESENTO SOMNOLENCIA, . POR CA AVANZADO SE DEREIA DESCARTAR METS CEREBRALES. AL MOMENTO CON HIPONATREMIA ASINTOMATICA. PACIENTE CON GLASGOW 15/15.

P2: MUCOSITIS GRADO III: POSTERIOR A QUIMIOTERAPIA PRESENTA MUCOSITIS, AL MOMENTO CON TRATAMIENTO ANALGESICO, ANTIFUNGICO Y ANTIRETROVIRAL.

P3: DESEQUILIBRIO HIDROELECTROLITICO:
- HIPONATREMIA HIPOSMOLAR HIPOVOLEMICA E HIPOMAGNESEMIA EN COMPENSACION HIDROELECTROLITICA.

P3: ANEMIA LEVE MICROCITICA HIPOCROMICA: PROBABLEMENTE FERROPENICA.

P3:SINDROME COLESTASICO. BILIRRUBINA ELEVADA A EXPENSAS DE LA DIRECTA: SE SOSPECHA OBSTRUCCION EXTRAHEPATICA POR CA GASTRICO INVASOR INR NORMAL.

P4: FIEBRE DE ORIGEN A DETERMINAR: PCR ELEVADO, EN ESTUDIO.

P5: ULCERA SACRA GRADO II: SIN SIGNOS DE INFECCION CON PRESENCIA DE PARCHES FINOS. AUN PENDIENTE VALORACION POR CLINICA DE HERIDAS

Examen Físico:**SIGNOS VITALES**

Pulso : 82 Presión Arterial : 88 / 50 Temperatura°C : 36.5 Respiración : 20
Observación: SAT 96% FIO2: 24%
Ingesta : Eliminación :

SOLICITUDES

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

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Mercedes Diaz
INTERNISTA
EL 08/08/2023

SUBJETIVO: PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR REFIERE SENTIRSE BIEN, NIEGA DOLOR.

OBJETIVO:

PACIENTE CONSCIENTE. ORIENTADA EN LAS 3 ESFERAS. GLASGOW 15/15. HIDRATADA.

PIEL: SE EVIDENCIAN MACULAR HIPERCROMICAS EN CARA.

OJOS PUPILAS ISOCORICAS FOTOREACTIVAS. FOSAS NASALES PERMEABLES MUCOSAS ORALES:

PRESENCIA DE LESIONES BLANQUECINAS ULCERADAS EN LABIOS CARRILLOS Y LENGUA

CUELLO MOVIL NO DOLOROSO. NO PALPO ADENOPATIAS

TORAX: CORAZON RITMICO PRESENCIA DE SOPLO GRADO II DIASTOLICO EN FOCO TRICUSPIDEO

CAMPOS PULMONARES MURMULLO VESICULAR CONSERVADO

ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE. NO DOLOROSO A LA PALPACION SE PALPA MASA EN CUADRANTE SUPERIOR DERECHO. RHA PRESENTES

EXTREMIDADES: SIMETRICAS. NO EDEMAS, PULSOS PRESENTES.

ESCALAS PALIATIVAS:

BARTHEL: 60 PUNTOS

KARNOFSKY: 50 PUNTOS

PPS: 50 PUNTOS

EMINA: 5 PUNTOS RIESGO MEDIO

PAP: 5 PUNTOS SUPERVIVENCIA A LOS 30 DIAS >70%

A: PACIENTE ADULTA MAYOR CON DEPENDENCIA MODERADA POR TERCERAS PERSONAS, CON LOS ANTECEDENTES DESCRITOS QUE INGRESA POR PRESENTAR DETERIORO DEL ESTADO DE CONSCIENCIA, INFECCION DE FOCO RESPIRATORIO Y CURSANDO ALTERACION HIDROELECTROLITICA EN COMPENSACION. PACIENTE ESTABLE, CON BUEN MANEJO DEL DOLOR, AL MOMENTO SE REALIZA CONOCIMIENTO DE CASO Y NOS MANTENEMOS EN CONDUCTA EXPECTANTE.

PLAN

- CONDUCTA EXPECTANTE

-RESTO CONTINUAR INDICACIONES DE SERVICIO DE BASE.

DRA. MERCEDES DIAZ 0801805698 MEDICINA INTERNA / CUIDADOS PALIATIVOS /
MD. ANA SANCHEZ 1725442170 PG CUIDADOS PALIATIVOS.

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Mercedes Díaz
INTERNISTA
C.I. 0801805698

Fecha : 03-AUG-2023 01:27:00 H.C. : 309144 Paciente: YANEZ GUILCA MARIA AURORA
Médico : MD\$K ESPINOZA CASTRO ANA VALERIA

Evolución: NOTA MEDICA
INTERCONSULTA A CUIDADOS PALIATIVOS

PACIENTE FEMENINA 79 AÑOS DE EDAD
DH: 1

DIAGNOSTICO: CANCER GASTRICO EC IV + DESHIDRATACION MODERADA + COLANGITIS AGUDA LEVE (CRITERIOS DE TOKIO 1A) + SINDROME COLESTASICO + NAC + DESEQUILIBRIO HIDROELECTROLITICO (HIPOMAGNESEMIA, HIPONATREMIA)+ ULCERA POR PRESION GRADO II EN REGION SACRA + MUCOSITIS (GRAIX) II

S: AL MOMENTO PACIENTE REFIERE DISFAGIA. NO REFIERE MAS SINTOMATOLOGIA.
O : PESO: 40 KG

TA: 86/50 MMHG FC: 106 LPM SO2: 90% T: 36.7° FR: 18
EXAMEN FISICO: PACIENTE ALERTA ORIENTADA EN 3 ESFERAS LENGUAJE FLUENTE, SARCOPENIA ORF: MUCOSISTIS GRADO II, CUELLO: NO INGURGITACION YUGULAR NO SOPLO CAROTIDEO TORAX: EXPANSIBILIDAD CONSERVADA PULMONES: ESTERTORES BIBASALES A PREDOMINIO DERECHO. CORAZON: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NORMOFONETICOS NO SOPLOS ABDOMEN: SUAVE DEPRESIBLE NO DOLOROSO RHA PRESENTES. REGION SACRA: ULCERA GRADO II. EXTREMIDADES: NO EDEMAS

A: PACIENTE CON DIAGNOSTICO CONOCIDO CON PROGRESION HEPATICA Y PULMONAR RECIBIO QUIMIOTERAPIA AMBULATORIA AMBULATORIA EL 17/7/2023 CON ESQUEMA DE QUIMIOTERAPIA CAPOX (CAPECITABINA + OXALIPLATINO). INGRESA POR SINCOPE MAS DESORIENTACION. AL MOMENTO CONCIUENTE ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS. FAMILIAR INDICA QUE NO QUIERE MAS MEDIDAS INVASIVAS NI TRATAMIENTOS EXAGERADOS SOLO DESEA (HUA) QUE SE LE DE A SU MAMA MEDIDAS DE CONFORT POR LO QUE SE INTERCONSULTA PARA CONOCIMIENTO DEL CASO.


P:
- INTERCONSULTA A CUIDADOS PALIATIVOS PARA CONOCIMIENTO DEL CASO


DR. MORENO PABLO
MD TRATANTE ONCOLOGO CLINICO

DRA VALERIA ESPINOZA - MSP: 1314871052
MD PG CUIDADOS PALITIVOS

SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción
03/08/2023	2954671	EXAMEN DE SANGRE
	2954671	EXAMEN DE ORINA
	2954671	EXAMEN DE MICROBIOLOGIA


Dra. Valeria Espinoza Castro
Médica POSGRADISTA DE
CUIDADOS PALIATIVOS
Reg: 1989 - 2016 - 1767083


DR. MORENO PABLO
ONCOLOGO CLINICO

Fecha : 03-AUG-2023 07:05:00 H.C. : 309144 Paciente: YANEZ GUILCA MARIA AURORA
Médico : MDID FLORES RODRIGUEZ LILIANA ELIZABETH

Evolución: NOTA DE EVOLUCION

EDAD: 79 AÑOS

DG: CANCER GASTRICO EC IV + DESHIDRATACION MODERADA + COLANGITIS AGUDA LEVE (CRITERIOS DE TOKIO 1A) + SINDROME COLESTASICO + NAC + DESEQUILIBRIO HIDROELECTROLITICO (HIPOMAGNESEMIA, HIPONATREMIA)+ ULCERA POR PRESION GRADO II EN REGION SACRA + MUCOSITIS GRADO II

PO: ADENOCARCINOMA TUBULAR POBREMENTE DIFERENCIADO, INVASIVO GASTRICO. DESDE MAYO/23 (IHQ: - CK7: POSITIVO FOCAL, LEVE. EN EL 1% DE CÉLULAS TUMORALES. - CK5/6: NEGATIVO, P63: NEGATIVO.- TTF1: NEGATIVO) CON METASTASIS MEDIASTINALES E INVASION HEPATICA INICIO QUIMIOTERAPIA CAPOX (CAPECITABINA + OXALIPLATINO) EL 17/7/2023 TERMINA EL 30/7/23 PRIMER CICLO.

P1. DEERIORO DEL ESTADO DE CONSCIENCIA: PRESENTO SOMNOLENCIA. FLEXION PERMANENTE TIPO ESPASTICA DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES. POR CA AVANZADO SE DEREIA DESCARTAR METS CEREBRALES. ASI MISMO CUADRO COMPATBLE CON HIPONATREMIA. HOY PACIENTE SIN FOCALIDAD GLASGOW 15 FOUR SCORE: 12

P2: MUCOSITIS GRADO III: POSTERIOR A QUIMIOTERAPIA PRESENTA MUCOSITIS. ODINOFAGIA Y DISFAGIA. DISMINUYE INGESTA NO TOLERA SOLIDOS

P3: DESEQUILIBRIO HIDROELECTROLITICO:
- HIPONATREMIA HIPOSMOLAR HIPOVOLEMICA: (NA 124 OSMO PLASM 261 OSMU: PENDIENTE): PACIENTE CON BAJA INGESTA E HIDRATACION SE SOSPECHA POR HIPOVOLEMIA SE REALIZO HIDRATACION CON LO CUAL EL SODIO DE CONTROL SE ENCUENTRA EN 130MG/DL.
- HIPOMAGNESEMIA, HIPOCLOREMIA E HIPOCALCEMIA SUPERADA. SE ADMINISTRO SULFATO DE MAGNESIO E HIDRATACION

P3: ANEMIA LEVE MICROCITICA HIPOCROMICA: PROBABLEMENTE FERROPENICA

P3:SINDROME COLESTASICO. BILIRRUBINA ELEVADA A EXPENSAS DE LA DIRECTA: SE SOSPECHA OBSTRUCCION EXTRAHEPATICA POR CA GASTRICO INVASOR INR NORMAL.

P4: FIEBRE DE ORIGEN A DETERMINAR: PCR ELEVADO. NO SE LOCALIZA FOCO INFECCIOSO, PROBABLEMENTE SECUNDARIO A MUCOSITIS.

P5: ULCERA SACRA GRADO II: PENDIENTE VALROACION POR CLINICA DE HERIDAS

Examen Fisico:



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

SUBJETIVO: REFIERE ODINOFAGIA. AFEBRIL, REALIZA MICCION NO DEPOSICION

OBJETIVO:

SIGNOS VITALES:

TENSION ARTERIAL: 90/60 MMHG. FRECUENCIA CARDIACA: 88 LPM

FRECUENCIA RESPIRATORIA: 20 RPM. SATURACION DE OXIGENO: 91% FIO2 0.24; SATO2 86% AA

TEMPERATURA: 37.3°C,

DIURESIS 800 ML

OJOS PUPILAS ISOCORICAS FOTOREACTIVAS, FOSAS NAALES PERMEABLES MUCOSAS ORALES:

PRESENCIA DE LESIONES BLANQUECINAS ULCERADAS EN LABIOS CARRILLOS Y LENGUA

CUELLO MOVIL NO DOLOROSO. NO PALPO ADENOPATIAS

TORAX: CORAZON RITMICO PRESENCIA DE SOPLO GRADO II DIASTOLICO EN FOCO TRICUSPIDEO

CAMPOS PULMONARES MURMULLO ALVEOLAR CONSERVADO

ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION SE PALPA MASA EN CUADRANTE

SUPERIOR DERECHO, RHA PRESENTES

EXTREMIDADES. NO EDEMAS HOMANS NEGATIVO, PULSOS PRESENTES

PIEL: COLORACION OSCURA EN PALMAS Y PLANTAS.

NEUROLOGICO: PACIENTE DESPIERTA ORIENTADA EN PERSONA. DESORIENTADA EN TIEMPO Y ESPACIO.

NO ALTERACION DE PARES CRANEALES. NO FOCALIDAD NEUROLOGICA

A PACIENTE CON ANTECEDENTE DE CA GASTRICO QUE INGRESA POR PRESENTAR DETERIOR DEL ESTADO DE CONSCIENCIA Y FIEBRE, PROBABLEMENTE SECUNDARIA A ALTERACION HIDROELECTROLITICA. MUCOSITIS Y ULCERA SACRA. AL MOMENTO EN CONDICION ESTABLE, PENDIENTE VALORACION POR CUIDADOS PALIATIVOS, CONTINUAMOS ANTIFUNGICO

PLAN

HIDRATACION

MEDICACION HABITUAL


ANTIBIOTICO PARA CONTROL DE INFECCION

DR. ANDRES ARIAS: 1718809203

MD TRATANTE MEDICINA INTERNA

MD LILIANA FLORES: 1105604894

RESIDENTE


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


Fecha : 03-AUG-2023 09:44:00 H.C. : 309144 Paciente: YANEZ GUILCA MARIA AURORA
Médico : MDID FLORES RODRIGUEZ LILIANA ELIZABETH

Evolución:

NOTA MEDICA
S PACIENTE EN IGUALES CONDICIONES
O SIGNOS VITALES ESTABLES
A: SE SOLICITA COMPLEMENTAR PCR RESPIRATORIO. HEMOCULTIVO FRASCO 1 POSITIVO. POR
DESCARTE DE METS CEREBRALES, SE REALIZARA RMN CEREBRAL
P
RMN CEREBRAL
PANEL RESPIRATORIO
PTH VIT D
CONTROL MAÑANA

SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción
03/08/2023	2954840	EXAMEN DE SANGRE
	2954840	ESTUDIOS DE IMAGEN
	2954840	EXAMEN DE MICROBIOLOGIA


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

Fecha : 03-AUG-2023 10:10:00 H.C. : 309144 Paciente: YANEZ GUILCA MARIA AURORA
Médico : MDID FLORES RODRIGUEZ LILIANA ELIZABETH

Evolución: NOTA MEDICA- RECETA DE RMN CEREBRAL

S PACIENTE EN IGUALES CONDICIONES

O SIGNOS VITALES ESTABLES

A: SE SOLICITA COMPLEMENTAR PCR RESPIRATORIO, HEMOCULTIVO FRASCO 1 POSITIVO. POR
DESCARTE DE METS CEREBRALES, SE REALIZARA RMN CEREBRAL

P

RMN CEREBRAL

SOLICITUDES

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


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

Fecha : 03-AUG-2023 11:13:00 H.C. : 309144 Paciente: YANEZ GUILCA MARIA AURORA
Médico : MDÜ7 PORTILLA ROSERO NICOLAS ANDRES

5

Evolución: NOTA MEDICA
SOLICITUD ECOCARDIOGRAMA

10

S PACIENTE EN IGUALES CONDICIONES
O SIGNOS VITALES ESTABLES
A: PACIENTE ADULTA MAYOR INGRESADA POR FIEBRE DE ORIGEN DESCONOCIDO, AL EXAMEN FISICO
SOPLO NUEVO EN FOCO TRICUSIDEO Y ACCESORIO GRADO II. SE SOLICITA ECOCARDIOGRAMA DE
URGENCIA PARA DESCARTAR ENDOCARDITIS O VALVULOPATIA

15

P
ECOCARDIOGRAMA

DR. ANDRES ARIAS: 1718809203
MD TRATANTE MEDICINA INTERNA

MD NICOLAS PORTILLA, MSP 1723900740
MEDICO RESIDENTE

SOLICITUDES

20

Fecha	Clave	Descripción
03/08/2023	86206	Valoración Cardiológica

25

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

30

35

40

45

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

Fecha : 03-AUG-2023 13:14:00 H.C. : 309144 Paciente: YANEZ GUILCA MARIA AURORA
Médico : MD&T FALCON GONZALEZ ALEXIS JAVIER
MEDICO CIRUJANO - CC: 1727248161

Evolución: NOTA MEDICA
EDAD: 79 AÑOS
DIAS DE HOSPITALIZACION: 1

DG: CANCER GASTRICO EC IV + DESHIDRATACION MODERADA + COLANGITIS AGUDA LEVE (CRITERIOS DE TOKIO IA) + SINDROME COLESTASICO + NAC + DESEQUILIBRIO HIDROELECTROLITICO (HIPOMAGNESEMIA, HIPONATREMIA)+ ULCERA POR PRESION GRADO II EN REGION SACRA + MUCOSITIS GRADO II

S PACIENTE EN IGUALES CONDICIONES
O SIGNOS VITALES ESTABLES

A: PACIENTE ADULTA MAYOR INGRESADA POR FIEBRE DE ORIGEN DESCONOCIDO, AL EXAMEN FISICO SOPLO NUEVO EN FOCO TRICUSIDEO Y ACCESORIO GRADO II. EN ECOCARDIOGRAMA EVIDENCIA DE MASA VEGETANTE EN VALVULA AORTICA, CUMPLE CON CRITERIO DE DUKE 2023 I MAYOR POR LO QUE SE ROTA ANTIBIOTICOTERAPIA Y SE SOLICITA NUEVOS HEMOCULTIVOS

P
HEMOCULTIVO X 3
ADENDUM INDICACIONES

DR. ANDRES ARIAS: 1718809203
MD TRATANTE MEDICINA INTERNA

MD ALEXIS FALCON, MSP 1727248161
MEDICO RESIDENTE

SOLICITUDES

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

SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción
03/08/2023	2955083	EXAMEN DE MICROBIOLOGIA

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

Fecha de Impresión: Wednesday, AUG-02-23 19:09:55

Fecha : 02-AUG-2023 17:51:00 H.C. : 309144 Paciente: YANEZ GUILCA MARIA AURORA
Médico : MDWE CHECA ALTUNA TAMARA ANABEL
MEDICO - CC: 1718988627

Evolución: EMERGENCIA

PACIENTE DE 79 AÑOS
DIAGNOSTICO: CANCER GASTRICO EC IV (PROGRESION PULMONAR) EN CURSO DE QUIMIOTERAPIA
OXIPLATINO + CAPECITABINA

APP:
DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN TRATAMIENTO CON METFORMINA 500 MILIGRAMOS QD

MC: SINCOPE
EA: PACIENTE TRAIDA POR FAMILIAR, REFIERE EN HORAS DE LA TARDE EPISODIO DE SINCOPE EN
DOMICILIO DE APARENTE 2 HORAS DE DURACION. COLOCAN OXIGENO EN CASA Y PACIENTE
DESPERTA. ADEMAS REFIERE DESDE HACE 1 SEMANA NAUSEA QUE LLEGA AL VOMITO. HIPOREXIA
MARCADA.

TA 139/70 FC 123 FR 27 T 38 SATO2 82% NPP

EF: PACIENTE SOMNOLIENTA, GLASGOS 11/15 O2V4M5
MUCOSAS ORALES SECAS, CON ESCORIACIONES EN LABIOS, CIANOSIS PERIBUCAL
TORAX EXPANSIBLE
MURMULLO VESICULAR CONSERVADO. SE AUSCULTAN RONCUS
RUIDOS CARDIACOS TAQUICARDICOS
ABDOMEN DISTENDIDO. NO DOLOROSO A LA PALPACION, RHA PRESENTES
EXTREMIDADES SIN EDEMA. PULSOS PRESENTES. CIANOSIS PERIFERICA

ANALISIS:
1. CANCER GASTRICO EN CRUSO DE QUIMIOTERAPIA
2. SINCOPE DOCUMENTADO EN DOMICILIO DE 2 HORAS DE EVOLUCION SEGUN FAMILIAR QUE REVIERTE
CON LA APLICACION DE OXIGENO. INGRESA CON GLASGOW 11/15 SE SOLICITAN EXAMENES PARA
VALORACION.

PLAN:
EXAMENES DE LABORATORIO
HIDRATACION
TAC CRANEO

MD RENE MASAQUIZA 1802681690
MD TAMARA CHECA 1718988627

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
02/08/2023	180411M	Prescripción Médica Consulta Externa
02/08/2023	86195	Valoración Cardiológica

SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción
02/08/2023	2954626	EXAMEN DE SANGRE
	2954626	ESTUDIOS DE IMAGEN
	2954626	EXAMEN DE ORINA
	2954626	EXAMEN DE MICROBIOLOGIA

SOLCA, Núcleo de Quito
Dra. Tamara Checa
MÉDICA RESIDENTE
1718988627

EMERGENCIA
SOLCA NÚCLEO DE QUITO

Fecha : 02-AUG-2023 19:31:00 H.C. : 309144 Paciente: YANEZ GUILCA MARIA AURORA
Médico : MD#G PALMA SANCHEZ RONALD MANUEL
ESPECIALISTA EN MEDICINA DE EMERGENCIAS Y DESASTRES - CC:
0704318807

Evolución: ***REVALORACION EN EMERGENCIAS***
NOMBRE: YANEZ GUILCA MARIA AURORA
EDAD: 78 AÑOS
HC: 309144

SUBJETIVO: PACIENTE AL MOMENTO CON MEJORIA CLINICA. NEUROLOGICO VIGIL ORIENTADA EN TIEMPO ESPACIO Y PERSONA

OBJETIVO:
SIGNOS VITALES:
TENSION ARTERIAL: 98/46 MMHG.
FRECUENCIA CARDIACA: 100 LPM
FRECUENCIA RESPIRATORIA: 18 RPM.
SATURACION DE OXIGENO: 90% FIO2 0.21:
TEMPERATURA: 37.3°C.
PIEL Y FANERAS CON SIGNOS DE DESHIDRATACION. MUCOSA ORAL SEMI HUEDEMAS. PRESENCIA DE RESTO HEMATICO A NIVEL DE MUCOSAS. EN ESCASA CANTIDAD TORAX: CAMPOS PULMOANRES VENTILADOS. ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE DOLOR A LA PALPACION EN HIPOCONDRIO DERECHO. NEUROLOGIO: VIGIL ORIENTADO EN TIEMPO ESPACIO Y PERSONA.

**SOLCA NÚCLEO DE QUITO
EMERGENCIA**

Examen Fisico: COMPLEMENTARIOS:
LABORATORIAL: GR: 4230 HGB: 10.7 HTC: 32.6% LEUCOS: 4940
GLUCOSA: 169.4 UREA: 21 CREATININIA: 0.44 BILI TOTAL: 1.84 BILI DIRECTA: 1.57 BILI INDIRECTA: 0.268
TGO: 214.6 TGP: 63.0 GGT: 1301.3 FOSFATASA ALKALINA 2140 LDH: 287.0 ALBUMINA: 3.18 GLOBULINA: 4.04
ELECTROLITOS: CALCIO IONICO 4.40, MAGNESIO: 0.50 NA: 124.0 K: 4.14 CL: 90.7 PCR: 83.1

GASOMETRIA ARTERIAL: PH: 7.50 PCO2: 29 PO2: 107 STO2: 98.5% LACT: 1.4

ELEMENTAL DE ORINA: NO INFECCIOSO.

TAC SIMPLE DE CRANEO: EN VENTANA CEREBRAL NO SIGNOS DE SANGRADO AGUDO. CIRCUNVOLUCIONES CONSERVADAS. NO COLAPSO VENTRICULAR. NO EFECTO DE MASA. SIN DESPLAZAMIENTO DE LINEA MEDIA

TAC SIMPLE DE TORAX: EN VENTANA PULMONAR LEVE INFILTRADOS BIBASALES SIN DERRAME PLEURAL. NI SIGNOS DE BRONCOGRAMA AREO. SI ATELECTASIA BASALES.

TAC ABDOMEN Y PELVIS (31/05/2023): ABDOMEN SUPERIOR: EN EL HÍGADO SEGMENTO IV TENUE PSEUDONÓDULO HIPODENSO NO BIEN DEFINIDO DE 5.7 MM. NO OTRAS LESIONES OCUPANTES DE ESPACIO. VÍAS BILIARES INTRA Y EXTRAHEPÁTICAS DILATADAS. EL COLÉDOCO CON UN CALIBRE DE 15.8 MM., SECUNDARIA OBSTRUCCIÓN DISTAL. AUSENCIA DE VESÍCULA BILIAR.

ANALISIS:

- P0: CANCER GASTRICO EN CRUSO DE QUIMIOTERAPIA AMBULATORIO (CAPECITABINA)
- P1: DESHIDRATACION MODERADA. FAMILIAR DE PACIENTE REFIERE HIPOREXIA MARCADA. PERDIDA DE PESO PROGRESIVO. AL INGRESO MUCOSA ORALES SECAS.
- P2: ABDOMEN AGUDO TIPO INFLAMATORIO: COLANGITIS AGUDA LEVE (CRITERIOS DE TOKIO 1A) SE INICA COBERTURA ANTIBIOTICO ADEMAS DE HEMOCULTIVOS PERIFERICOS.
- P3: SINDROME COLESTASICO: AL MOMENTO SIN SIGNOS DE ENCEFALOPATIA HEPATICA. WEST-HEAVEN 0 PUNTOS
- P4: DESEQUILIBRIO ELECTROLITICO (HIPOCALCEMIA, HIPOMAGNESEMIA) SE DECIDE COMPENSACION EXOGENA

PLAN:

- OPTIMIZAR HIDRATACION
- INICIO DE COBERTURA ANTIBIOTICA
- COMPENSACION EXOGENA

DR. RONALD PALMA
MSP: 0704318807
EMERGENCIOLOGO/ULTRASONOGRAFIA CRITICA

**SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Ronald Palma S.
EMERGENCIOLOGO
CUI 0704318807**

Fecha de Impresión: Wednesday, AUG-02-23 22:40:38

CONFIDENCIAL

Fecha : 02-AUG-2023 22:21:00 H.C. : 309144 Paciente: YANEZ GUILCA MARIA AURORA
Médico : MD#G PALMA SANCHEZ RONALD MANUEL
ESPECIALISTA EN MEDICINA DE EMERGENCIAS Y DESASTRES - CC:
0704318807

Evolución: NOMBRE: YANEZ GUILCA MARIA AURORA
EDAD: 78 AÑOS
HC: 309144

SUBJETIVO: PACIENTE AL MOMENTO CON MEJORIA CLINICA. NEUROLOGICO VIGIL ORIENTADA EN TIEMPO ESPACIO Y PERSONA

OBJETIVO:

SIGNOS VITALES:

TENSION ARTERIAL: 96/49 MMHG.

FRECUENCIA CARDIACA: 97 LPM

FRECUENCIA RESPIRATORIA: 22 RPM.

SATURACION DE OXIGENO: 91% FIO2 0.24:

TEMPERATURA: 37.3°C.

PIEL Y FANERAS CON SIGNOS DE DESHIDRATACION. MUCOSA ORAL SEMIHUEDEMAS. PRESENCIA DE RESTO HEMATICO A NIVEL DE MUCOSAS. EN ESCASA CANTIDAD TORAX: CAMPOS PULMOANRES VENTILADOS. ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE DOLOR A LA PALPACION EN HIPOCONDRIO DERECHO. NEUROLOGIO: VIGIL ORIENTADO EN TIEMPO ESPACIO Y PERSONA.

**SOLCA NÚCLEO DE QUITO
EMERGENCIA**

COMPLEMENTARIOS:

LABORATORIAL: GR: 4230 HGB: 10.7 HTC: 32.6% LEUCOS: 4940

GLUCOSA: 169.4 UREA:21 CREATININIA: 0.44 BILI TOTAL: 1.84 BILI DIRECTA:1.57 BILI INDIRECTA: 0.268

TGO: 214.6 TGP: 63.0 GGT: 1301.3 FOSFATASA ALKALINA 2140 LDH: 287.0 ALBUMINA: 3.18 GLOBULINA: 4.04

ELECTROLITOS: CALCIO IONICO 4.40. MAGNESIO: 0.50 NA: 124.0 K: 4.14 CL: 90.7 PCR: 83.1

GASOMETRIA ARTERIAL: PH:7.50 PCO2:29 PO2: 107 ST02:98.5%. LACT: 1.4

ELEMENTAL DE ORINA: NO INFECCIOSO.

TAC SIMPLE DE CRANEO: EN VENTANA CEREBRAL NO SIGNOS DE SANGRADO AGUDO. CIRCUNVOLUCIONES CONSERVADAS. NO COLAPSO VENTRICULAR. NO EFECTO DE MASA. SIN DESPLAZAMIENTO DE LINEA MEDIA

TAC SIMPLE DE TORAX: EN VENTANA PULMONAR LEVE INFILTRADOS BIBASALES SIN DERRAME PLEURAL. NI SIGNOS DE BRONCOGRAMA AREO. SI ATELECTASIA BASALES.

EKG: RITMO SINUSAL. NO TRASTORNO DE REPOLAREIZACION

TAC ABDOMEN Y PELVIS (31/05/2023): ABDOMEN SUPERIOR: EN EL HÍGADO SEGMENTO IV TENUE PSEUDONÓDULO HIPODENSO NO BIEN DEFINIDO DE 5.7 MM. NO OTRAS LESIONES OCUPANTES DE ESPACIO. VÍAS BILIARES INTRA Y EXTRAHEPÁTICAS DILATADAS. EL COLÉDOCO CON UN CALIBRE DE 15.8 MM.. SECUNDARIA OBSTRUCCIÓN DISTAL. AUSENCIA DE VESÍCULA BILIAR.

Examen Físico:

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
02/08/2023	22361IM	Prescripción Médica Consulta Externa

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
DR. R. PALMA SANCHEZ
Especialista en Medicina de Emergencias y Desastres
C.C. 0704318807

IK: 50%
PAP: 6.5
PPI: 9
NECPAL: POSITIVO ESTADIO CLINICO III
BARTHEL 40 PUNTOS
QSOFA: 1 PUNTO
ALBUMINA: 3.18

SOLCA NÚCLEO DE QUITO EMERGENCIA

ANALISIS:

- P0: CANCER GASTRICO EC IV EN CRUSO DE QUIMIOTERAPIA AMBULATORIO (CAPECITABINA)
- P1: DESHIDRATACION MODERADA. FAMILIAR DE PACIENTE REFIERE HIPOREXIA MARCADA, PERDIDA DE PESO PROGRESIVO. AL INGRESO MUCOSA ORALES SECAS.
- P2: ABDOMEN AGUDO TIPO INFLAMATORIO: COLANGITIS AGUDA LEVE (CRITERIOS DE TOKIO 1A) SE INICIA COBERTURA ANTIBIOTICO A DEMAS DE HEMOCULTIVOS.
- P3: SINDROME COLESTASICO: AL MOMENTO SIN SIGNOS DE ENCEFALOPATIA HEPATICA. WEST-HEAVEN 0 PUNTOS
- P4: NEUMONIA ASOCIADO A CUIDADOS DE LA SALUD A DESCARTAR. SE INTENTA LIBERAR DE O2 SUPLEMENTARIO. SIN EMBARGO PACIENTE PRESENTA DESATURACION MAS TAQUICARDIA. TOS POCO PRODUCTIVA CON DIFICULTAD PARA MOVILIZAR SECRECIONES.
- P5: DESEQUILIBRIO ELECTROLITICO (HIPOCALCEMIA, HIPOMAGNESEMIA) SE DECIDE COMPENSACION EXOGENA
- P6: ULCERA POR PRESION GRADO II EN REGION SACRA
- P7: MUCOSITIS GRADO II

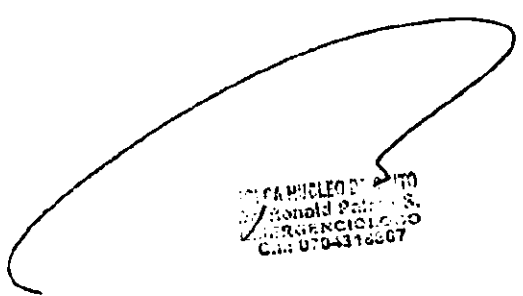
NOTA: SE EXPLICA A FAMILIAR DE PACIENTE (HIJA) SOBRE EL MANEJO CLINICO ESPECTANTE, ADEMAS DE SU CONDICION Y PRONOSTICO A CORTO PLAZO. BAJO ESTE CONTEXTO SE PLANTEA ADECUACION DEL ESFUERZO TERAPEUTICO.

COMPLEJIDAD MODERADA
SEVERIDAD MODERADA

PLAN:

- HIDRATACION GUIADA POR METAS
- COBERTURA ANTIBIOTICA
- ESPERA DE HEMOCULTIVOS
- VALORACION POR ONCOLOGIA CLINICA
- VALORACION POR TERAPIA DEL DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS EN SALA GENERAL

DR. RONALD PALMA
MSP.0704318807
EMERGENCIOLOGO/ULTRASONOGRAFIA CRITICA



SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Ronald Palma S.
EMERGENCIOLOGO
C.M. 0704318807

Fecha : 02-AUG-2023 22:59:00 H.C. : 309144 Paciente: YANEZ GUILCA MARIA AURORA
Médico : MD\$K ESPINOZA CASTRO ANA VALERIA

Evolución: NOTA DE INGRESO A SALA DE ONCOLOGIA

FEMENINA DE 79 AÑOS - NACIDA EN MACHACHI. QUITO - RESIDE EN CALDERON- ESTADO CIVIL: VIUDA - INSTRUCCIÓN: PRIMARIA INCOMPLETA- OCUPACION: AMA DE CASA - RELIGION: CATOLICA
ALERGIAS: NO REFIERE
GRUPO SANGUINEO: DESCONOCE
TRANSFUSIONES: SI (14/7/23)

ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES:
1. DIABETES MELLITUS TIPO II A LOS 59 AÑOS CON USO DE METFORMINA 500 MG QD
ANTECEDENTES PERSONALES QUIRURGICOS:
- CESAREA A LOS 39 AÑOS SIN COMPLICACIONES

HABITOS:
- ALIMENTARIO: 3 V/D; DEFECATORIO: 1V/DIA; MICCIONAL: 6/V DIA
- HABITOS PERNICIOSOS: ALCOHOL: NIEGA; TABACO: NO REFIERE; DROGAS: NO REFIERE
- MEDICACION HABITUAL T DOLOR: TRAMADOL 10 GOTAS 7AM 2PM 10PM; METOCLOPRAMIDA 10MG TABLETAS TID; PARACETAMOL 500MG DOS TABLETAS 8AM 8PM; GABAPENTINA 300MG 9PM; LACTULOSA FRASCO TRES CUCHARADAS SOPERAS A LAS 9PM
- NEUMOLOGÍA (ESPIROMETRÍA 7/23 OBSTRUCCIÓN LEVE): SALBUTAMOL 100 MCG LIQUIDO PARA INHALAR 2 INH CADA 8 HORAS POR 90 DIAS.

MOTIVO DE INGRESO: SINCOPE

ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE TRAIDA POR FAMILIAR. REFIERE EN HORAS DE LA TARDE PRESENTA SINCOPE EN DOMICILIO DE APARENTE 2 HORAS DE DURACION. COLOCAN OXIGENO EN CASA POR MANEJAR SATURACION DE 72%. LUEGO LA PACIENTE DESPIERTA DESORIENTADA. ADEMAS REFIERE DESDE HACE 1 SEMANA NAUSEA QUE LLEGA AL VOMITO. REFIERE DISFAGIA CON MAS MARCADA A LOS SOLIDOS.
DIAGNOSTICO: CANCER GASTRICO EC IV + DESHIDRATACION MODERADA + COLANGITIS AGUDA LEVE (CRITERIOS DE TOKIO 1A) + SINDROME COLESTASICO + NAC + DESEQUILIBRIO HIDROELECTROLITICO (HIPOMAGNESEMIA, HIPONATREMIA)+ ULCERA POR PRESION GRADO II EN REGION SACRA + MUCOSITIS GRADO II

P0: FAMILIAR REFIERE QUE LA PACIENTE REFIERE DOLOR TIPO OPRESIVO SIN CAUSA APARENTE EN EPIGASTRIO QUE IRRADIABA HACIA REGION DORSAL POR LO QUE ACUDE A HOSPITAL IESS EN DONDE REALIZAN BIOPSIAS CON RESULTADO PATOLOGICO POR LO QUE ES DERIVADA A ESTA CASA DE SALUD.

Examen Físico:

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
02/08/2023	140401	Solicitud de Internación

ANA ESPINOZA CASTRO
ANALISTA POSGRADISTA DE
CUIDADOS PALIATIVOS
TEL: 1909 - 2016 - 1767083

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

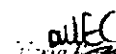
10/3/2023 BIOPSIA: ADENOCARCINOMA TUBULAR POBREMENTE DIFERENCIADO. + IHQ: INMUNORREACCION POSITIVA EN CELULAS TUMORALES CK AE1/AE3. REVISION DE LAMINILLAS BIOPSIA DE LESIÓN EN CURVATURA MENOR DE ESTÓMAGO(MAY/23): ADENOCARCINOMA TUBULAR POBREMENTE DIFERENCIADO, INVASIVO MAYO/23 TAC TORAX: ADENOPATÍAS MEDIASTINALES, PARAHILIARES E INCIDENTEMENTE CERVICALES IZQUIERDAS DEL IV EN RELACIÓN CON METÁSTASIS. TAC ABDOMEN: NEOPLASIA GÁSTRICA DEPENDIENTE DE LA CURVATURA MENOR EXTENDIÉNDOSE DESDE EL CARDIAS. BRONCOSCOPIA 26/6/23: BIOPSIA CORE DE ADENOPATÍA REGIÓN 4L: METÁSTASIS DE CARCINOMA POBREMENTE DIFERENCIADO, A FAVOR DE PRIMARIO GÁSTRICO. IHQ: - CK7: POSITIVO FOCAL, LEVE, EN EL 1% DE CÉLULAS TUMORALES. - CK5/6: NEGATIVO. P63: NEGATIVO.- TTF1: NEGATIVO. SE INICIA QUIMIOTERPIA AMBULATORIA EL 17/7/2023 CON ESQUEMA DE QUIMIOTERAPIA CAPOX (CAPECITABINA + OXALIPLATINO).

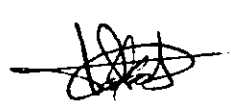
P1: ALTERACION DEL ESTADO DE CONCIENCIA: PACIENTE TRAIDA POR FAMILIAR. REFIERE EN HORAS DE LA TARDE PRESENTA SINCOPE EN DOMICILIO DE APARENTE 2 HORAS DE DURACION, COLOCAN OXIGENO EN CASA POR MANEJAR SATURACION DE 72%, LUEGO LA PACIENTE DESPIERTA DESORIENTADA, SE ATRIBUYE PROBABLEMENTE SU CAUSA ATRASTORNO HIDROELECTROLITICO VS ALTERACION DE LA FUNCION HEPATICA A AL MOMENTO PACIENTE CON GLASGOW DE 15/15 CON ORIENTACION EN SUS TRES ESFERAS.

P2: DESEQUILIBRIO HIDROELECTROLITICO: EN PARACLINICOS SE OBSERVA HIPOMAGNESEMIA 0.50 QUE CORRIGEN EN EMERGENCIA CON 1 CARGA DE SULFATO DE MAGNESIO + HIPONATREMIA CRONICA 27/7: 127. ACTUALMENTE 124, HIPONATREMIA HIPOOSMOLAR CON UNA OSMOLARIDAD DE 260.89 MG/DL. SE ENVIA ELECTROLITOS EN SANGRE Y EN ORINA DE CONTROL.

P3: COLANGITIS AGUDA LEVE (CRITERIOS DE TOKIO 1A) + SINDROME COLESTASICO: PACIENTE CON ELEVACION DE PCR: 83.1, ADEMAS DE ELEVACION DE ENZIMAS HEPATICAS: TGO: 214.6, TGP: 63; GGT: 1301.3, FA: 21.4, LDH: 287, BT: 1846, BD: 1578.

---> CONTINUA


María Pineda Castro
Especialista de
Cuidados Paliativos
2019 - 2016 - 1767093


SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Andres Arias Casierro
MEDICINA INTERNA
C.I. 1716809203

Fecha : 02-AUG-2023 23:37:00 H.C. : 309144 Paciente: YANEZ GUILCA MARIA AURORA
Médico : MDSK ESPINOZA CASTRO ANA VALERIA

Evolución: CONTINUACIONN DE NOTA DE INGRESO

PACIENTE SIN ICTERICIA. AL MOMENTO SIN REFERIR NAUSEAS O VOMITOS. CHILD- PUGH: 8 PTS CHILD B (1 AÑO 81%) - MEDL NA: 36 PTS (MORTALIDAD EN 3 MESES 52.6%)

P4: NEUMONIA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD: PRESENTA DESATURACION CON OXIGENO COMPLEMENTARIO A 1 LITRO POR CANULA NASAL ACTUALMENTE, TOS QUE MOVILIZA SECRECIONES, ADEMAS DE ESTERTORES BIBASALES. GASOMETRIA ARTERIAL: PH: 7.50 PCO2:29 PO2: 107 STO2:98.5%, LACT: 1.4. TAC DE TORAX 2/8/22: LEVE INFILTRADOS BIBASALES SIN DERRAME PLEURAL, NI SIGNOS DE BRONCOGRAMA AREO, SI ATELECTASIA BASALES.

P5: ULCERA POR PRESION GRADO II EN REGION SACRA: PRESENTA ULCERA EN REGION SACRA CON NECESIDAD DE CURACIONES POR LO QUE SE INTERCONSULTA A SERVICIO DE CLINICA DE HERIDAS PARA MANEJO DE ULCERA.

P6: MUCOSITIS GRADO II: PACIENTE REFIERE DISFAGIA DESDE HACE 1 SEMANA. AL MOMENTO CON MUCOSITIS GRADO II. SE OBSERVAN LESIONES EN PALADAR Y DORSO DE LA LENGUA, ADEMAS LESION EN LABIO INFERIOR. SE DEJAN ENJUAGUES BUCALES CON NISTATINA Y BICARBONATO Y SE INICIA FLUCONAZOL.

S: AL MOMENTO PACIENTE REFIERE DISFAGIA. NO REFIERE MAS SINTOMATOLOGIA.

O : PESO: 40 KG

TA: 86/50 MMHG FC: 106 LPM SO2: 90% T: 36.7° FR: 18

INGRESOS: - EGRESOS: - BT: -

EXAMEN FISICO: PACIENTE ALERTA ORIENTADA EN 3 ESFERAS LENGUAJE FLUENTE. SARCOPENIA ORF:

MUCOSITIS GRADO II. CUELLO: NO INGURGITACION YUGULAR NO SOPLO CAROTIDEO TORAX:

EXPANSIBILIDAD CONSERVADA PULMONES: ESTERTORES BIBASALES A PREDOMINIO DERECHO.

CORAZON: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NORMOFONETICOS NO SOPLOS ABDOMEN: SUAVE

DEPRESIBLE NO DOLOROSO RHA PRESENTES. REGION SACRA: ULCERA GRADO II. EXTREMIDADES: NO

EDEMAS

Examen Físico: A: PACIENTE CON ANTECEDENTE ONCOLOGICO CON PROGRESION, INGRESA POR SINCOPE ACOMPAÑADO DE DESATURACION + DESORIENTACION. SE REALIZAN ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS Y SE FILIA UNA NEUMONIA TRATADA ACTUALMENTE CON ANTIBIOTICOTERAPIA. DESEQUILIBRIO HIDROELECTROLITICO CON ENVIO DE ESTUDIOS DE CONTROL Y CORRECCIÓN DE HIPOMAGNESEMIA EN LA EMERGENCIA. ADEMÁS DE UNA MUCOSITIS GII PARA LO QUE SE INSTAURA ANTIVIRAL Y ANTIMICÓTICO. PACIENTE CON REQUERIMIENTO DE CURACIÓN DE ULCERA SACRA GII POR LO QUE SE INTERCONSULTA AL SERVICIO DE CLÍNICA DE HERIDAS. FAMILIAR DE LA PACIENTE INDICA QUE NO QUIEREN MÁS TRATAMIENTO, QUE SOLO DESEAN MEDIDAS DE CONFORT POR LO QUE SE INTERCONSULTA A CUIDADOS PALIATIVOS PARA CONOCIMIENTO DEL CASO.

P:

-CLORURO DE SODIO 0.9% 1000ML A 40 CC/H

-AMPICILINA+SULBACTAM 1.5 GR INTRAVENOSO CADA 6 HORAS (D0)

-FLUCONAZOL 400 MG INTRAVENOSO AHORA. LUEGO FLUCONAZOL 100 MG INTRAVENOSO CADA DIA (D1/7)

-ACICLOVIR 250 INTRAVENOSO CADA 8 HORAS

-ENJUAGUES BUCALES MAGISTRALES ALTERNADOS CON ENJUAGUES DE NISTATINA CADA 6 HORAS

-SULFATO DE MAGNESIO 1 GRAMO INTRAVENOSO CADA 12 HORAS

-IC A CUIDADOS PALIATIVOS

-IC A CLINICA DE HERIDAS

DR. ANDRES ARIAS MSP: 1718809203

MD TRATANTE MEDICINA INTERNA

DRA. VALERIA ESPINOZA MSP: 1314871052

MD PG CUIDADOS PALIATIVOS


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


Dra. Valeria Espinoza Castro
MÉDICA POSGRADISTA DE
CUIDADOS PALIATIVOS
Reg: 1009 - 2016 - 1767063

SOLICITUDES