

"SOLCA" NUCLEO DE QUITO
PRESCRIPCION MEDICA Y TRATAMIENTO

Fecha: 17-AUGUST-2023

Página 1 de

H. C. : 149817

Cédula : 1708117708

Clasificación : CA.

Paciente

MUÑOZ ENRIQUEZ MARGARITA JACQUELINE

5

Fecha : 17/08/2023 11:37

Para : Consulta Externa

Médico : PACHACAMA LOPEZ ABIGAIL
FERNANDA

Enfermera :

| # | Prescripción | Cantidad | Registro de cumplimiento |
|----|------------------------------------|----------|--------------------------|
| 10 | PM HS 1 INDICACIONES DE INGRESO | | |
| | 2 A: DR. FERNANDEZ // SALA GENERAL | | |
| | 2 D: CA DE TIROIDES + CA ADENOIDE | | |
| | QUISTICO PISO DE BOCA EC X + | | |
| 15 | TUMOR MALIGNO SECUNDARIO DE | | |
| | PULMON + HIPOTIROIDISMO + | | |
| | DISLIPIDEMIA | | |
| | 4 C: ESTABLE | | |
| | 5 A: ***TRAMADOL *** | | |
| | 6 N: CONTROL DE SIGNOS VITALES C8H | | |
| 20 | 7 A: AMBULATORIO | | |
| | 8 N: CUIDADOS HABITUALES DE | | |
| | ENFERMERIA | | |
| | 9 D: DIETA GENERAL LUEGO NPO DESDE | | |
| | LAS 22:00PM | | |
| | 10 A: CANALIZAR VIA PERIFERICA | | |
| | 18/08/2023 UNA HORA ANTES DE | | |
| 25 | CIRUGIA Y PASAR LACTATO DE | | |
| | RINGER 1000CC PASAR IV A 100CC/H | | |
| | 11 M: | | |
| | 12 CEFAZOLINA 2G INTRAVENOSO UNA | | |
| | HORA ANTES DE CIRUGIA | | |
| | 13 LEVOTIROXINA 75MCG VO QD | | |
| 30 | 14 CLONAZEPAM 8 GOTAS PM HORA | | |
| | SUEÑO. | | |
| | 15 TROMBOPROFILAXIS CON HBPM, | | |
| | INICIAR 12 HORAS POSTERIOR A | | |
| | CIRUGIA UNA VEZ ASEGURADA | | |
| | HEMOSTASIA QUIRURGICA, SALVO | | |
| | CONTRAINDICACIONES. | | |
| 35 | 16 E: - | | |
| | 17 A: - | | |
| | 18 C: COMUNICAR NOVEDADES | | |
| | 19 O: ORDENES DE MEDICINA INTERNA | | |
| 40 | 20 ORDENES DE ANESTESIOLOGIA | | |

PM SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Lcda. Gabriela Acero Q.
ENFERMERA JEFE DE CENTRO DIRECTO
C.I.: 1717525875

PM SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Lic. Andrea Arcos
ENFERMERA
C.I. 0401539242

Dr. Julio Fernández Freire
CIRUJANO MAXILOFACIAL
MSP. 1725588188

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Gra. Abigail Pachacam.
MÉDICO RESIDENTE
C.I.: 1722405337

45

"SOLCA" NUCLEO DE QUITO
PRESCRIPCION MEDICA Y TRATAMIENTO

Fecha: 17-AUGUST-2023

Página 1 de

H. C. : 149817

Cédula : 1708117708

Clasificación : CA.

Paciente

MUÑOZ ENRIQUEZ MARGARITA JACQUELINE

5

Fecha : 17/08/2023 11:26

Para : Consulta Externa

Médico : MED PREANESTESICO
PREANESTESICO

Enfermera :

Prescripción

Cantidad Registro de cumplimiento

10

- HS
✓1/ INGRESA A CIRUGIA
✓2/ NPO DESDE LAS 22H00
✓3/ ALISTAR 2 CONCENTRADOS
GLOBULARES PARA CIRUGIA MAÑANA
✓4/ CANALIZAR VIA PERIFERICA
✓5/ BAJAR A SO SEGUN PROGRAMA
✓6/ CLONAZEPAM 10 GOTAS VO HS.

15

HS A. Arcosleuf

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Lcda. Gladys Acero Q.
ENFERMERA CUIDADO DIRECTO
C.I.: 1717525875

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Lic. Andrea Arcos
ENFERMERA
C.I. 0401539242

20

25

SOLCA Nucleo de Quito
Dr. Pineda Yanez
ANESTESIOLOGO
170634894

30

35

40

45

"SOLCA" NÚCLEO DE QUITO
PRESCRIPCION MEDICA Y TRATAMIENTO

Fecha: 18-AUGUST-2023

Página 1 de

H. C. : 149817

Cédula : 1708117708

Clasificación : CA.

Paciente

MUÑOZ ENRIQUEZ MARGARITA JACQUELINE

Fecha : 18/08/2023 13:20

Para : Hospitalización

Médico : CUNUHAY TACO BYRON DANIEL

Enfermera :

Prescripción

Cantidad Registro de cumplimiento

- 10 ~~1~~ ADENDUM INDICACIONES POSTQXD
~~2~~ M:
~~3~~ (AMPICILINA + SULBACTAM 1.5 GR)
IV CADA 6 HORAS
~~4~~ HIELO LOCAL (CHUPAR HIELO)
15 ~~5~~ MISMAS INDICACIONES POSTQX

3 e+
SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Lcda. Jessica Estrada
ENFERMERA JEFADA
C.I.: 1720856114

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Lcda. Gabriela Acero Q.
ENFERMERA JEFADA DIRECTO
C.I.: 1717628878

Dr. Byron Cunuhay T
Posgradista
CIRUGIA MAXILOFACIAL
1720086808

Dr. Iván Fernández Freire
CIRUJANO MAXILOFACIAL
MSP 1725588188

"SOLCA" NÚCLEO DE QUITO
PRESCRIPCIÓN MÉDICA Y TRATAMIENTO

Fecha: 18-AUGUST-2023

Página 1 de

H. C. : 149817

Cédula : 1708117708

Clasificación : CA.

Paciente

MUÑOZ ENRIQUEZ MARGARITA JACQUELINE

5

Fecha : 18/08/2023 11:12

Para : Hospitalización

Médico : NARANJO GUATEMALA KARLA
FERNANDA

Enfermera :

| # | Prescripción | Cantidad | Registro de cumplimiento |
|----|---|----------|--------------------------|
| 10 | 1 INDICACIONES ANESTESIOLOGIA | | |
| | 2 CUIDADOS DE ENFERMERIA | | |
| | 3 OXIGENO POR CANULA NASAL PARA MANTENER SATURACION DE OXIGENO SOBRE 90% | | |
| 15 | 4 ORDENES DE CIRUGIA | | |
| | 5 SI EVA ES MAYOR DE 4 RESCATE CON MORFINA 2MG IV MAXIMO 3 RESCATES EN 30 MINUTOS. | | |
| | 6 KETOROLACO 30MG IV CADA 8 HORAS | | |
| 20 | 7 PARACETAMOL 1GR IV CADA 8 HORAS | | |
| | 8 ONDASENTRON 4MG IV CADA 8 HORAS | | |
| | 9 OMEPRAZOL 40MG IV QD | | |
| | 10 ALTA POR ANESTESIOLOGIA | | |
| | 11 NOVEDADES | | |

25

Karla Naranjo
SOLCA Núcleo de Quito
Dra. Karla Naranjo
ANESTESIOLOGA
1714817143

J. Estrada
SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Lda. Jessica Estrada
1714817143
C.I. 1728006712

RS Lda. Gabriela Acero Q.
SOLCA NÚCLEO DE QUITO
ENFERMERA CUIDADO DIRECTO
C.I.: 1717525875

30

35

40

45

"SOLCA" NUCLEO DE QUITO
PRESCRIPCION MEDICA Y TRATAMIENTO

Fecha: 18-AGOSTO-2023

Página 1 de 1

H. C. : 149817

Cédula : 1708117708

Clasificación : CA.

Paciente

MUÑOZ ENRIQUEZ MARGARITA JACQUELINE

5

Fecha : 18/08/2023 11:37

Para : Hospitalización

Médico : FERNANDEZ FREIRE JULIO
HUMBERTO

Enfermera :

| # | Prescripción | Cantidad | Registro de cumplimiento |
|----|--|----------|--------------------------|
| 10 | 1 INDICACIONES POSTOPERATORIAS | | |
| | 2 A: CIRUGÍA ONCOLÓGICA / DR JULIO FERNÁNDEZ | | |
| | 3 D: ENFERMEDAD PERIODONTAL CRÓNICA GENERALIZADA | | |
| 15 | 4 C: DE CUIDADO | | |
| | 5 A: TRAMAL | | |
| | 6 V: CONTROL DE SIGNOS VITALES CADA 8 HORAS | | |
| | 7 A: SEMIFOWLER 30 GRADOS | | |
| | 8 N: CUIDADOS DE ENFERMERÍA | | |
| 20 | 9 CUIDADOS DE ÁREA QUIRÚRGICA CON ENJUAGUES BUCALES ENCIDENT CADA 8 HORAS | | |
| | 10 O2 POR CANULA NASAL PARA SATURACION MAYOR A 90% | | |
| | 11 D: NPO POR 4 HORAS LUEGO PROBAR TOLERANCIA CON LÍQUIDOS SI TOLERA DIETA LIQUIDA AMPLIA | | |
| 25 | 12 I: | | |
| | 13 (LACTATO RINGER 1000 ML) IV A 60 ML/ HORA | | |
| | 14 M: | | |
| 30 | 15 (PARACETAMOL 1G) IV CADA 8 HORAS | | |
| | 16 (KETOROLACO 30 MG) IV CADA 12 HORAS (1/3) | | |
| | 17 (OMEPRAZOL 40 MG) IV QD | | |
| | 18 (ONDASETRON 8 MG) IV QD | | |
| 35 | 19 E: HISTOPATOLOGICO + CULTIVO Y ANTIBIOGRAMA | | |
| | 20 L: NINGUNO | | |
| | 21 C: COMUNICAR NOVEDADES MAXILO FACIAL | | |
| 40 | 22 O: INDICACIONES DE ANESTESIOLOGÍA | | |

J Ca
SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Lda. Jessica Estrada
ENFERMERA
C.I.: 1726056714

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Lda. Gabriela Acero Q.
ENFERMERA CUIDADO DIRECTO
C.I.: 1717828878

Dr. Julio Fernández Freire
CIRUJANO MAXILOFACIAL
MSP. 1725588188

45

Fecha: 19-AUGUST-2023

H. C. : 149817

Cédula : 1708117708

Clasificación : CA

Paciente

MUÑOZ ENRIQUEZ MARGARITA JACQUELINE

5

Fecha : 19/08/2023 00:00

Para : Hospitalización

Médico : YANGUA SANDOVAL BAGNER DUBERLY

Enfermera :

Prescripción

Cantidad Registro de cumplimiento

10 ~~11~~/1 INDICACIONES AM

✓/2 A: CIRUGÍA ONCOLÓGICA / DR JULIO
FERNÁNDEZ

13 D: ENFERMEDAD PERIODONTAL
CRÓNICA GENERALIZADA

~~14~~ C: DE CUIDADO

15

~~B~~ ~~A~~: TRAMAL

1/6 - CONTROL DE SIGNOS VITALES
CADA 8 HORAS

7 A: DEAMBULACION

~~8~~ N: CUIDADOS DE ENFERMERÍA

20 19 CUIDADOS DE ÁREA QUIRÚRGICA CON
ENJUAGUES BUCALES ENCIDENT CADA
8 HORAS

~~18~~ CEPILLADO DENTAL Estricto
Después de cada comida

11 HIELO LOCAL (CHUPAR HIELO)

25 ~~12-02~~ POR CANULA NASAL. INICIAR
DESTETE

~~13~~ D: DIETA LIQUIDA AMPLIA (TIBIA A
FRIA)

~~142:~~

~~15~~ BIONECTOR

30 ~~16~~ (M: AMPICILINA + SULBACTAM 1.5
GR) INTRAVENOSO CADA 6 HORAS
(1)

~~17~~ (PARACETAMOL 1G) IV CADA 8 HORAS

~~18~~ (KETOROLACO 30 MG) IV CADA 12 HORAS (2/3)

35 / 19 / OMEPRAZOL 40 MG) INTRAVENOSO QD

20 (ONDASETRON 8 MG) INTRAVENOSO QD

~~21~~ E: HISTOPATOLOGICO + CULTIVO Y
ANTIBIOGRAMA

22. ~~L~~: NINGUNO

40 ~~23~~ 2: COMUNICAR NOVEDADES MAXILO
FACIAL

24/0: INDICACIONES DE ANESTESIOLOGÍA

BOLCA NÚCLEO DE QUITO
Leda. Monica Rosas
ENFERMERA
CI: 1723414114

PH H. Rosas
SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Ceda. Monica Rosas
ENFERMERA
CI: 1723414114

C. Ochoa
BOLSA NUCLEO DE OITO
Lado. Cristian Ochoa A.
ENFERMEIRO CUIDADO DIRECTO
C.I.: 0202355566

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Bagner Yangua
MÉDICO RESIDENTE
C.I.: 1753230331

Dr. Julio Fernández Freire
CIRUJANO MAXILOFACIAL
MSP. 1725588188

"SOLCA" NUCLEO DE QUITO
PRESCRIPCION MEDICA Y TRATAMIENTO

Fecha: 20-AUGUST-2023

Página 1 de

H. C. : 149817

Cédula : 1708117708

Clasificación : CA.

Paciente

MUÑOZ ENRIQUEZ MARGARITA JACQUELINE

Fecha : 20/08/2023 09:26

Para : Hospitalización

Médico : ALVARO MELENDREZ GEOCONDA
PILAR

Enfermera :

Prescripción


Cantidad Registro de cumplimiento

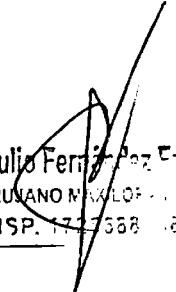
1 ADENDUM INDICACIONES DE ALTA

2 (CLINDAMICINA 300 MG) 1 TABLETA 28.00
CADA 6 HORAS POR 7 DIAS

3 RESTO MANTENER INDICACIONES DE
ALTA PREVIA

SOLCA NUCLEO DE QUITO
ALTA
Primer Piso


SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Geoconda Alvaro
MEDICO RESIDENTE
C.I. 0604629899


Dr. Julio Ferriz
CIRUJANO MAXILOFACIAL
MSP. 17175568

SOLCA - NÚCLEO DE QUITO

RECETA

Fecha: 20-AUGUST-2023

Prescripción Impresa Por: ALVARO MELENDREZ GEOCONDA PILAR

Página 1 de

H.C. : 149817 Paciente : MUÑOZ ENRIQUEZ MARGARITA JACQUELINE

Prsc. Num. : 1882395

Fecha : QUITO, 20/08/2023

Edad: 60 años

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Geoconda Alvaro
MEDICO RESIDENTE
C.I. 0604629899

f.)

GEOCONDA PILAR ALVARO MELENDREZ
0604629899
Médico Responsable

RP.

CLINDAMICINA 300 MG

VO

28 VEINTE Y
OCHO

PRESCRIPCION

CLINDAMICINA 300 MG

ADENDUM INDICACIONES DE ALTA

1 TABLETA CADA 6 HORAS POR 7 DIAS

RESTO MANTENER INDICACIONES DE ALTA PREVIA

Dr. Julio Fernández Freire
CIRUJANO MAXILOFACIAL
M.C. 1203306188

SOLCA - NÚCLEO DE QUITO

RECETA

Fecha: 20-AUGUST-2023

Prescripción Reimpresa Por: GAROFALO VILLALTA VALERIA JACQUELINE

Página 1 de

| | | |
|---------------------------|--|----------------------|
| H.C. : 149817 | Paciente : MUÑOZ ENRIQUEZ MARGARITA JACQUELINE | Prsc. Num. : 1882363 |
| Fecha : QUITO, 20/08/2023 | | Edad: 60 años |

f.) _____
VALERIA JACQUELINE GAROFALO VILLALTA
1720164472
Médico Responsable

RP.

| | | | |
|---------------------|----------|------|---------|
| PARACETAMOL 500MG | VIA ORAL | # 30 | TREINTA |
| IBUPROFENO 400 MG | VIA ORAL | # 9 | NUEVE |
| CLINDAMICINA 300 MG | VIA ORAL | # | |
| OMEPRAZOL 20 MG | VIA ORAL | # 14 | CATORCE |

PRESCRIPCION

INDICACIONES DE ALTA

M

PARACETAMOL 500MG

2 TABLETAS CADA 8 HORAS POR 5 DIAS

IBUPROFENO 400 MG

1 TABLETA VIA ORAL CADA 8 HORAS POR 3 DIAS

AMOXICILINA + ACIDO CLACULANICO 1GRAMO TOMAR UNA CADA 12 HORAS POR 7 DIAS.

CLINDAMICINA 300 MG

1 TABLETA CADA 6 HORAS VIA ORAL POR 7 DIAS

A: DEAMBULACION

D DIETA BLANDA Y LIQUIDA

E HERIDA QUIRURGICA CON ENJUAGUE BUCAL ENCIDENT CADA 8 HORAS POR 8 DIAS

HIELO LOCAL (CHUPAR HIELO)

CEPILLADO DENTAL Estricto DESPUES DE CADA COMIDA

T

S CONTROL POR CONSULTA EXTERNA CIRUGIA MAXILO FACIAL
DR. JULIO FERNANDEZ MARTES 29 DE AGOSTO DEL 2023

CONTROL POR CLINICA DE HERIDAS MARTES 22/08/2023 Y DE AHÍ CONTROL DE HERIDA CADA DOS DIAS.

INICIAR 60 SESIONES DE CAMARA HIPERBARICA (DESDE MARTES 22 DE AGOSTO)

SIGNOS DE ALARMA (FIEBRE, DOLOR, HEMORRAGIA, EXPOSICION OSEA. MAL OLOR,

DORMIR SEMIFOWLER A 30 GRADOS (2 ALMOHADAS DETRAS DE ESPALDA) POR 8 DIAS

OMEPRAZOL 20 MG

1 TABLETA VIA ORAL CADA 12 HORAS POR 7 DIAS

-

-

-

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Valeria Garofalo V.
Médico Residente
CUI 1720164472

Dr. Julio Fernández Freire

CIRUJANO MAXILOFACIAL

MSP. 1725588188

EGRESO FARMACIA

Orden/Descargo Nro: 1966965 SF
Fecha Envío: 20/08/2023
Paciente: MUÑOZ ENRIQUEZ MARGARITA JACQU
Hist. Clínica: 149817
Area Entrega: FARMACIA
Entregado por: ANDRADE PABON VERONICA ALEXANDRA

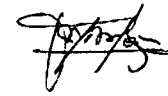
Egreso Nro: 2576176
CI: 1708117708
Plan Social:
Area Solicitan: HOSPITALIZACION 1
Nro. Cama: 117-A

Página Nro. 1

| Código | Descripción | Cantidad | Presentación |
|-------------|----------------------------------|----------|--------------|
| 00005019310 | CLINDAMICINA CÁPSULA DURA 300 mg | 28.0000 | CP |

Entrega:

Recibe Conforme:



SOLCA NÚCLEO DE QUITO
ALTA
Primer Piso

EGRESO FARMACIA

Orden/Descargo Nro: 1966941 SF
Fecha Envío: 20/08/2023
Paciente: MUÑOZ ENRIQUEZ MARGARITA JACQU
Hist. Clínica: 149817
Area Entrega: FARMACIA
Entregado por: MEJIA ERAZO JESSICA MARITZA

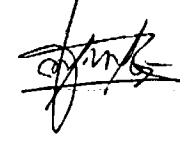
Egreso Nro: 2576152
CI: 1708117708
Plan Social:
Area Solicitan: HOSPITALIZACION 1
Nro. Cama: 117-A

Página Nro. 1

| Código | Descripción | Cantidad | Presentación |
|------------|-------------------------------|----------|--------------|
| 0000421099 | PARACETAMOL COMPRIMIDO 500 mg | 30.0000 | TT |
| 0000421446 | IBUPROFENO TABLETA 400 mg | 9.0000 | TT |
| 0000481204 | OMEPRAZOL CÁPSULA DURA 20 mg | 14.0000 | CP |

Entrega: _____

Recibe Conforme: _____



"SOLCA" NUCLEO DE QUITO
PRESCRIPCION MEDICA Y TRATAMIENTO

Fecha: 20-AUGUST-2023

Página 1 de 1

H. C. : 149817

Cédula : 1708117708

Clasificación : CA.

Paciente

MUÑOZ ENRIQUEZ MARGARITA JACQUELINE

5

Fecha : 20/08/2023 00:00

Para : Hospitalización

Médico : GAROFALO VILLALTA VALERIA
JACQUELINE

Enfermera :

| # | Prescripción | Cantidad | Registro de cumplimiento |
|----|---|----------|--------------------------|
| 10 | 1 INDICACIONES DE ALTA | | |
| | 2 M | | |
| | 3 (PARACETAMOL 500MG) 2 TABLETAS CADA 8 HORAS POR 5 DIAS | 30.00 | |
| 15 | 4 (IBUPROFENO 400 MG) 1 TABLETA VIA ORAL CADA 8 HORAS POR 3 DIAS | 9.00 | |
| | 5 AMOXICILINA + ACIDO CLACULANICO 1GRAMO TOMAR UNA CADA 12 HORAS POR 7 DIAS. | | |
| | 6 (CLINDAMICINA 300 MG) 1 TABLETA CADA 6 HORAS VIA ORAL POR 7 DIAS | | |
| 20 | 7 A: DEAMBULACION | | |
| | 8 D DIETA BLANDA Y LIQUIDA | | |
| | 9 E HERIDA QUIRURGICA CON ENJUAGUE BUCAL ENCIDENT CADA 8 HORAS POR 8 DIAS | | |
| | 10 HIELO LOCAL (CHUPAR HIELO) | | |
| 25 | 11 CEPILLADO DENTAL Estricto DESPUES DE CADA COMIDA | | |
| | 12 T | | |
| | 13 S CONTROL POR CONSULTA EXTERNA CIRUGIA MAXILO FACIAL DR. JULIO FERNANDEZ MARTES 29 DE AGOSTO DEL 2023 | | |
| 30 | 14 CONTROL POR CLINICA DE HERIDAS MARTES 22/08/2023 Y DE AHÍ CONTROL DE HERIDA CADA DOS DIAS. | | |
| | 15 INICIAR 60 SESIONES DE CAMARA HIPERBARICA (DESDE MARTES 22 DE AGOSTO) | | |
| 35 | 16 SIGNOS DE ALARMA (FIEBRE, DOLOR, HEMORRAGIA, EXPOSICION OSEA. MAL OLOR, | | |
| | 22 DORMIR SEMIFOWLER A 30 GRADOS (2 ALMOHADAS DETRAS DE ESPALDA) POR 8 DIAS | | |
| 40 | 23 (OMEPRAZOL 20 MG) 1 TABLETA VIA ORAL CADA 12 HORAS POR 7 DIAS | 14.00 | |
| | 24 - | | |
| | 25 - | | |
| | 26 - | | |
| | 27 - | | |
| 45 | | | |

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Valeria Garofalo V.
Médico Residente
C.I.: 1720164472

Dr. Julio Fernández Freire
CIRUJANO MAXILOFACIAL
MSP. 1725588188