

Fecha : 03-AUG-2023 12:39:00 H.C. : 304438 Paciente: CRUZ ANDRADE ANDRES MAURICIO
 Médico : MD7Y CATUTA PEREZ HERNAN SANTIAGO
 ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL - CC: 1803884681

Evolución: NOTA POSTQUIRURGICA

DIAGNOSTICO PREQUIRURGICO: LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA + PORTADOR DE COLOSTOMIA (CIE 10: C910)
 DIAGNOSTICO POSTQUIRURGICO: LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA + PORTADOR DE COLOSTOMIA (CIE 10: C910)
 CIRUGIA PLANIFICADA: RESTITUCION DE TRANSITO INTESTINAL
 CIRUGIA REALIZADA: LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA (COD 49320) + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA (49000) + ADHESIOLISIS (COD 44005)+ COLECTOMIA PARCIAL CON ANASTOMOSIS (COD 44140)

HALLAZGOS QUIRURGICOS:

- ADHRENCIAS ZULKHE TIPO III Y IV ENTRE EPIPLON MAYOR HACIA PERITONEO
- ADHERENCIAS PERIOSTOMALES QUE COMPROMETEN PERITONEO, CABO DISTAL DE COLOSTOMIA Y EPIPLON MAYOR
- ADHERENCIAS ZULKHE TIPO III Y IV DE CABO PROXIMAL DE OSTOMIA HACIA PERITONEO
- HACIA HUECO PELVICO NO SE EVIDENCIA FISTULA A NIVEL DE RECTO Y COLON SIGMA RESTANTE

SANGRADO: 50 ML

COMPLICACIONES: NINGUNA

DRENAJE: NO

HISTOPATOLOGICO: SI, RESECCION DE SEGMENTO DE COLOSTOMIA

TIPO DE CIRUGIA: LIMPIA CONTAMINADA

SONDA VESICAL: SI

MATERIAL BLANCO COMPLETO

TEAM QUIRURGICO:

CIRUJANO: DR CATUTA

AYUDANTES: DR PALACIOS/DRA RON

ANESTEIOLOGA: DRA CASTILLO

INSTRUMENTISTA: LIC. SUNTAXI

CIRCULANTE: SR. ALEX ENCALADA

HORA DE INICIO DE CIRUGIA: 08H25 HORA FIN DE CIRUGIA: 12H20 TIEMPO DE CIRUGIA: 235 MINUTOS

HORA DE INICIO DE ANESTESIA: 07H50 HORA FIN DE ANESTESIA: 13H10 TIEMPO DE ANESTESIA:320 MINUTOS

INSUMOS ESPECIAL:

SELLADOR DE VASOS 700014

Examen Físico:


SOLICITUDES

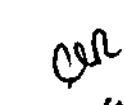
Fecha	Clave	Descripción
03/08/2023	58934	Parte Operatorio (Completo)
03/08/2023	Q1	Prescripción Médica Hospitalización

SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción
03/08/2023	2955065	PIEZAS QUIRURGICAS


DR. SANTIAGO CATUTA
 CIRUJANO GENERAL
 CIRUJANO ONCOLOGO
 C.C. 1803884681


 Dr. Sebastian Palacios
 MEDICO RESIDENTE
 C.C. 17711662041


 Dra. Micaela Ron Urbane
 PG. CIRUGIA GENERAL
 C.C. 1720914504
 Reg. 16272019-212184


PROCEDIMIENTO

PACIENTE BAJO ANESTESIA GENERAL Y MONITOREO CONTINUO, SE REALIZA ASEPSIA Y ANTISEPSIA, COLOCACION DE SONDA VESICAL; CIERRE DE COLOSTOMIA CON SEDA 2/0 Y ASEPSIA Y ANTISEPSIA DE ABDOMEN

1. DIERESIS PARAUMBILICAL DE 1 CM PARA TROCAR DE 11 MM
2. CONFECCION DE NEUMOPERITONEO CON CO2
3. LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA CON IDENTIFICACION DE HALLAZGOS DESCRITOS
4. DEBIDO A SINDROME ADHERENCIAL SE DECIDE CONVERSION A LAPAROTOMIA
5. DIERESIS SUPRA E INFRAUMBILICAL DE 15 CM Y PROFUNDIZACION DE LA MISMA HASTA CAVIDAD ABDOMINAL CON CONTROL DE HEMOSTASIA
6. IDENTIFICACION DE HALLAZGOS QUIRURGICOS
7. ADHESIOLISIS DE SINDROME ADHERENCIAL CON SELLADOR DE VASOS
8. DISECCION DE OSTOMIA, LIBERANDOLA DEL PERITONEO Y CAPAS DE PARED ABDOMINAL
9. SECCION DE CABO PROXIMAL DE OSTOMIA CON GRAPADORA ECHELON 60 MM (CARGA VERDE)
10. DISECCION Y LIBERACION DE CABO DISTAL DE OSTOMIA
11. CONFECCION DE ANASTOMOSIS LATEROLATERALA ISOPERISTALTICA CON GRAPADORA LINEAL DE 75 MM CARGA VERDE
12. CIERRE DE ENTEROTOMIA CON VICRYL 3/0 Y REFUERZO DE ANASTOMOSIS CON PROLENE 3/0 Y 4/0
13. COLOCACION DE GLUEBRAND EN ENTEROTOMIA
14. CONTROL DE HEMOSTASIA
15. CIERRE DE APONEUROSIS CON VICRYL 0
16. CIERRE DE TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO CON VICRYL I
17. CIERRE DE PIEL CON MONOCRYL 4/0
18. COLOCACION DE APOSITOS

DR SANTIAGO CATUTA
CI: 1803884681
DR. SEBASTIAN PALACIOS
1719682641
DRA. MICAELA RON
1720914504


DR. SANTIAGO CATUTA
CIRUJANO GENERAL
CIRUJANO ONCOLOGO
CI 1803884681


Dra. Micaela Ron Urbano
PG. CIRUGIA GENERAL
C.I. 1720914504
Reg. 1027-2019-2121848


Dr. Sebastian Palacios
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 1711682641

Fecha : 01-AUG-2023 11:31:00 H.C. : 304438 Paciente: CRUZ ANDRADE ANDRES MAURICIO
Médico : MD@A MED PREANESTESICO PREANESTESICO

Evolución: ***VALORACION PREANESTESICA***

ÁNDRES CRUZ. PACIENTE DE 34 AÑOS DE EDAD. NACIDO Y RESIDENTE: QUITO, INSTRUCCIÓN: SUPERIOR, OCUPACIÓN: CONSTRUCCIÓN, ESTADO CIVIL: SOLTERO, TELÉFONO: 0985207701. ALERGIAS: HALOPERIDOL***.

TRANSFUSIONES: SI , ULTIMA HACE UN MES, NO REACCIONES ADVERSAS. GRUPO SANGUINEO: B RH +

ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES:

1. LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA - B COMUN C91.0 EN REMISIÓN EN CONTROLES EN ESPERA DE TRANSPLANTE.

2. FISTULA AÑO-RECTAL + ABSCESO ANAL SUPERADO.

3. TRANSTORNO DE ANSIEDAD TTO CLONAZEPAM PRN (10GTS) INSOMNIO TTO QUETIAPINA 200MG VO HS.

4. DOLOR CRÓNICO EN TRATAMIENTO: MORFINA 30MG BID + RESCATES SC 1 AL DÍA 10MG.

MEDICACION HABITUAL: ONDANSETRON, IMATINIB.

ANTECEDENTES PERSONALES QUIRURGICOS: LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA + COLOSTOMIA LAPAROSCOPICA + ADHESIOLISIS (22/04/23), RINOPLASTIA HACE 10 AÑOS. CIRUGIA ESTETICA DE MAMAS Y LIPOSUCCION MARZO 2022. ANESTESIA GENERAL SIN COMPLICACIONES.

HABITOS: TABACO: 1 SEMANAL DESDE LOS 18 HASTA LA ACTUALIDAD. NO ALCOHOL, NO EXPOSICION A CARBURNTES DE BIOMASA.

INMUNIZACIONES: VACUNA CONTRA SARCOV2: DOS DOSIS (2).

PROBLEMA ONCOLOGICO: LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA + COLOSTOMIA.

PROCEDIMIENTO PLANIFICADO: RESTITUCION DE TRANSITO INTESTINAL.

S: PACIENTE ACUDE A EVALUACION PREOPERATORIA, NIEGA SINTOMATOLOGIA CARDIORESPIRATORIA, NIEGA DISNEA, NO DOLOR TORAXICO, NIEGA PALPITACIONES. NO EDEMA EN MIEMBROS INFERIORES, AFEBRIL. CAPACIDAD FUNCIONAL BUENA METS >4. NIEGA USO DE ANTIAGREGANTES NI ANTICOAGULANTES ORALES.

O: TA: 103/57 FC: 100 FR: 17 SATO2: 92%AA. PACIENTE DESPIERTA, ALERTA, ORIENTADA, HIDRATADO, AFEBRIL. CORAZON: RITMICO NO SOPLOS NO FROTES NI GALOPES. PULMONES: MV CONSERVADO NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS. ABOMEN: SUAVE DEPRESIBLE NO DOLORORO, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES. COLOSTOMÍA FUNCIONAL. EXTREMIDADES: NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL.

VIA AEREA: MP: GII, AB: >3CM, DTM:6CM, PM:GI, MOVILIDAD CERVICAL CONSERVADA, PRESENCIA DE BARBA.

Examen Físico: LABORATORIO: 11/07 /2023: GLUCOSA 154.3 (EXAMEN NO REALIZADO EN AYUNAS) UREA 14.4 CREATININA 0.71 SODIO 143.0 POTASIO 4.48 HEMOGLOBINA 13.0 HEMATOCRITO 40.0 PLAQUETAS 153 GLOBULOS BLANCOS 2.19 NEUTROFILOS 1.13 TP 11.10 INR 1.05 TTP: 24.0
EKG, INFORME CARDIOLOGIA 11/07/23: RITMO SINUSAL FC: 82 EJE NORMAL PR: 0.16 QRS: 0.08 QTC: 456
CONCLUSION: BLOQUEO INCOMPLETO DE RAMA DERECHA, QT PROLONGADO.
A: ASA III. RIESGO PREOPERATORIO. RIESGO ACC/AHA: CLINICO BAJO, RIESGO QUIRURGICO INTERMEDIO. INDICE PRONOSTICO DE LEE CLASE I. RIESGO TROMBOTICO MODERADO, 4 PUNTOS POR CAPRINI.
PLAN: ANESTESIA GENERAL + BLOQUEO DE NERVIO PERIFÉRICO.

DR ESPIN

SOLCA MONTANA DE QUITO
Dr. Esch Jonathan
ANESTESIOLOGIA

Fecha : 04-AUG-2023 09:10:00 H.C. : 304438 Paciente: CRUZ ANDRADE ANDRES MAURICIO
Médico : MDU3 DIAZ CUEVA MERCEDES DEL PILAR
ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA - CC: 0801805698 - LIU F46 N138

Evolución: RESPUESTA DE INTERCONSULTA DE TERAPIA DEL DOLOR
PACIENTE MASCULINO DE 34 AÑOS, NACIDO Y RESIDENTE EN QUITO, INSTRUCCION SUPERIOR COMPLETA, SOLTERO, MESTIZO, CATOLICO, GERENTE DE CONSTRUCTORA
ALERGIAS: HALOPERIDOL, TRANSFUSIONES: SI, ULTIMA HACE UN MES, NO REACCIONES ADVERSAS.
GRUPO SANGUINEO: B RH +

ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES:
1. LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA - B COMUN C91.0 + FISTULA ANO-RECTAL + ABSCESO ANAL
2. DEPRESION EN TRATAMIENTO CON QUETIAPINA
3. NARCOTICO ANONIMO EN RECUPERACION (5 AÑOS LIMPIO)

MEDICACION HABITUAL: ACICLOVIR, ONDANSETRON, IMATINIB, MORFINA, QUETIAPINA.

ANTECEDENTES PERSONALES QUIRURGICOS: LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA + COLOSTOMIA LAPAROSCOPICA + ADHESIOLISIS (22/04/23), RINOPLASTIA HACE 10 AÑOS, CIRUGIA ESTETICA DE MAMAS Y LIPOSUCCION MARZO 2022.

ANTECEDENTES PATOLOGICOS FAMILIARES: PADRE CON INSUFICIENCIA CARDIACA, HTA (FALLECIDO)
HABITOS: TABACO: 1 SEMANAL DESDE LOS 18 HASTA LA ACTUALIDAD. NO ALCOHOL, NO EXPOSICION A CARBURANTES DE BIOMASA.
INMUNIZACIONES: VACUNA CONTRA SARCOV2: DOS DOSIS (2)

PROBLEMA ONCOLOGICO: LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA
03/08/2023 CIRUGIA REALIZADA: LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + ADHESIOLISIS + COLECTOMIA PARCIAL CON ANASTOMOSIS

Examen Físico: EF: TA: 118/76 MMHG FC: 74 LPM FR: 20 RPM SAT O2 90% AA PESO: 62.3 KG
DIURESIS 500CC /12H GU: 0.6

PACIENTE DESPIERTO, ALERTA, ORIENTADO, HIDRATADO, AFEBRIL.
CORAZON: RITMICO NO SOPLOS NO FROTES NI GALOPES.
PULMONES: MV CONSERVADO NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS.
ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, DOLOROSO A LA PALPACION DIFUSA, NO SIGNOS DE PERITONISMO.
RUIDOS INTESTINALES AUMENTADOS
EXTREMIDADES: NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL.

LABORATORIO:
11/07 /2023: GLUCOSA 154.3 (EXAMEN NO REALIZADO EN AYUNAS) UREA 14.4 CREATININA 0.71 SODIO 143.0 POTASIO 4.48 HEMOGLOBINA 13.0 HEMATOCRITO 40.0 PLAQUETAS 153 GLOBULOS BLANCOS 2.19 NEUTROFILOS 1.13 TP 11.10 INR 1.05 TTP: 24.0

ANALISIS: PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA, POR ANTECEDENTE DE FISTULA ANAL + ABSCESO ANAL, SE REALIZA COLOSTOMIA INGRESA PARA RESTITUCION DE TRANSITO INTESTINAL CURSANDO POSQUIRURGICO INMEDIATO DE LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + ADHESIOLISIS + COLECTOMIA PARCIAL CON ANASTOMOSIS, AL MOMENTO REFIERE DOLOR ABDOMINAL DIFUSO EVA 9/10, EN MANEJO DE DOLOR POR PARTE DE ANESTESIOLOGIA A BASE DE ANALGESIA DE TERCER ESCALON CON LO QUE SE LOGRA CONTROL PARCAIL DEL MISMO, POR PARTE DE NUESTRO SERVICIO DE DAN INDICACIONES PARA INICIARLAS POSTERIOIR AL ALTA DE ANESTESIOLOGIA

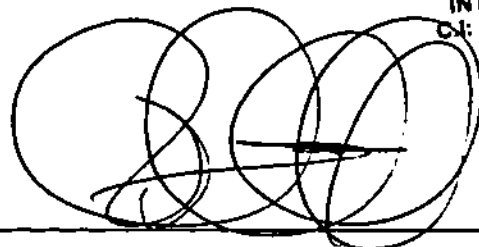
PLAN:
ANALGESIA DE TERCER ESCALON

MD. MERCEDES DIAZ 0801805698 MT TERAPIA DEL DOLOR
MD. MAYRA ORDOÑEZ 0301816237 PG CUIDADOS PALIATIVOS

SOLICITUDES

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

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Mercedes Diaz
INTERNISTA
CJ: 0801805698



Fecha : 04-AUG-2023 09:10:00 H.C. : 304438 Paciente: CRUZ ANDRADE ANDRES MAURICIO
Médico : MDU3 DIAZ CUEVA MERCEDES DEL PILAR
ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA - CC: 0801805698 - LIU F46 N138

Evolución: RESPUESTA DE INTERCONSULTA DE TERAPIA DEL DOLOR
PACIENTE MASCULINO DE 34 AÑOS, NACIDO Y RESIDENTE EN QUITO, INSTRUCCION SUPERIOR COMPLETA, SOLTERO, MESTIZO, CATOLICO, GERENTE DE CONSTRUCTORA
ALERGIAS: HALOPERIDOL, TRANSFUSIONES: SI, ULTIMA HACE UN MES, NO REACCIONES ADVERSAS.
GRUPO SANGUÍNEO: B RH +

ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES:
1. LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA - B COMUN C91.0 + FISTULA ANO-RECTAL + ABSCESO ANAL
2. DEPRESION EN TRATAMIENTO CON QUETIAPINA
3. NARCOTICO ANONIMO EN RECUPERACION (5 AÑOS LIMPIO)

MEDICACION HABITUAL: ACICLOVIR, ONDANSETRON, IMATINIB, MORFINA, QUETIAPINA.

ANTECEDENTES PERSONALES QUIRURGICOS: LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA + COLOSTOMIA LAPAROSCOPICA + ADHESIOLISIS (22/04/23), RINOPLASTIA HACE 10 AÑOS, CIRUGIA ESTETICA DE MAMAS Y LIPOSUCCION MARZO 2022.

ANTECEDENTES PATOLOGICOS FAMILIARES: PADRE CON INSUFICIENCIA CARDIACA, HTA (FALLECIDO)
HABITOS: TABACO: 1 SEMANAL DESDE LOS 18 HASTA LA ACTUALIDAD. NO ALCOHOL, NO EXPOSICION A CARBURANTES DE BIOMASA.
INMUNIZACIONES: VACUNA CONTRA SARCOV2: DOS DOSIS (2)

PROBLEMA ONCOLOGICO: LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA
03/08/2023 CIRUGIA REALIZADA: LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + ADHESIOLISIS + COLECTOMIA PARCIAL CON ANASTOMOSIS

Examen Físico: EF: TA:118/76 MMHG FC: 74 LPM FR: 20 RPM SAT O2 90% AA PESO: 62.3 KG
DIURESIS 500CC /12H GU: 0.6

PACIENTE DESPIERTO, ALERTA, ORIENTADO, HIDRATADO, AFEBRIL.
CORAZON: RITMICO NO SOPLOS NO FROTES NI GALOPES.
PULMONES: MV CONSERVADO NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS.
ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, DOLOROSO A LA PALPACION DIFUSA, NO SIGNOS DE PERITONISMO, RUIDOS INTESTINALES AUMENTADOS
EXTREMIDADES: NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL.

LABORATORIO:
11/07 /2023: GLUCOSA 154.3 (EXAMEN NO REALIZADO EN AYUNAS) UREA 14.4 CREATININA 0.71 SODIO 143.0 POTASIO 4.48 HEMOGLOBINA 13.0 HEMATOCRITO 40.0 PLAQUETAS 153 GLOBULOS BLANCOS 2.19 NEUTROFILOS 1.13 TP 11.10 INR 1.05 TTP: 24.0

ANALISIS: PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA, POR ANTECEDENTE DE FISTULA ANAL + ABSCESO ANAL, SE REALIZA COLOSTOMIA INGRESA PARA RESTITUCION DE TRANSITO INTESTINAL CURSANDO POSQUIRURGICO INMEDIATO DE LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + ADHESIOLISIS + COLECTOMIA PARCIAL CON ANASTOMOSIS, AL MOMENTO REFIERE DOLOR ABDOMINAL DIFUSO EVA 9/10, EN MANEJO DE DOLOR POR PARTE DE ANESTESIOLOGIA A BASE DE ANALGESIA DE TERCER ESCALON CON LO QUE SE LOGRA CONTROL PARCAIL DEL MISMO, POR PARTE DE NUESTRO SERVICIO DE DAN INDICACIONES PARA INICIARLAS POSTERJOIR AL ALTA DE ANESTESIOLOGIA

PLAN:
ANALGESIA DE TERCER ESCALON

MD. MERCEDES DIAZ 0801805698 MT TERAPIA DEL DOLOR
MD. MAYRA ORDOÑEZ 0301816237 PG CUIDADOS PALIATIVOS

SOLICITUDES

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

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Mercedes Diaz
INTERNISTA
CUI 0801805698

Fecha : 04-AUG-2023 01:17:00 H.C. : 304438 Paciente: CRUZ ANDRADE ANDRES MAURICIO
Médico : MDS4 PACHACAMA LOPEZ ABIGAIL FERNANDA

Evolución: ****INTERCONSULTA TERAPIA DEL DOLOR****

PACIENTE MASCULINO DE 34 AÑOS, NACIDO Y RESIDENTE EN QUITO, INSTRUCCION SUPERIOR COMPLETA. SOLTERO, MESTIZO, CATOLICO, GERENTE DE CONSTRUCTORA
ALERGIAS: HALOPERIDOL. TRANSFUSIONES: SI, ULTIMA HACE UN MES, NO REACCIONES ADVERSAS.
GRUPO SANGUINEO: B RH +

ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES:

1. LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA - B COMUN C91.0 + FISTULA ANO-RECTAL + ABSCESO ANAL
2. DEPRESION EN TRATAMIENTO CON QUETIAPINA
3. NARCOTICO ANONIMO EN RECUPERACION (5 AÑOS LIMPIO)

MEDICACION HABITUAL: ACICLOVIR, ONDANSETRON, IMATINIB, MORFINA. QUETIAPINA.

ANTECEDENTES PERSONALES QUIRURGICOS: LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA + COLOSTOMIA LAPAROSCOPICA + ADHESIOLISIS (22/04/23), RINOPLASTIA HACE 10 AÑOS, CIRUGIA ESTETICA DE MAMAS Y LIPOSUCCION MARZO 2022.

ANTECEDENTES PATOLOGICOS FAMILIARES: PADRE CON INSUFICIENCIA CARDIACA. HTA (FALLECIDO)
HABITOS: TABACO: 1 SEMANAL DESDE LOS 18 HASTA LA ACTUALIDAD. NO ALCOHOL, NO EXPOSICION A CARBURNTES DE BIOMASA.
INMUNIZACIONES: VACUNA CONTRA SARCOV2: DOS DOSIS (2)

PROBLEMA ONCOLOGICO: LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA + COLOSTOMIA.
PROCEDIMIENTO PLANIFICADO: RESTITUCION DE TRANSITO INTESTINAL.

03/08/2023 CIRUGIA REALIZADA: LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + ADHESIOLISIS + COLECTOMIA PARCIAL CON ANASTOMOSIS

EF: TA:118/76 MMHG FC: 74 LPM FR: 20 RPM SAT O2 90% AA
PESO: 62.3 KG

DIURESIS 500CC /12H GU: 0.6

PACIENTE DESPIERTO, ALERTA, ORIENTADO, HIDRATADO, AFEBRIL.

CORAZON: RITMICO NO SOPLOS NO FROTES NI GALOPES.

PULMONES: MV CONSERVADO NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS.

ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, DOLOROSO A LA PALPACION, NO SIGNOS DE PERITONISMO, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES.

EXTREMIDADES: NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL.

LABORATORIO:

11/07/2023: GLUCOSA 154.3 (EXAMEN NO REALIZADO EN AYUNAS) UREA 14.4 CREATININA 0.71 SODIO 143.0 POTASIO 4.48 HEMOGLOBINA 13.0 HEMATOCRITO 40.0 PLAQUETAS 153 GLOBULOS BLANCOS 2.19 NEUTROFILOS 1.13 TP 11.10 INR 1.05 TTP: 24.0

Examen Físico: ANALISIS: PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA. POR ANTECEDENTE DE FISTULA ANAL + ABSCESO ANAL, SE REALIZA COLOSTOMIA. AL MOMENTO CURSANDO POSQUIRURGICO INMEDIATO DE LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + ADHESIOLISIS + COLECTOMIA PARCIAL CON ANASTOMOSIS, AL MOMENTO REFIERE DOLOR ABDOMINAL DIFUSO EVA 9/10, AMERITADO RESCATES DE MORFINA SIN ADECUADO CONTROL DEL DOLOR. AL MOMENTO SE MANTIENE EN NPO, NO SIGNOS DE PERITONISMO, NO SIGNOS DE SIRS. POR LO QUE SE SOLICITA INTERCONSULTA A TERAPIA DEL DOLOR.


PLAN:

INTERCONSULTA TERAPIA DEL DOLOR

DR SANTIAGO CATUTA
CI: 1803884681
MD. ABIGAIL PACHACAMA
1722405337



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



SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Abigail Pachacama
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 1722405337

Fecha : 01-AUG-2023 11:26:00 H.C. : 304438 Paciente: CRUZ ANDRADE ANDRES MAURICIO
Médico : MDOR PALACIOS PORTILLA ANDRES SEBASTIAN

Evolución: CIRUGIA ONCOLOGICA/ NOTA DE INGRESO

PACIENTE MASCULINO DE 34 AÑOS, NACIDO Y RESIDENTE EN QUITO, INSTRUCCION SUPERIOR COMPLETA, SOLTERO, MESTIZO, CATOLICO, GERENTE DE CONSTRUCTORA
ALERGIAS: HALOPERIDOL, TRANSFUSIONES: SI , ULTIMA HACE UN MES, NO REACCIONES ADVERSAS.
GRUPO SANGUINEO: B RH +

ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES:

1. LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA - B COMUN C91.0 + FISTULA ANO-RECTAL + ABSCESO ANAL
2. DEPRESION EN TRATAMIENTO CON QUETIAPINA
3. NARCOTICO ANONIMO EN RECUPERACION (5 AÑOS LIMPIO)

MEDICACION HABITUAL: ACICLOVIR, ONDANSETRON, IMATINIB, MORFINA, QUETIAPINA.

ANTECEDENTES PERSONALES QUIRURGICOS: LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA + COLOSTOMIA LAPAROSCOPICA + ADHESIOLISIS (22/04/23), RINOPLASTIA HACE 10 AÑOS, CIRUGIA ESTETICA DE MAMAS Y LIPOSUCCION MARZO 2022.

ANTECEDENTES PATOLOGICOS FAMILIARES: PADRE CON INSUFICIENCIA CARDIACA, HTA (FALLECIDO)
HABITOS: TABACO: 1 SEMANAL DESDE LOS 18 HASTA LA ACTUALIDAD. NO ALCOHOL, NO EXPOSICION A CARBURNTES DE BIOMASA.
INMUNIZACIONES: VACUNA CONTRA SARCOV2: DOS DOSIS (2)

PROBLEMA ONCOLOGICO: LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA + COLOSTOMIA.
PROCEDIMIENTO PLANIFICADO: RESTITUCION DE TRANSITO INTESTINAL.

MOTIVO DE INGRESO: CIRUGIA PROGRAMADA

EXAMEN FISICO:

PACIENTE DESPIERTO, ALERTA, ORIENTADO, HIDRATADO, AFEBRIL. LENGUAJE FUIDO Y COHERENTE. NOMINA Y REPITE.

CORAZON: RITMICO NO SOPLOS NO FROTES NI GALOPES. PULMONES: MV CONSERVADO NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS.

ABOMEN: SUAVE DEPRESIBLE NO DOLORORO, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES. COLOSTOMIA FUNCIONAL EXTREMIDADES: NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL.

Examen Físico: LABORATORIO:

11/07 /2023: GLUCOSA 154.3 (EXAMEN NO REALIZADO EN AYUNAS) UREA 14.4 CREATININA 0.71 SODIO 143.0 POTASIO 4.48 HEMOGLOBINA 13.0 HEMATOCRITO 40.0 PLAQUETAS 153 GLOBULOS BLANCOS 2.19 NEUTROFILOS 1.13 TP 11.10 INR 1.05 TTP: 24.0

EKG, INFORME CARDIOLOGIA 11/07/23: RITMO SINUSAL FC: 82 EJE NORMAL PR: 0.16 QRS: 0.08 QTC: 456 CONCLUSION: BLOQUEO INCOMPLETO DE RAMA DERECHA, QT PROLONGADO.

ANALISIS: PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA, POR ANTECEDENTE DE FISTULA ANAL + ABSCESO ANAL, SE REALIZA COLOSTOMIA. SE DECIDE RESTITUCION INTESTINAL POR LO QUE INGRESA PARA PREPARACION INTESTINAL

PLAN:

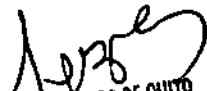
PREPARACION INTESTINAL


DR SANTIAGO CATUTA

CI:1803884681

DR SEBASTIAN PALACIOS

CI:1719682641


SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Sebastian Palacios
MÉDICO RESIDENTE
C.I.: 1719682641


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

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
01/08/2023	0000HG	Prescripción Médica Consulta Externa

Fecha : 01-AUG-2023 17:58:00 H.C. : 304438 Paciente: CRUZ ANDRADE ANDRES MAURICIO
Médico : MDÁN MOREJON BRAZALES JOSSELYN LIZETH
MEDICA CIRUJANA - CC: 0504236662

Evolución: ADENDUM DE FAMILIAR PERMANENTE POR CONDICION (NARCOTICO ANONIMO EN RECUPERACION)

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
01/08/2023	HG	Prescripción Médica Hospitalización

BOLCA NÚCLEO DE QUIMIO
Dr. Santiago Castaño
CIRUJANO ONCOLOGO
C.I.: 1803284681

BOLCA NÚCLEO DE QUIMIO
Dra. Josselyn Morejón
MÉDICO RESIDENTE
C.I.: 0504236662

Fecha : 01-AUG-2023 21:54:00 H.C. : 304438 Paciente: CRUZ ANDRADE ANDRES MAURICIO
Médico : MD#L ALVARO MELENDREZ GEOCONDA PILAR
ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL - CC: 0604629899

Evolución: EVOLUCION PM // CIRUGIA ONCOLOGICA
MASCULINO DE 34 AÑOS

DG: 0: LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA + COLOSTOMIA.

1. LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA - B COMUN C91.0 + FISTULA ANO-RECTAL + ABSCESO ANAL
2. DEPRESION EN TRATAMIENTO CON QUETIAPINA
3. NARCOTICO ANONIMO EN RECUPERACION (5 AÑOS LIMPIO)

S: ASINTOMATICO, INICIA PREPARACION

O: TA 120/65 FC 93 FR 20 SAT O2 88% AA
DIURESIS ESPONTANEA

PACIENTE DESPIERTO, ALERTA, ORIENTADO, HIDRATADO, AFEBRIL.

CORAZON: RITMICO NO SOPLOS NO FROTES NI GALOPES. PULMONES: MV CONSERVADO NO RUIDOS
SOBREAÑADIDOS.

ABDOMEN: SUAVE DEPRESIBLE NO DOLOROSO, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES. COLOSTOMIA VITAL
FUNCIONAL Y PRODUCTIVA

EXTREMIDADES: NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL.

LABORATORIO:

11/07/2023: GLUCOSA 154.3 (EXAMEN NO REALIZADO EN AYUNAS) UREA 14.4 CREATININA 0.71 SODIO
143.0 POTASIO 4.48 HEMOGLOBINA 13.0 HEMATOCRITO 40.0 PLAQUETAS 153 GLOBULOS BLANCOS 2.19
NEUTROFILOS 1.13 TP 11.10 INR 1.05 TTP: 24.0

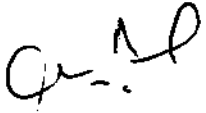
ANALISIS: PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA, POR ANTECEDENTE DE
FISTULA ANAL + ABSCESO ANAL, SE REALIZA COLOSTOMIA. INGRESA PARA RESTITUCION INTESTINAL,
INICIA PREPARACION INTESTINAL, ASINTOMATICO AL MOMENTO.

PROCEDIMIENTO PLANIFICADO: RESTITUCION DE TRANSITO INTESTINAL.

PLAN:

MANTENER INDICACIONES PREVIAS
CONTINUAR PREPARACION INTESTINAL

DR SANTIAGO CATUTA
CI: 1803884681
DRA GEOCONDA ALVARO
CI: 0604629899


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



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

Fecha : 02-AUG-2023 06:16:00 H.C. : 304438 Paciente: CRUZ ANDRADE ANDRES MAURICIO
Médico : MDÓR PALACIOS PORTILLA ANDRES SEBASTIAN

Evolución: EVOLUCION AM // CIRUGIA ONCOLOGICA

MASCULINO DE 35 AÑOS

DG: 0: LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA + COLOSTOMIA.

1. LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA - B COMUN C91.0 + FISTULA ANO-RECTAL + ABSCESO ANAL CON CONFECCION DE COLOSTOMIA

2. DEPRESION EN TRATAMIENTO CON QUETIAPINA

3. NARCÓTICO ANONIMO EN RECUPERACION

S: PACIENTE AL MOMENTO NO REFIERE DOLOR, SE ENCUENTRA EN PREPARACION INTESTINAL

O: TA:94/59 MMHG FC: 62 LPM FR: 20 RPM SAT O2 88% AA

DIURESIS ESPONTANEA

COLOSTOMIA CON HECES: SEMI SOLIDAS

PACIENTE DESPIERTO, ALERTA, ORIENTADO, HIDRATADO, AFEBRIL.

CORAZON: RITMICO NO SOPLOS NO FROTES NI GALOPES.

PULMONES: MV CONSERVADO NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS.

ABDOMEN: COLOSTOMIA VITAL FUNCIONAL Y PRODUCTIVA, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES.

SUAVE, DEPRESIBLE NO DOLOROSO

EXTREMIDADES: NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL.

ANALISIS: PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA, POR ANTECEDENTE DE FISTULA ANAL + ABSCESO ANAL, SE REALIZA COLOSTOMIA. INGRESA PARA RESTITUCION INTESTINAL, DE MOMENTO EN PREPARACION INTESTINAL.

PLAN:

DIETA

PREPARACION INTESTINAL

DR SANTIAGO CATUTA

CI: 1803884681

DR. SEBASTIAN PALACIOS

CI: 1719682641

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
02/08/2023	HG	Prescripción Médica Hospitalización

[Firma]
SEBASTIAN PALACIOS
Dr. Sebastian Palacios
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 1719682641

[Firma]

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

Fecha : 02-AUG-2023 22:46:00 H.C. : 304438 Paciente: CRUZ ANDRADE ANDRES MAURICIO
Médico : MDSC RON URBANO MICAELA ALEXANDRA

5

Evolución: NOTA DE ALCANCE

DEBIDO A CARACTERISTICAS EN LA PRODUCCION DE COLOSTOMIA SE INDICA ENEMA CON SOLUCION
SALINA EN ESTE MOMENTO

10

DR SANTIAGO CATUTA
CI: 1803884681
CIRUJANO ONCOLOGO
DRA. MICAELA RON
1720914504

15

del
Dra. Micaela Ron Urbano
PG. CIRUGIA GENERAL
C.I. 1720914504
Reg. 1027-2019-2121840

20

25

30

35

40

45



SOL CAMPESINO DE QUITO
Dr. Santiago Catuta
CIRUJANO ONCOLOGO
C.I. 1803884681

Fecha : 02-AUG-2023 20:49:00 H.C. : 304438 Paciente: CRUZ ANDRADE ANDRES MAURICIO
Médico : MD*F FRIAS PAZMIÑO PAOLA LILIANA

Evolución: EVOLUCION PM // CIRUGIA ONCOLOGICA

MASCULINO DE 35 AÑOS

DG: 0: LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA + COLOSTOMIA.

1. LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA - B COMUN C91.0 + FISTULA ANO-RECTAL + ABSCESO ANAL CON CONFECCION DE COLOSTOMIA

2. DEPRESION EN TRATAMIENTO CON QUETIAPINA

3. NARCÓTICO ANONIMO EN RECUPERACION

S: PACIENTE AL MOMENTO NO REFIERE DOLOR, SE ENCUENTRA EN PREPARACION INTESTINAL

O: TA:102/60 MMHG FC: 92 LPM FR: 20 RPM SAT O2 97% AA

DIURESIS 800CC

COLOSTOMIA PRODUCTIVA CON HECES SEMI SOLIDAS

PACIENTE DESPIERTO, ALERTA, ORIENTADO, HIDRATADO, AFEBRIL.

CORAZON: RITMICO NO SOPLOS NO FROTES NI GALOPES.

PULMONES: MV CONSERVADO NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS.

ABDOMEN: COLOSTOMIA VITAL FUNCIONAL Y PRODUCTIVA, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES.

SUAVE, DEPRESIBLE NO DOLOROSO

EXTREMIDADES: NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL.

ANALISIS: PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA, POR ANTECEDENTE DE FISTULA ANAL + ABSCESO ANAL, SE REALIZA COLOSTOMIA. INGRESA PARA RESTITUCION INTESTINAL, DE MOMENTO EN PREPARACION INTESTINAL.

PLAN:

INDICACIONES AM

DR SANTIAGO CATUTA

CI: 1803884681

DRA. PAOLA FRÍAS

1725073173



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

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



Fecha : 03-AUG-2023 23:32:00 H.C. : 304438 Paciente: CRUZ ANDRADE ANDRES MAURICIO
Médico : MDS4 PACHACAMA LOPEZ ABIGAIL FERNANDA

Evolución: EVOLUCION PM // CIRUGIA ONCOLOGICA

MASCULINO DE 35 AÑOS

DG: 0: LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA + COLOSTOMIA.

1. LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA - B COMUN C91.0 + FISTULA ANO-RECTAL + ABSCESO ANAL CON CONFECCION DE COLOSTOMIA

2. DEPRESION EN TRATAMIENTO CON QUETIAPINA

3. NARCÓTICO ANONIMO EN RECUPERACION

03/08/2023 CIRUGIA REALIZADA: LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + ADHESIOLISIS + COLECTOMIA PARCIAL CON ANASTOMOSIS

S: PACIENTE AL MOMENTO REFIERE DOLOR EVA 5/10, SE ENCUENTRA EN NPO, NO NAUSEAS, NO VOMITOS

O: TA:118/76 MMHG FC: 74 LPM FR: 20 RPM SAT O2 90% AA

PESO: 62.3 KG

DIURESIS 500CC /12H GU: 0.6

PACIENTE DESPIERTO, ALERTA, ORIENTADO, HIDRATADO, AFEBRIL.

CORAZON: RITMICO NO SOPLOS NO FROTES NI GALOPES.

PULMONES: MV CONSERVADO NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS.

ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, DOLOROSO A LA PALPACION, NO SIGNOS DE PERITONISMO, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES.

EXTREMIDADES: NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL.

ANALISIS: PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA, POR ANTECEDENTE DE FISTULA ANAL + ABSCESO ANAL, SE REALIZA COLOSTOMIA. AL MOMENTO CURSANDO POSQUIRURGICO INMEDIATO DE LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + ADHESIOLISIS + COLECTOMIA PARCIAL CON ANASTOMOSIS, AL MOMENTO REFIERE DOLOR ABDOMINAL DIFUSO POR LO QUE SE COMUNICA CON ANESTESIOLOGIA QUIEN REFIERE SE MANTENDRA EN SEGUIMIENTO DE EVOLUCION EL DIA DE HOY Y VALORARA NECESIDAD DE SEGUIMIENTO POR TERAPIA DEL DOLOR EL DIA DE MAÑANA. AL MOMENTO SE MANTIENE EN NPO, NO SIGNOS DE PERITONISMO, NO SIGNOS DE SIRS. NOS MANTENEMOS EN SEGUIMIENTO Estricto DE EVOLUCION DE PACIENTE.

PLAN:

INDICACIONES AM

DR SANTIAGO CATUTA

CI: 1803884681

MD. ABIGAIL PACHACAMA

1722405337

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Abigail Pachacama
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 1722405337

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

Fecha : 03-AUG-2023 23:35:00 H.C. : 304438 Paciente: CRUZ ANDRADE ANDRES MAURICIO
Médico : MDIC CABRERA PINTO VERONICA GUADALUPE

Evolución: *** ANESTESIOLOGÍA *******

CRUZ ANDRADE ANDRES MAURICIO
MASCULINO DE 35 AÑOS DE EDAD.

POSTQUIRURGICO DE 10 HORAS POR LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA CONVERSION A LAPARTOTOMIA
EXPLORATORIA + ADHESIOLISIS + RESECCION PARCIAL DE COLON + ANASTOMOSIS COLONICA + CIERRE
DE COLOSTOMIA.

S: REFIERE LEVE DOLOR A NIVEL DEL SITIO QUIRURGICO.

O: CONSCIENTE, ORIENTADO, AFEBRIL, HIDRATADO. SIGNOS VITALES DENTRO DE PARAMETROS
NORMALES. TA 100/60 MMHG. FC 68 LPM, FR 18 RPM, SAT 93% AA, T° 36.6°C.

EVA ESTATICO 0/10, EVA DINAMICO 3-4/10

ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DISTENDIDO, DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL A NIVEL
DE SITIO QUIRURGICO. RHA PRESENTES.

A: PACIENTE CON ANTECEDENTE DE DOLOR CRONICO EN MANEJO CON OPIOIDES MAYORES Y DE
CONSUMO PROBLEMÁTICO DE SUSTANCIAS QUE REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN PARA REHABILITACIÓN.
AL MOMENTO RECIBIENDO INFUSION CONTINUA DE MORFINA A RAZON DE 4 ML/H CON LO QUE
PRESENTA ADECUADO CONTROL DEL DOLOR. SIN EMBARGO, POR LOS ANTECEDENTES MENCIONADOS
SE SUGIERE VALORACIÓN SERVICIOS INDICADOS.

P: MANTENER INDICACIONES

VALORACION POR TERAPIA DEL DOLOR

VALORACION POR PSIQUIATRIA

DRA. ALEJANDRA CASTILLO MANTILLA / MEDICO TRATANTE DE ANESTESIOLOGIA

MD. VERONICA CABRERA / PG DE ANESTESIOLOGIA

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Alejandra Castillo Mantilla
ANESTESIOLOGÍA - TERAPIA DE DOLOR
C.I.: 1715956761

Fecha : 03-AUG-2023 15:23:00 H.C. : 304438 Paciente: CRUZ ANDRADE ANDRES MAURICIO
Médico : MDX# CASTILLO MANTILLA SUSANA ALEJANDRA

Evolución: NOTA ADENDUM ANESTESIOLOGÍA

PACIENTE CURSANDO POSTOPERATORIO INMEDIATO, CON ANTECEDENTE DE DOLOR CRONICO EN MANEJO CON OPIOIDES MAYORES Y ADEMÁS REFIERE ANTECEDENTE DE CONSUMO PROBLEMÁTICO DE SUSTANCIAS QUE REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN PARA REHABILITACIÓN. SE PLANTEÓ POSIBILIDAD DE REALIZAR ANALGESIA NEUROAXIAL, SIN EMBARGO SE NEGÓ A RECIBIRLA. EN TRANSQUIRÚRGICO SER REALIZA MANEJO MULTIMODAL DEL DOLOR CON INFUSIÓN CONTINUA DE DEXMEDETOMIDINA, KETAMINA, LIDOCAINA, SULFATO DE MAGNESIO, ADEMÁS DE ADMINISTRACIÓN DE AINES, OPIOIDE EN DOSIS CORRESPONDIENTE A DOSIS HABITUAL; ADEMÁS BLOQUEO INTERFASCIAL CON ANESTÉSICO LOCAL. SE INDICA BOMBA DE MORFINA SIN EMBARGO SE SUGIERE SEGUIMIENTO POR TERAPIA DEL DOLOR.

PACIENTE CONOCIDO POR EL SERVICIO DE TERAPIA DEL DOLOR, CON MANEJO DIFÍCIL DEL DOLOR, REQUIERE SEGUIMIENTO POR ESTE SERVICIO. EN POSTOPERATORIO INMEDIATO REQUIERE RESCATES CON FENTANILO, MORFINA, MIDAZOLAM. SE SUGIERE SEGUIMIENTO POR EL SERVICIO.

PACIENTE CON ANTECEDENTE DE CONSUMO DE SUSTANCIAS, QUE REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN PARA REHABILITACIÓN, AL MOMENTO EN USO POR PRESCRIPCIÓN DE OPIOIDES, DEBIDO A ALTO RIESGO DE TOLERANCIA/DEPENDENCIA SE SUGIERE MANEJO POR SERVICIO DE PSIQUIATRÍA.

DRA. ALEJANDRA CASTILLO MANTILLA / MÉDICO TRATANTE DE ANESTESIOLOGÍA / 1715596761

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Alejandra Castillo Mantilla
ANESTESIOLOGÍA Y TERAPIA DEL DOLOR
C.I. 1715596761

Fecha : 03-AUG-2023 14:27:00 H.C. : 304438 Paciente: CRUZ ANDRADE ANDRES MAURICIO
Médico : MDX# CASTILLO MANTILLA SUSANA ALEJANDRA

Evolución: ***ANESTESIOLOGIA***
NOTA POSTANESTESICA

PACIENTE: CRUZ ANDRADE ANDRES MAURICIO
EDAD: 38 AÑOS
DIAGNOSTICO: LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA
PROCEDIMIENTO REALIZADO: LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA CONVERSION A LAPARTOTOMIA
EXPLORATORIA + ADHESIOLISIS + RESECCION PARCIAL DE COLON + ANASTOMOSIS COLONICA + CIERRE
DE COLOSTOMIA
ASA III
ANESTESIA GENERAL + REGIONAL (BLOQUEO TAP CPNVENCIONAL Y SUBCOSTAL BILATERAL)
CODIGOS:
VIA VENOSA PERIFERICA: 36410
BLOQUEO TAP: 64425
GUIA ECOGRAFICA INTRAOPERATORIA: 76998

INICIO DE ANESTESIA: 07H50 FIN DE ANESTESIA: 13H10 TOTAL: 320
INICIO DE CIRUGIA: 08H25 FIN DE CIRUGIA: 12H20 TOTAL: 235

SE PREPARA MAQUINA Y DROGAS DE ANESTESIA Y EMERGENCIA NECESARIOS PARA EL
PROCEDIMIENTO ANESTÉSICO. CHECK LIST COMPLETOS
PACIENTE INGRESA A QUIRÓFANO DESPIERTO, CONSCIENTE, ORIENTADO, COLABORADOR, SE REALIZA
MONITORIZACION BASICA NO INVASIVA: TENSION ARTERIAL, FRECUENCIA CARDIACA, SATURACION DE
OXIGENO, CAPNOGRAFIA, FRECUENCIA RESPIRATORIA.
SE CANALIZA VIA PERIFERICA ENDOVENOSA NUMERO 22 MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO.

PREVIO A PREOXIGENACION Y CON SIGNOS VITALES ESTABLES SE PROCEDE A INDUCCION PARA
ANESTESIA GENERAL CON:
REMIFENTANILO 0,25MCG/KG/MIN
LIDOCAINA 60MG IV
PROPOFOL 150MG IV

SE ADMINISTRA RELAJACION NEUROMUSCULAR: ROCURONIO 30MG IV
SE CANALIZA VIA ENDOVENOSA PERIFERICA NUMERO 20 EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO SIN
COMPLICACIONES.

MANTENIMIENTO ANESTESICO: BALANCEADO CON REMIFENTANILO 0,2-0,3MCG/KG/MIN Y
SEVOFLURANE. INFUSION ANALGESICA DE DEXMEDETOMIDINA 0.7 MCG/KG/H.
EL TRANSANESTESICO SIN NOVEDADES, PRESION ARTERIAL MEDIA MAYOR A 65MMHG, FRECUENCIA
CARDIACA 60-80LPM, SPO2 MAYOR A 95%

SE ADMINISTRA IV:
ANALGESIA: PARACETAMOL 1G, KETOROLACO 30 MG, SULFATO DE MAGNESIO 2G, KETAMINA 25 MG,
MORFINA 10 MG IV
ANTIEMETICOS: ONDANSETRON 8MG, DEXAMETASONA 8MG

BAJO NORMAS DE ASEPSIA Y ANTISEPSIA Y PREVIA COLOCACION DE CAMPOS SE REALIZA BLOQUEO
TAP CONVENCIONAL Y SUBCOSTAL BILATERAL CON BUPIVACAINA 0.1% VOL 20 ML CADA UNO,
ECOGUIADO S/C.

Examen Fisico:

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
03/08/2023	Q1	Prescripción Médica Hospitalización

SOLICIA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Alejandra Castillo Mantilla
ANESTESIOLOGIA Y TERAPIA DE DOLOR
C.I.: 1715956761

AL CULMINAR PROCEDIMIENTO QUIRURGICO, SE REALIZA REVERSION DE LA RELAJACION NEUROMUSCULAR CON NEOSTIGMINA 1MG IV, ATROPINA 0.5 MG IV
PACIENTE SE DESPIERTA SIN NOVEDADES, CON BUENA MECANICA VENTILATORIA SE PASA A SALA DE RECUPERACION ESTABLE.

ALDRETTE: 10/10
EVA: 6/10

INGRESOS:
LACTATO DE RINGER: 1000
SANGRADO: 20 CC
DIURESIS: 300 CC
GASTO URINARIO: 1 CC/KG/HORA
COMPLICACIONES: NINGUNA

DRA. ALEJANDRA CASTILLO / MEDICO TRATANTE ANESTESIOLOGIA
DRA. XIMENA PINO / POSGRADISTA DE ANESTESIOLOGIA

SOLCA NUMERO DE QUITO
Dra. Alejandra Castillo Mantilla
ANESTESIOLOGIA Y TERAPIA DE DOLOR
C.I. 1715956761

Fecha : 04-AUG-2023 13:40:00 H.C. : 304438 Paciente: CRUZ ANDRADE ANDRES MAURICIO
Médico : MDOR PALACIOS PORTILLA ANDRES SEBASTIAN

Evolución: EVOLUCION MEDIO DIA // CIRUGIA ONCOLOGICA
MASCULINO DE 35 AÑOS

DG: 0: LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA + COLOSTOMIA.

1. LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA - B COMUN C91.0 + FISTULA ANO-RECTAL + ABSCESO ANAL CON CONFECCION DE COLOSTOMIA
2. DEPRESION EN TRATAMIENTO CON QUETIAPINA
3. NARCÓTICO ANONIMO EN RECUPERACION
4. PO DE RESTITUCION DEL TRANSITO INTESTINAL

03/08/2023 CIRUGIA REALIZADA: LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + ADHESIOLISIS + COLECTOMIA PARCIAL CON ANASTOMOSIS

S: PACIENTE AL MOMENTO REFIERE DOLOR ABDOMINAL DIFUSO EVA 5-6 / 10, DIURESIS PRESENTE, NO FIEBRE

O: SIGNOS VITALES ESTABLES
DIURESIS PRESENTE

PACIENTE DESPIERTO, ALERTA, ORIENTADO, HIDRATADO, AFEBRIL.

CORAZON: RITMICO NO SOPLOS NO FROTES NI GALOPES.

PULMONES: MV CONSERVADO NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS.

ABDOMEN: APOSITOS MANCHADOS CON LIQUIDO SEROHEMATICO, RHA DISMINUIDOS, SUAVE, DEPRESIBLE, DOLOROSO DE MANERA DIFUSA A LA PALPACION SUPERFICIAL, NO SIGNOS PERITONEALES

EXTREMIDADES: NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL.

ANALISIS: PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA, POR ANTECEDENTE DE FISTULA ANAL + ABSCESO ANAL, PORTADOR DE COLOSTOMIA. CURSANDO POSQUIRURGICO DE RESTITUCION DEL TRANSITO INTESTINAL, AL MOMENTO CON INDICACIONES DE TERAPIA DEL DOLOR CON USO DE OPIODES, SIGNOS VITALES ESTABLES, SE INDICA PARA RETIRAR APOSITOS DE HERIDA ABDOMINAL MEDIA , SIN EMBARGO, PACIENTE INDICA QUE POR SU DOLOR NO DESEA QUE SE LE RETIREN LOS APOSITOS, SE DEJA INDICACIONES DE FIN DE SEMANA

PLAN DE FIN DE SEMANA

- NPO SABADO Y DOMINGO
- DESDE MAÑANA CAMBIO DE HIDRATACION A DEXTROSA CON ELECTROLITOS
- CONTINUAR ANALGESIA POR TERAPIA DEL DOLOR
- RETIRO DE APOSITOS DE HERIDA MAÑANA
- VIGILAR DIURESIS
- INSISTIR EN AMBULATORIO
- INCENTIVO RESPIRATORIO 10 MINUTOS CADA HORA

DR SANTIAGO CATUTA
CI: 1803884681
CIRUGIA ONCOLOGICA
DR. SEBASTIAN PALACIOS
CI:1719682641

Dr. Sebastian Palacios
BOLSA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Sebastian Palacios
MÉDICO RESIDENTE
C.I.: 1719682641

BOLSA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Santiago Catuta
CIRUJANO ONCÓLOGO
C.I.: 1803884681

Fecha : 04-AUG-2023 09:37:00 H.C. : 304438 Paciente: CRUZ ANDRADE ANDRES MAURICIO
Médico : MDX# CASTILLO MANTILLA SUSANA ALEJANDRA

Evolución:

***** ANESTESIOLOGÍA *****

CRUZ ANDRADE ANDRES MAURICIO

MASCULINO DE 35 AÑOS DE EDAD.

POSTQUIRURGICO POR LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA CONVERSION A LAPARTOTOMIA EXPLORATORIA
+ ADHESIOLISIS + RESECCION PARCIAL DE COLON + ANASTOMOSIS COLONICA + CIERRE DE
COLOSTOMIA.

PACIENTE QUE ES VALORADO POR TERAPIA DEL DOLOR, QUIENES PRESCRIBEN MANEJO ANALGESICO,
POR LO QUE SE DECIDE ALTA POR ANESTESIOLOGIA.

P: ALTA POR ANESTESIOLOGIA

DRA. ALEJANDRA CASTILLO MANTILLA / MEDICO TRATANTE DE ANESTESIOLOGIA

MD. BELEN MENA / PG DE ANESTESIOLOGIA

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Alejandra Castillo Mantilla
ANESTESIOLOGÍA Y TERAPIA DE DOLOR
C.I.: 1715956761

Fecha : 04-AUG-2023 06:09:00 H.C. : 304438 Paciente: CRUZ ANDRADE ANDRES MAURICIO
Médico : MDÓR PALACIOS PORTILLA ANDRES SEBASTIAN

Evolución: EVOLUCION AM // CIRUGIA ONCOLOGICA

MASCULINO DE 35 AÑOS

DG: 0: LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA + COLOSTOMIA.

1. LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA - B COMUN C91.0 + FISTULA ANO-RECTAL + ABSCESO ANAL CON CONFECCION DE COLOSTOMIA
2. DEPRESION EN TRATAMIENTO CON QUETIAPINA
3. NARCÓTICO ANONIMO EN RECUPERACION
4. PO DE RESTITUCION DEL TRANSITO INTESTINAL

03/08/2023 CIRUGIA REALIZADA: LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + ADHESIOLISIS + COLECTOMIA PARCIAL CON ANASTOMOSIS

S: PACIENTE AL MOMENTO REFIERE DOLOR ABDOMINAL DIFUSO EVA 7-8 ,NO FIEBRE, DIURESIS PRESENTE

O: TA:119/72 MMHG FC: 87 LPM FR: 20 RPM SAT O2 90% AA

PESO: 62.3 KG

DIURESIS 1100CC /24 HORAS GU: 0.7 ML/KG/ HORA

PACIENTE DESPIERTO, ALERTA, ORIENTADO, HIDRATADO, AFEBRIL.

CORAZON: RITMICO NO SOPLOS NO FROTES NI GALOPES.

PULMONES: MV CONSERVADO NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS.

ABDOMEN: APOSITOS MANCHADOS CON LIQUIDO SEROHEMATICO, RHA DISMINUIDOS, SUAVE,

DEPRESIBLE, DOLOROSO DE MANERA DIFUSA A LA PALPACION SUPERFICIAL, NO SIGNOS

PERITONEALES

EXTREMIDADES: NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL.

ANALISIS: PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA, POR ANTECEDENTE DE FISTULA ANAL + ABSCESO ANAL, PORTADOR DE COLOSTOMIA. CURSANDO POSQUIRURGICO DE RESTITUCION DEL TRANSITO INTESTINAL, AL MOMENTO REFIERE DOLOR ABDOMINAL DIFUSO POR LO QUE SE COMUNICA CON ANESTESIOLOGIA QUIEN REFIERE NECESIDAD DE SEGUIMIENTO POR TERAPIA DEL DOLOR, SE REALIZA INTERCONSULTA. AL MOMENTO SE MANTIENE EN NPO, NO SIGNOS DE PERITONISMO, NO SIGNOS DE SIRS. NOS MANTENEMOS EN SEGUIMIENTO Estricto DE EVOLUCION DE PACIENTE.

PLAN:

NPO

HIDRATACION

ANALGESIA

ANTIBIOTICO

INTERCONSULTA A TERAPIA DEL DOLOR

DR SANTIAGO CATUTA

CI: 1803884681

CIRUGIA ONCOLOGICA

DR. SEBASTIAN PALACIOS

CI:1719682641

SOLICITUDES

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

Poses
SOLICITUD DE QUITA
Dr. Sebastian Palacios
MEDICO ONCOLOGO
C.I. 1719682641



Fecha : 04-AUG-2023 06:51:00 H.C. : 304438 Paciente: CRUZ ANDRADE ANDRES MAURICIO
Médico : MDX# CASTILLO MANTILLA SUSANA ALEJANDRA

Evolución: *** ANESTESIOLOGÍA *******

CRUZ ANDRADE ANDRES MAURICIO
MASCULINO DE 35 AÑOS DE EDAD.

POSTQUIRURGICO DE 20 HORAS POR LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA CONVERSION A LAPARTOTOMIA
EXPLORATORIA + ADHESIOLISIS + RESECCION PARCIAL DE COLON + ANASTOMOSIS COLONICA + CIERRE
DE COLOSTOMIA.

S: REFIERE LEVE DOLOR A NIVEL DEL SITIO QUIRURGICO. SIN EMBARGO REQUIERE 3 RESCATES DE
MORFINA DURANTE LA NOCHE.

O: CONSCIENTE, ORIENTADO, AFEBRIL, HIDRATADO. SIGNOS VITALES DENTRO DE PARAMETROS
NORMALES. TA 100/60 MMHG, FC 68 LPM, FR 18 RPM, SAT 93% AA, T° 36.6°C.

EVA ESTATICO 0/10, EVA DINAMICO 3-4/10

ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DISTENDIDO, DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL A NIVEL
DE SITIO QUIRURGICO. RHA PRESENTES.

A: PACIENTE CON ANTECEDENTE DE DOLOR CRONICO EN MANEJO CON OPIOIDES MAYORES Y DE
CONSUMO PROBLEMÁTICO DE SUSTANCIAS QUE REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN PARA REHABILITACIÓN.
AL MOMENTO RECIBIENDO INFUSION CONTINUA DE MORFINA A RAZON DE 4 ML/H CON LO QUE
PRESENTA ADECUADO CONTROL DEL DOLOR. PARA EL DIA DE HOY TIENE VALORACIÓN SERVICIOS
INDICADOS (TERAPIA DEL DOLOR Y PSIQUIATRIA).

P: INDICACIONES

DRA. ALEJANDRA CASTILLO MANTILLA / MEDICO TRATANTE DE ANESTESIOLOGIA
MD. VERONICA CABRERA / PG DE ANESTESIOLOGIA

SOLCA NUSI ECI DE QUITO
Dra. Alejandra Castillo Mantilla
ANESTESIOLOGA
C.I. 1715910181

Fecha : 04-AUG-2023 21:28:00 H.C. : 304438 Paciente: CRUZ ANDRADE ANDRES MAURICIO
Médico : MD01 GAROFALO VILLALTA VALERIA JACQUELINE

Evolución: EVOLUCION PM // CIRUGIA ONCOLOGICA
MASCULINO DE 35 AÑOS

DG: 0: LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA + COLOSTOMIA.

1. LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA - B COMUN C91.0 + FISTULA ANO-RECTAL + ABSCESO ANAL CON CONFECCION DE COLOSTOMIA
2. DEPRESION EN TRATAMIENTO CON QUETIAPINA
3. NARCÓTICO ANONIMO EN RECUPERACION
4. PO DE RESTITUCION DEL TRANSITO INTESTINAL

03/08/2023 CIRUGIA REALIZADA: LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + ADHESIOLISIS + COLECTOMIA PARCIAL CON ANASTOMOSIS

S: PACIENTE AL MOMENTO REFIERE NO CANALIZAR FLATOS, DOLOR EM HERIDA QUIRURGICAS 6/10

O: TA 133/81 FC 71 LPM FR 18 RPM SATO 89%
DIURESIS 1200 CC

PACIENTE DESPIERTO, ALERTA, ORIENTADO, HIDRATADO, AFEBRIL.

CORAZON: RITMICO NO SOPLOS NO FROTES NI GALOPES.

PULMONES: MV CONSERVADO NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS.

ABDOMEN: APOSITOS MANCHADOS CON LIQUIDO SEROHEMATICO, RHA DISMINUIDOS, SUAVE, DEPRESIBLE, DOLOROSO EN HERIDA QUIRURGICA, NO SIGNOS PERITONEALES

EXTREMIDADES: NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL.

ANALISIS: PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA, POR ANTECEDENTE DE FISTULA ANAL + ABSCESO ANAL, PORTADOR DE COLOSTOMIA. CURSANDO POSQUIRURGICO DE RESTITUCION DEL TRANSITO INTESTINAL, AL MOMENTO CON INDICACIONES DE TERAPIA DEL DOLOR CON USO DE OPIODES, PACIENTE NO DEJA QUE SE LE RETIRE APOSITOS DEBIDO A DOLOR, ES VALORADO EL DIA DE HOY POR HEMATOLOGIA QUIENES INDICAN QUE SE REINICIE MEDICACION INDICADA EN SU NOTA CUANDO SE SUSPENDA NPO

PLAN

NPO

SUSPENDER MEDICACION VIA ORAL

DR SANTIAGO CATUTA

CI: 1803884681

CIRUGIA ONCOLOGICA

DRA VALERIA GAROFALO

1720164472

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

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

Fecha : 04-AUG-2023 14:32:00 H.C. : 304438 Paciente: CRUZ ANDRADE ANDRES MAURICIO
Médico : MD°K LOACHAMIN HUERTAS RAFAEL SANTIAGO
ESPECIALISTA EM HEMATOLOGIA Y HEMOTERAPIA - CC: 1715525273

Evolución: NOTA DE HEMATOLOGIA

MASCULINO DE 35 AÑOS

DG: LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA - B COMUN + FISTULA ANO-RECTAL + ABSCESO ANAL CON CONFECCION DE COLOSTOMIA + DEPRESION + RESTITUCION DEL TRANSITO INTESTINAL

S: PACIENTE CON DOLOR ABDOMINAL EN MANEJO CON TERAPIA DEL DOLOR

O:

PACIENTE DESPIERTO, ALERTA, ORIENTADO, HIDRATADO, AFEBRIL.

CORAZON: RITMICO NO SOPLOS NO FROTES NI GALOPES.

PULMONES: MV CONSERVADO NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS.

ABDOMEN: APOSITOS MANCHADOS CON LIQUIDO SEROHEMATICO. RHA DISMINUIDOS, SUAVE, DEPRESIBLE, DOLOROSO DE MANERA DIFUSA A LA PALPACION SUPERFICIAL, NO SIGNOS PERITONEALES

EXTREMIDADES: NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL.

ANALISIS: PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA. POR ANTECEDENTE DE FISTULA ANAL + ABSCESO ANAL. PORTADOR DE COLOSTOMIA. CURSANDO POSQUIURGICO DE RESTITUCION DEL TRANSITO INTESTINAL EN MANEJO CON TERAPIA DEL DOLOR POR DOLOR ABDOMINAL. AL MOMENTO CON INDICACIONES DE CIUGIA DE NPO. SE INDICA REESTABLECER IMATINIB CUANDO INICIA VIA ORAL.

PLAN

- REINICIAR IMATINIB 600 MG VIA ORAL CADA DIA. CUANDO PACIENTE INICIE VIA ORAL

DR RAFAEL LOACHAMIN MSP 1715525273
MEDICO TRATANTE DE HEMATOLOGIA

MD SULAY BATALLAS MSP 1722126321
MEDICO RESIDENTE

SOLCA Núcleo Quito
Dr. Rafael Loachamin
HEMATÓLOGO
1715525273

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Sulay Batallas
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 1722126321

Fecha : 05-AUG-2023 21:17:00 H.C. : 304438 Paciente: CRUZ ANDRADE ANDRES MAURICIO
Médico : MDÜW CARRERA ANDRADE ANDREA SALOME
MDICA CIRUJANA - CC: 1723258073

Evolución: EVOLUCION PM// CIRUGIA ONCOLOGICA
MASCULINO DE 35 AÑOS

DG: 0: LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA + COLOSTOMIA.

1. LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA - B COMUN C91.0 + FISTULA ANO-RECTAL + ABSCESO ANAL CON CONFECCION DE COLOSTOMIA
2. DEPRESION EN TRATAMIENTO CON QUETIAPINA
3. NARCÓTICO ANONIMO EN RECUPERACION
4. PO DE RESTITUCION DEL TRANSITO INTESTINAL

03/08/2023 CIRUGIA REALIZADA: LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + ADHESIOLISIS + COLECTOMIA PARCIAL CON ANASTOMOSIS

S: PACIENTE REFIERE PERSISTE DOLOR TIPO RETORTIJON EN REGION ABDOMINAL, NO DOLOR EN SITIO QUIRURGICO.

O: TA 138/81 FC98 LPM FR19 RPM SAT0 90%
DIURESIS 1500 CC GU:2.0

PACIENTE DESPIERTO, ALERTA, ORIENTADO, HIDRATADO, AFEBRIL.

CORAZON: RITMICO NO SOPLOS NO FROTES NI GALOPES.

PULMONES: MV CONSERVADO NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS.

ABDOMEN: HERIDA CUBIERTA POR STERI STRIPS LIGERAMENTE MANCHADOS, RHA DISMINUIDOS, SUAVE,

DEPRESIBLE, DOLOROSO EN HERIDA QUIRURGICA, NO SIGNOS PERITONEALES

EXTREMIDADES: NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL.

ANALISIS: PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA, POR ANTECEDENTE DE FISTULA ANAL + ABSCESO ANAL, PORTADOR DE COLOSTOMIA. CURSANDO POSQUIRURGICO DE RESTITUCION DEL TRANSITO INTESTINAL, SE HA MANTENIDO EN NPO, CON MAL CONTROL DE DOLOR CON INDICACIONES POR TERAPIA DE DOLOR QUE NO SE HAN MODIFICADO, HERIDA CON STERI STRIPS LEVEMENTE MANCHADOS PENDIENTE RETIRO EN BAÑO.

PLAN
CONTINUAR INDICACIONES

DR SANTIAGO CATUTA
CI: 1803884681
CIRUGIA ONCOLOGICA
DRA ANDREA CARRERA
1723258073

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Andrea Carrera
Médico Residente
C.C. 1723258073

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Santiago Catuta
Cirujano Oncólogo
C.C. 1803884681

Fecha : 05-AUG-2023 03:32:00 H.C. : 304438 Paciente: CRUZ ANDRADE ANDRES MAURICIO
Médico : MD01 GAROFALO VILLALTA VALERIA JACQUELINE

Evolución: EVOLUCION AM // CIRUGIA ONCOLOGICA
MASCULINO DE 35 AÑOS

DG: 0: LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA + COLOSTOMIA.

1. LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA - B COMUN C91.0 + FISTULA ANO-RECTAL + ABSCESO ANAL CON CONFECCION DE COLOSTOMIA
2. DEPRESION EN TRATAMIENTO CON QUETIAPINA
3. NARCÓTICO ANONIMO EN RECUPERACION
4. PO DE RESTITUCION DEL TRANSITO INTESTINAL

03/08/2023 CIRUGIA REALIZADA: LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + ADHESIOLISIS + COLECTOMIA PARCIAL CON ANASTOMOSIS

S: PACIENTE INDICA DOLOR TIPOR RETORTIJON EN REGION ABDOMINAL , NO CANALIZA FLATOS, DOLOR EN HERIDA QUIRURGICA EVA 8/10

O: TA 122/81 FC 68 LPM FR 20 RPM SAT0 89%
DIURESIS 1600 CC

PACIENTE DESPIERTO, ALERTA, ORIENTADO, HIDRATADO, AFEBRIL.

CORAZON: RITMICO NO SOPLOS NO FROTES NI GALOPES.

PULMONES: MV CONSERVADO NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS.

ABDOMEN: APOSITOS MANCHADOS CON LIQUIDO SEROHEMATICO, RHA DISMINUIDOS, SUAVE.

DEPRESIBLE, DOLOROSO EN HERIDA QUIRURGICA, NO SIGNOS PERITONEALES

EXTREMIDADES: NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL.

ANALISIS: PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA, POR ANTECEDENTE DE FISTULA ANAL + ABSCESO ANAL, PORTADOR DE COLOSTOMIA. CURSANDO POSQUIRURGICO DE RESTITUCION DEL TRANSITO INTESTINAL, AL MOMENTO CON INDICACIONES DE TERAPIA DEL DOLOR CON USO DE OPIODES, PACIENTE NO DEJA QUE SE LE RETIRE APOSITOS DEBIDO A DOLOR , ES VALORADO EL DIA DE AYER POR HEMATOLOGIA QUIENES IDNICAN QUE SE REINICIE MEDICACION INDICADA EN SU NOTA CUANDO SE SUSPENDA NPO

PLAN

NPO

ANALGESIA

DR SANTIAGO CATUTA

CI: 1803884681

CIRUGIA ONCOLOGICA

DRA VALERIA GAROFALO

1720164472

SOLICITUDES

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



SOLICITUD DE ORDEN
Dr. Santiago Catuta
CIRUJANO ONCOLOGO
C.I.: 1803884681



SOLICITUD DE ORDEN
Dra. Valeria Garofalo
C.I.: 1720164472

Fecha : 06-AUG-2023 04:33:00 H.C. : 304438 Paciente: CRUZ ANDRADE ANDRES MAURICIO
Médico : MDÜW CARRERA ANDRADE ANDREA SALOME
MDICA CIRUJANA - CC: 1723258073

Evolución: EVOLUCION AM// CIRUGIA ONCOLOGICA
MASCULINO DE 35 AÑOS

DG: 0: LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA + COLOSTOMIA.

1. LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA - B COMUN C91.0 + FISTULA ANO-RECTAL + ABSCESO ANAL CON CONFECCION DE COLOSTOMIA
2. DEPRESION EN TRATAMIENTO CON QUETIAPINA
3. NARCÓTICO ANONIMO EN RECUPERACION
4. PO DE RESTITUCION DEL TRANSITO INTESTINAL

03/08/2023 CIRUGIA REALIZADA: LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + ADHESIOLISIS + COLECTOMIA PARCIAL CON ANASTOMOSIS

S: PACIENTE REFIERE LOGRA CONCILIAR EL SUEÑO QUE SE INTERRUMPE POR DOLOR TIPO RETORTIJON EVA 7/10.

O: TA 132/81 FC88 LPM FR18 RPM SAT0 87%
DIURESIS 2800 CC GU:2.0

PACIENTE DESPIERTO. ALERTA, ORIENTADO, HIDRATADO, AFEBRIL.

CORAZON: RITMICO NO SOPLOS NO FROTES NI GALOPES.

PULMONES: MV CONSERVADO NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS.

ABDOMEN: HERIDA CUBIERTA POR STERI STRIPS LIGERAMENTE MANCHADOS, RHA DISMINUIDOS, SUAVE,

DEPRESIBLE, DOLOROSO EN HERIDA QUIRURGICA, NO SIGNOS PERITONEALES

EXTREMIDADES: NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL.

ANALISIS: PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA, POR ANTECEDENTE DE FISTULA ANAL + ABSCESO ANAL, PORTADOR DE COLOSTOMIA. CURSANDO POSQUIRURGICO DE RESTITUCION DEL TRANSITO INTESTINAL, SE MANTIENE EN NPO, CON MAL CONTROL DE DOLOR CON INDICACIONES DE TERAPIA DE DOLOR CON BOMBA DE MORFINA QUE AMERITA RESCATES EN REITERADAS OCASIONES, CANALIZA FLATOS, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE CON HERIDA DESCUBIERTA EN ADECUADAS CONDICIONES.

PLAN
INDICACIONES AM

DR SANTIAGO CATUTA
CI: 1803884681
CIRUGIA ONCOLOGICA
DRA ANDREA CARRERA
1723258073

SOLICITUDES

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



BOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Andrea Carrera
MÉDICO RESIDENTE
C.I.: 1723258073



BOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Santiago Catuta
CIRUJANO ONCÓLOGO
C.I.: 1803884681

Fecha : 05-AUG-2023 07:35:00 H.C. : 304438 Paciente: CRUZ ANDRADE ANDRES MAURICIO
Médico : MD01 GAROFALO VILLALTA VALERIA JACQUELINE

Evolución: ADENDUM DE INDICACIONES
PACIENTE QUE REQUIERE PROCINETICO MEDICO TRANTE INDICA INICIAR

PLAN
PROCINETICO
DR SANTIAGO CATUTA
CI: 1803884681
CIRUGIA ONCOLOGICA
DRA VALERIA GAROFALO
1720164472

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

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

Fecha : 06-AUG-2023 22:28:00 H.C. : 304438 Paciente: CRUZ ANDRADE ANDRES MAURICIO
Médico : MD#L ALVARO MELENDREZ GEOCONDA PILAR
ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL - CC: 0604629899

Evolución: EVOLUCION PM// CIRUGIA ONCOLOGICA
MASCULINO DE 35 AÑOS

DG: 0: LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA + COLOSTOMIA.

1. LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA - B COMUN C91.0 + FISTULA ANO-RECTAL + ABSCESO ANAL CON CONFECCION DE COLOSTOMIA
2. DEPRESION EN TRATAMIENTO CON QUETIAPINA
3. NARCÓTICO ANONIMO EN RECUPERACION
4. PO DE RESTITUCION DEL TRANSITO INTESTINAL

03/08/2023 CIRUGIA REALIZADA: LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + ADHESIOLISIS + COLECTOMIA PARCIAL CON ANASTOMOSIS

S: REFIERE MEJOR CONTROL DEL DOLOR, INICIA DEAMBULACION SIN NOVEDADES

O: TA 127/74 FC 95 LPM FR 20 RPM SATO 88%
DIURESIS 1400 CC/12 H

PACIENTE DESPIERTO, ALERTA, ORIENTADO, HIDRATADO, AFEBRIL.

CORAZON: RITMICO NO SOPLOS

PULMONES: MV CONSERVADO NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS.

ABDOMEN: RHA PRESENTES, SUAVE, DEPRESIBLE, HERIDA QX SIN SIGNOS DE INFECCION, NO COLECCIONES, NO HEMATOMAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

EXTREMIDADES: NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL.

ANALISIS: PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA, POR ANTECEDENTE DE FISTULA ANAL SOMETIDO A PORTADOR DE COLOSTOMIA. INGRESA PARA RESTITUCION DEL TRANSITO INTESTINAL, SIN COMPLICACIONES, POSTQX MEDIATO, INICIA HIELO CON ADECUADA TOLERANCIA, CON REGULAR DE CONTROL, SE EVIDENCIA LIGERA TAQUICARDIA QUE MEJORA CON ANALGESIA INSTAURADA, ABDOMEN NO PERITONEAL, NOS MANTENEMOS EN SEGUIMIENTO PERIODICO.

PLAN

INDICACIONES AM

DR SANTIAGO CATUTA
CI: 1803884681
CIRUGIA ONCOLOGICA
DRA GEOCONDA ALVARO
CI: 0604629899

Dra. L.
MEDICO RESIDENTE
C.I. 0604629899
[Firma]
SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Geconda Alvaro
MEDICO RESIDENTE
C.I. 0604629899

[Firma]
SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Santiago Catuta
CIRUJANO ONCOLOGICO
C.I. 1803884681

Fecha : 07-AUG-2023 05:24:00 H.C. : 304438 Paciente: CRUZ ANDRADE ANDRES MAURICIO
 Médico : MDA5 CERVANTES VELEZ MARIA CRISTINA
 MASTER UNIVERSITARIO EN ATENCION Y CUIDADOS PALIATIVOS - CC:
 1709797078 - L2U F59 N178

Evolución: NOTA DE EVOLUCION AM TERAPIA DEL DOLOR
 PACIENTE MASCULINO DE 34 AÑOS DE EDAD
 DIAGNOSTICO ONCOLOGICO: LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA
 03/08/2023 CIRUGIA REALIZADA: LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA +
 ADHESIOLISIS + COLECTOMIA PARCIAL CON ANASTOMOSIS

SUBJETIVO: PACIENTE AL MOMENTO RFIR LEVE DOLOR ABDOMINAL

EF: TA 121/78 FC 90 LPM FR 20 RPM SATO 94%
 DIURESIS 1400 CC/24 H
 PACIENTE DESPIERTO, ALERTA, ORIENTADO, HIDRATADO, AFEBRIL.
 CORAZON: RITMICO NO SOPLOS NO FROTES NI GALOPES.
 PULMONES: MV CONSERVADO NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS.
 ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, DOLOROSO A LA PALPACION DIFUSA, NO SIGNOS DE PERITONISMO.
 RUIDOS INTESTINALES AUMENTADOS
 EXTREMIDADES: NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL.

ANALISIS: PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA, POR ANTECEDENTE DE
 FISTULA ANAL + ABSCESO ANAL, SE REALIZA COLOSTOMIA INGRESA PARA RESTITUCION DE TRANSITO
 INTESTINAL, POSQUIRURGICO DE LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA +
 ADHESIOLISIS + COLECTOMIA PARCIAL CON ANASTOMOSIS. AL MOMENTO CON CONTROL DE DOLOR A
 BASE A DE ANALGESIA DE TERCER ESCALON EN INFUSION CONTINUA QUE REQUIRIO VARIOS RESCATES
 DURANTE EL FIN DE SEMANA, HOY EN MEJORES CONDICIONES POR LO QUE SE DECIDE ROTACION DE
 OPIOIDE A VIA TRANSDERMICA CON DOSIS EQUIANALGESICA CON DOSIS DE RESCATE EN CASO DE SER
 NECESARIO. SE INICIARA TOLERANCIA ORAL.

PLAN:
 ANALGESIA DE TERCER ESCALON
 NEUROMODULACION

MD. MARIA CRISTINA CERVANTES 1709797078 MT TERAPIA DEL DOLOR
 MD. MAYRA ORDOÑEZ 0301816237 PG CUIDADOS PALIATIVOS

SOLICITUDES

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

SOLCA Núcleo de Quito
 Dra. Maria Cervantes V.
 ESP. ATENCION INTERNA Y
 CUIDADOS PALIATIVOS
 1709797078

Fecha : 07-AUG-2023 06:29:00 H.C. : 304438 Paciente: CRUZ ANDRADE ANDRES MAURICIO
Médico : MED0 MONCAYO REYES JOSSELYN PAULINA

Evolución: EVOLUCION AM// CIRUGIA ONCOLOGICA

MASCULINO DE 35 AÑOS

DG: 0: LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA + COLOSTOMIA.

1. LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA - B COMUN C91.0 + FISTULA ANO-RECTAL + ABSCESO ANAL CON CONFECCION DE COLOSTOMIA
2. DEPRESION EN TRATAMIENTO CON QUETIAPINA
3. NARCÓTICO ANONIMO EN RECUPERACION
4. PO DE RESTITUCION DEL TRANSITO INTESTINAL

03/08/2023 CIRUGIA REALIZADA: LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + ADHESIOLISIS + COLECTOMIA PARCIAL CON ANASTOMOSIS

S: PACIENTE CON REGULAR CONTROL DE DOLOR, TOLERA HIELOS, AMBULATORIO, CANALIZA FLATOS.

O: TA 121/78 FC 90 LPM FR 20 RPM SAT0 94%
DIURESIS 1400 CC/24 H

PACIENTE DESPIERTO, ALERTA, ORIENTADO, HIDRATADO, AFEBRIL.

CORAZON: RITMICO NO SOPLOS

PULMONES: MV CONSERVADO NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS.

ABDOMEN: RHA PRESENTES, SUAVE, DEPRESIBLE, HERIDA QX SIN SIGNOS DE INFECCION, NO COLECCIONES, NO HEMATOMAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

EXTREMIDADES: NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL.

ANALISIS:

PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA, POR ANTECEDENTE DE FISTULA ANAL SOMETIDO A PORTADOR DE COLOSTOMIA. INGRESA PARA RESTITUCION DEL TRANSITO INTESTINAL, SIN COMPLICACIONES, POSTQX MEDIATO, INICIA HIELO CON ADECUADA TOLERANCIA, CON REGULAR DE CONTROL, SE EVIDENCIA LIGERA TAQUICARDIA QUE MEJORA CON ANALGESIA INSTAURADA Y APOYO DE OXIGENO, ABDOMEN NO PERITONEAL, SUAVE, DEPRESIBLE, CANALIZA FLATOS. NOS MANTENEMOS EN SEGUIMIENTO.

PLAN

INDICACIONES AM

DR SANTIAGO CATUTA

CI: 1803884681

CIRUGIA ONCOLOGICA

MD. JOSSELYN MONCAYO

1721351805

SOLICITUDES

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



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

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Josselyn Moncayo
MÉDICO RESIDENTE
C.I.: 1721351805

Fecha : 07-AUG-2023 12:49:00 H.C. : 304438 Paciente: CRUZ ANDRADE ANDRES MAURICIO
 Médico : MD°K LOACHAMIN HUERTAS RAFAEL SANTIAGO
 ESPECIALISTA EN HEMATOLOGIA Y HEMOTERAPIA - CC: 1715525273

Evolución: NOTA DE HEMATOLOGIA

DH: 07

MASCULINO DE 35 AÑOS

DG: LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA - B COMÚN + FISTULA ANO-RECTAL + ABSCESO ANAL CON CONFECCION DE COLOSTOMIA + DEPRESION + RESTITUCION DEL TRANSITO INTESTINAL

S: NO REFIERE MOLESTIAS

O:

PACIENTE DESPIERTO, ALERTA, ORIENTADO, HIDRATADO, AFEBRIL.

CORAZON: RITMICO NO SOPLOS NO FROTES NI GALOPES.

PULMONES: MV CONSERVADO NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS.

ABDOMEN: APOSITOS MANCHADOS CON LIQUIDO SEROHEMATICO, RHA DISMINUIDOS, SUAVE, DEPRESIBLE, DOLOROSO DE MANERA DIFUSA A LA PALPACION SUPERFICIAL, NO SIGNOS PERITONEALES

EXTREMIDADES: NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL.

ANALISIS: PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA, POR ANTECEDENTE DE FISTULA ANAL + ABSCESO ANAL, PORTADOR DE COLOSTOMIA, CURSANDO POSQUIRURGICO DE RESTITUCION DEL TRANSITO INTESTINAL EN MANEJO CON TERAPIA DEL DOLOR AL MOMENTO ASINTOMATICO, PACIENTE INICIA EL DIA DE AYER TOLERANCIA HORA QUE EL DIA SE PROGRESA A DIETA BLANDA. SE DECIDE REINICIO DE IMATINIB.

PLAN

- REINICIAR IMATINIB 600 MG VIA ORAL CADA DIA

DR RAFAEL LOACHAMIN MSP 1715525273
 MEDICO TRATANTE DE HEMATOLOGIA

MD ESPEJO CÉSAR MSP 1725146995
 MEDICO RESIDENTE

SOLICITUDES

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

SOLICITUD
 DR. CÉSAR ESPEJO
 MEDICO RESIDENTE
 C.I. 1725146995

SOLCA Núcleo Quito
 Dr. Rafael Loachamin
 HEMATOLOGO
 1715525273

Fecha : 07-AUG-2023 19:21:00 H.C. : 304438 Paciente: CRUZ ANDRADE ANDRES MAURICIO
Médico : MD\$4 PACHACAMA LOPEZ ABIGAIL FERNANDA

Evolución: EVOLUCION PM// CIRUGIA ONCOLOGICA

MASCULINO DE 35 AÑOS

DG: 0: LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA + COLOSTOMIA.

1. LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA - B COMUN C91.0 + FISTULA ANO-RECTAL + ABSCESO ANAL CON CONFECCION DE COLOSTOMIA
2. DEPRESION EN TRATAMIENTO CON QUETIAPINA
3. NARCÓTICO ANONIMO EN RECUPERACION
4. PO DE RESTITUCION DEL TRANSITO INTESTINAL

03/08/2023 CIRUGIA REALIZADA: LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + ADHESIOLISIS + COLECTOMIA PARCIAL CON ANASTOMOSIS

S: PACIENTE CON REGULAR CONTROL DE DOLOR, TOLERA DIETA, AMBULATORIO, CANALIZA FLATOS, REALIZA DEPOSICION

O: TA 127/76 FC 86 LPM FR 20 RPM SAT 90%AA

DIURESIS 850 CC + ESPONTANEA EN BAÑO / 12 H

PACIENTE DESPIERTO, ALERTA, ORIENTADO, HIDRATADO, AFEBRIL.

CORAZON: RITMICO NO SOPLOS

PULMONES: MV CONSERVADO NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS.

ABDOMEN: RHA PRESENTES, SUAVE, DEPRESIBLE, HERIDA QX SIN SIGNOS DE INFECCION, NO COLECCIONES, NO HEMATOMAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
EXTREMIDADES: NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL.

ANALISIS:

PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA, POR ANTECEDENTE DE FISTULA ANAL SOMETIDO A PORTADOR DE COLOSTOMIA. INGRESA PARA RESTITUCION DEL TRANSITO INTESTINAL, SIN COMPLICACIONES, POSTQX MEDIATO, ABDOMEN NO PERITONEAL, SUAVE, DEPRESIBLE, CANALIZA FLATOS, REALIZA DEPOSICION, CON MEJOR CONTROL DEL DOLOR. SE REALIZA EL DIA DE HOY CONTROL CON BIOMETRIA, SE COMUNICA NOVEDADES A DR. CATUTA QUIEN INDICA PROGRESAR DIETA, NOS MANTENEMOS EN SEGUIMIENTO.

PLAN

MISMAS INDICACIONES AM

DR SANTIAGO CATUTA

CI: 1803884681

CIRUGIA ONCOLOGICA

MD. ABIGAIL PACHACAMA

1722405337



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

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Abigail Pachacama
MÉDICO RESIDENTE
C.I.: 1722405337

Fecha : 08-AUG-2023 08:56:00 H.C. : 304438 Paciente: CRUZ ANDRADE ANDRES MAURICIO
 Médico : MDA5 CERVANTES VELEZ MARIA CRISTINA
 MASTER UNIVERSITARIO EN ATENCION Y CUIDADOS PALIATIVOS - CC:
 1709797078 - L2U F59 N178

Evolución: EVOLUCION AM TERAPIA DEL DOLOR
 PACIENTE MASCULINO DE 34 AÑOS DE EDAD
 DIAGNOSTICO ONCOLOGICO: LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA
 03/08/2023 CIRUGIA REALIZADA: LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA +
 ADHESIOLISIS + COLECTOMIA PARCIAL CON ANASTOMOSIS

SUBJETIVO: PACIENTE AL MOMENTO TRANQUILO NO REFIERE SINTOMATOLOGIA

EF: TA 113/68 FC 87 LPM FR 18 RPM SAT 91%AA
 DIURESIS 1550 CC + ESPONTANEA EN BAÑO /24 H GU: 1.03 DEPOSICION:BRISTOL 6

PACIENTE DESPIERTO, ALERTA, ORIENTADO, HIDRATADO, AFEBRIL.
 CORAZON: RITMICO NO SOPLOS NO FROTES NI GALOPES.
 PULMONES: MV CONSERVADO NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS.
 ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, DOLOROSO A LA PALPACION DIFUSA, NO SIGNOS DE PERITONISMO,
 RUIDOS INTESTINALES AUMENTADOS
 EXTREMIDADES: NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL.

ANALISIS: PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA, POR ANTECEDENTE DE
 FISTULA ANAL + ABSCESO ANAL, SE REALIZA COLOSTOMIA INGRESA PARA RESTITUCION DE TRANSITO
 INTESTINAL, SE REALIZA LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA +
 ADHESIOLISIS + COLECTOMIA PARCIAL CON ANASTOMOSIS, CON BUEN CONTROL DE DOLOR CON
 ANALGESIA DE TERCER ESCALON Y NEUROMODULACION SE DECIDE MANTENER LA MISMA DOSIS Y SE
 INDICA ALTA POR NUESTRO SERVICIO

PLAN:
 ANALGESIA DE TERCER ESCALON
 NEUROMODULACION
 ALTA

MD. MARIA CRISTINA CERVANTES 1709797078 MT TERAPIA DEL DOLOR
 MD. MAYRA ORDOÑEZ 0301816237 PG CUIDADOS PALIATIVOS

SOLICITUDES

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

SOLCA Núcleo 1000000000
 Dra. María Cervantes V.
 ESP. MEDICINA INTERNA Y
 CUIDADOS PALIATIVOS
 1709797078

Fecha : 08-AUG-2023 09:28:00 H.C. : 304438 Paciente: CRUZ ANDRADE ANDRES MAURICIO
 Médico : MDAS CERVANTES VELEZ MARIA CRISTINA
 MASTER UNIVERSITARIO EN ATENCION Y CUIDADOS PALIATIVOS - CC:
 1709797078 - L2U F59 N178

Evolución: NOTA DE ALTA DE TERAPIA DE DOLOR
 PACIENTE MASCULINO DE 34 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO ONCOLOGICO: LEUCEMIA
 LINFOBLASTICA AGUDA
 03/08/2023 CIRUGIA REALIZADA: LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA +
 ADHESIOLISIS + COLECTOMIA PARCIAL CON ANASTOMOSIS. EN SEGUIMIENTO PO NUESTRO SERVICIO
 PARA CONTROL DE DOLOR EL MISMO QUE SE LOGARA CON ANALGESIA DE TERCER ESCALON Y
 NEUROMODULACION. CON BUENA TOLERANCIA ORAL SE INDICA ALTA POR NUETRO SERVICION CON
 SEGUIMIENTO POR CONSULTA EXTERNA

EF: TA 113/68 FC 87 LPM FR 18 RPM SAT 91%AA
 DIURESIS 1550 CC + ESPONTANEA EN BAÑO /24 H GU: 1.03 DEPOSICION:BRISTOL 6

PACIENTE DESPIERTO. ALERTA. ORIENTADO. HIDRATADO. AFEBRIL.
 CORAZON: RITMICO NO SOPLOS NO FROTES NI GALOPES.
 PULMONES: MV CONSERVADO NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS.
 ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, DOLOROSO A LA PALPACION DIFUSA, NO SIGNOS DE PERITONISMO,
 RUIDOS INTESTINALES AUMENTADOS
 EXTREMIDADES: NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL.

PLAN:
 ANALGESIA DE TERCER ESCALON
 NEUROMODULACION
 ALTA
 CONTROL POR CONSULTA EXTERNA 11/9/2023 DRA DIAZ

MD. MARIA CRISTINA CERVANTES 1709797078 MT TERAPIA DEL DOLOR
 MD. MAYRA ORDOÑEZ 0301816237 PG CUIDADOS PALIATIVO

SOLICITUDES

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

SOLCA HUCH
 Dra. Maria Cervantes V.
 ESP. MEDICINA INTERNA Y
 CUIDADOS PALIATIVOS
 1709797078

Fecha : 08-AUG-2023 06:17:00 H.C. : 304438 Paciente: CRUZ ANDRADE ANDRES MAURICIO
Médico : MDÚW CARRERA ANDRADE ANDREA SALOME
MDICA CIRUJANA - CC: 1723258073

Evolución: EVOLUCION AM// CIRUGIA ONCOLOGICA

MASCULINO DE 35 AÑOS

DG: 0: LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA + COLOSTOMIA.

1. LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA - B COMUN C91.0 + FISTULA ANO-RECTAL + ABSCESO ANAL CON CONFECCION DE COLOSTOMIA

2. DEPRESION EN TRATAMIENTO CON QUETIAPINA

3. NARCÓTICO ANONIMO EN RECUPERACION

4. PO DE RESTITUCION DEL TRANSITO INTESTINAL

03/08/2023 CIRUGIA REALIZADA: LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + ADHESIOLISIS + COLECTOMIA PARCIAL CON ANASTOMOSIS

S: PACIENTE REFIERE LOGRA CONCILIAR EL SUEÑO, SE DESPIERTA EN VARIAS OCASIONES POR DOLOR MODERADO, TOLERA DIETA, REALIZA DEPOSICION EL DIA DE AYER.

O: TA 113/68 FC 87 LPM FR 18 RPM SAT 91%AA

DIURESIS 1550 CC + ESPONTANEA EN BAÑO /24 H GU: 1.03 DEPOSICION:BRISTOL 6

PACIENTE DESPIERTO, ALERTA, ORIENTADO, HIDRATADO, AFEBRIL.

CORAZON: RITMICO NO SOPLOS

PULMONES: MV CONSERVADO NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS.

ABDOMEN: RHA PRESENTES, SUAVE, DEPRESIBLE, HERIDA QX SIN SIGNOS DE INFECCION, NO

COLECCIONES, NO HEMATOMAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

EXTREMIDADES: NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL.

ANALISIS:

PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA, POR ANTECEDENTE DE FISTULA ANAL SOMETIDO A PORTADOR DE COLOSTOMIA. INGRESA PARA RESTITUCION DEL TRANSITO INTESTINAL, SIN COMPLICACIONES. EN POSTQUIRURGICO CON MEJOR CONTROL DE DOLOR, NO SE HA NECESITADO RESCATES DE MORFINA EN 24 HORAS, DESDE AYER TOLERANDO DIETA LIQUIDA + PAPILLAS DE MANERA ADECUADA, REALIZA DEPOSICION, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE.

PLAN

INDICACIONES AM

DR SANTIAGO CATUTA

CI: 1803884681

CIRUGIA ONCOLOGICA

MD. ANDREA CARRERA

1723258073

SOLICITUDES

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

HOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Andrea Carrera
MÉDICO RESIDENTE
C.I.: 1723258073

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

Fecha : 08-AUG-2023 11:39:00 H.C. : 304438 Paciente: CRUZ ANDRADE ANDRES MAURICIO
Médico : MDOW CARRERA ANDRADE ANDREA SALOME
MDICA CIRUJANA - CC: 1723258073

Evolución: NOTA DE ALTA// CIRUGIA ONCOLOGICA

MASCULINO DE 35 AÑOS

DG: 0: LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA + COLOSTOMIA.

1. LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA - B COMUN C91.0 + FISTULA ANO-RECTAL + ABSCESO ANAL CON CONFECCION DE COLOSTOMIA

2. DEPRESION EN TRATAMIENTO CON QUETIAPINA

3. NARCÓTICO ANONIMO EN RECUPERACION

4. PO DE RESTITUCION DEL TRANSITO INTESTINAL

03/08/2023 CIRUGIA REALIZADA: LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + ADHESIOLISIS + COLECTOMIA PARCIAL CON ANASTOMOSIS

S: PACIENTE REFIERE LOGRA CONCILIAR EL SUEÑO, SE DESPIERTA EN VARIAS OCASIONES POR DOLOR MODERADO, TOLERA DIETA, REALIZA DEPOSICION EL DIA DE AYER.

O: SIGNOS VITALES ESTABLES

DIURESIS PRESENTE, DEPOSICION BRISTOL 5 EN DOS OCASIONES

PACIENTE DESPIERTO, ALERTA, ORIENTADO, HIDRATADO, AFEBRIL.

CORAZON: RITMICO NO SOPLOS

PULMONES: MV CONSERVADO NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS.

ABDOMEN: RHA PRESENTES. SUAVE, DEPRESIBLE, HERIDA QX SIN SIGNOS DE INFECCION, NO

COLECCIONES, NO HEMATOMAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

EXTREMIDADES: NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL.

ANALISIS:

PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA, POR ANTECEDENTE DE FISTULA ANAL SOMETIDO A PORTADOR DE COLOSTOMIA. INGRESA PARA RESTITUCION DEL TRANSITO INTESTINAL, SIN COMPLICACIONES, CURSANOD POSTQUIRURGICO CON EVOLUCION FAVORABLE, DOLOR CONTROLADO SIN BOMBA DE MORFINA. HA TOLERADO DIETA BLANDA, REALIZA LA DEPOSICION, POR PARTE DE TERAPIA DE DOLOR CON INDICACIONES DE ALTA, PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SE DECIDE ALTA MEDICA POSTERIOR A ALMUERZO.

PLAN

ALTA+INDICACIONES

DR SANTIAGO CATUTA

CI: 1803884681

CIRUGIA ONCOLOGICA

MD. ANDREA CARRERA

1723258073

BOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Andrea Carrera
MÉDICO RESIDENTE
C.I.: 1723258073



BOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Santiago Catuta
CIRUJANO ONCOLOGO
C.I.: 1803884681

Fecha: 04-AUG-2023 06:20:00

H.C.: 254516

Paciente: ELIZALDE GRANDA LUCRECIA X

Médico: MDA5 CERVANTES VELEZ MARIA CRISTINA

MASTER UNIVERSITARIO EN ATENCION Y CUIDADOS PALIATIVOS - CC:
1709797078 - L2U F59 N178**Evolución:**

INTERCONSULTA A PSICOLOGIA

FEMENINA DE 63 AÑOS DE EDAD. NACIDA EN LOJA. RESIDENTE EN EL COCA. EN LA LOCALIDAD EL AUCA. ESTADO CIVIL: CASADA.

DIAGNOSTICOS: CANCER DE MAMA IZQUIERDA ESTADIO CLINICO IV + DOLOR ONCOLÓGICO NO CONTROLADO+ A DESCARTAR INFECCIÓN DE MASA TUMORAL FUNGADA.

MOTIVO DE INGRESO: DOLOR NO CONTROLADO

PO: CANCER DE MAMA IZQUIERDA ESTADIO CLINICO IV.

PACIENTE CON NODULACION DESDE 2019 NO REALIZA EXAMENES.

EN SOLCA:

* REVISION DE LAMINILLAS (FEBRERO/2022): CARCINOMA MAMARIO INVASIVO DE TIPO NO ESPECIAL (CARCINOMA DUCTAL), GRADO 3 HISTOLÓGICO DE NOTTINGHAM. NECROSIS TUMORAL: PRESENTE (10%). COMPONENTE IN SITU: CARCINOMA DUCTAL IN SITU, GRADO 2 NUCLEAR, PATRÓN SÓLIDO CON COMEDONECROSIS.

INMUNOHISTOQUÍMICO. RECEPTOR DE ESTRÓGENOS: NEGATIVO. RECEPTOR DE PROGESTERONA: POSITIVO (10%). HER 2: POSITIVO (SCORE 3+). KI 67: POSITIVO (70%)

* TAC TORAX (FEBRERO/2022): NÓDULO SUBPLEURAL DE 2.1 MM EN EL SEGMENTO 1/2 IZQUIERDO.

CONGLOMERADO GANGLIONAR AXILAR IZQUIERDO CON GANGLIOS DE HASTA 24 MM. EN LA GLÁNDULA MAMARIA IZQUIERDA MASA TUMORAL MULTILOBULADA, CON EDEMA E INFILTRACIÓN DE LA GRASA MAMARIA ADYACENTE. CONTACTA CON LA PIEL A LA QUE INFILTRA Y QUE MUESTRA ASPECTO NODULAR CON REALCE HETEROGÉNEO. ASIMETRÍA DE LOS MÚSCULOS PECTORALES CON PROMINENCIA (SIN INFILTRACIÓN) DE LOS MÚSCULOS PECTORALES IZQUIERDOS EN COMPARACIÓN CON LOS CONTRALATERALES.

* TAC ABDOMEN Y PELVIS (FEBRERO/2022): GANGLIOS ADYACENTES DE LA CURVATURA MENOR DEL ESTÓMAGO DE HASTA 3.8 MM. ENGROSAMIENTO

CANAL VAGINAL. GANGLIOS ILIACOS EXTERNOS, INTERNOS E INGUINALES BILATERALES. EN LA REGIÓN INGUINAL ALCANZAN HASTA 12.8 MM EN SU EJE CORTO.

* ECOCARDIOGRAMA (FEB/2022): FEVY 60%. FUNCIÓN SISTOLICA DE VENTRÍCULO IZQUIERDO CONSERVADA.

* GAMMAGRAFIA OSEA (MAR/2022): HIPERACTIVIDAD EN C5, C6, REGIÓN ESTERNOCLAVICULAR BILATERAL. CUERPOS Y APÓFISIS VERTEBRALES.

* RMN CEREBRO (ABR/2022): LESIÓN DESCRITA EN LA CALOTA CRANEAL A NIVEL PARIETAL IZQUIERDA ALTAMENTE SUGESTIVA DE IMPLANTE SECUNDARIO DE P

Examen Físico:

PRIMARIO CONOCIDO.

* RMN CERVICAL, LUMBO-SACRA (ABR/22): NO ACTIVIDAD METASTÁSICA, ESTENOSIS DE CANAL CERVICAL DEGENERATIVO.

* CITOLOGIA LCR Y BIOPSIA BLOQUE CELULAR (MAY/22): NEGATIVO CELULAS NEOPLÁSICAS.

RECIBE RADIOTERAPIA 20 GY EN 5 FRACCIONES SOBRE CALOTA IZQUIERDA, INICIA: 16/05/2022 HASTA 20/05/2022.

RECIBE CICLO I DE ESQUEMA TCH EL 26/03/2022. COMPLETA DOS CICLOS DE TRATAMIENTO ULTIMO EL 15 DE JULIO DEL 2022 Y POSTERIOR PACIENTE DECIDE NO CONTINUAR CON TRATAMIENTO POR LO QUE SE DA PASE A PALIATIVO EL 04/08/22.

P1: DOLOR ONCOLÓGICO NO CONTROLADO: A SU INGRESO DOLOR EVA 9/10 LOCALIZADO EN MAMA IZQUIERDA DE COMPONENTE SOMÁTICO Y NEUROPÁTICO POR LO QUE REQUIERE ANALGESIA DE 3ER ESCALÓN, PARA HOY CON MEJOR CONTROL DE DOLOR. ADEMÁS SE MANTIENE CON LIDOCAINA EN BOLO

P2: INFECCIÓN DE MASA FUNGADA A DESCARTAR: EN HOSPITALIZACIÓN PREVIA PRESENTÓ INFECCIÓN DE MASA FUNGADA LA CUAL FUE SUPERADA: HACE 15 DÍAS ACUDE A CONSULTA EXTERNA DONDE SE EVIDENCIA DE MASA FUNGADA CALIENTE. ERITEMATOSA. SE INICIA ANTIBIOTICOTERAPIA EMPIRICA A BASE DE CLINDAMICINA LA CUAL COMPLETA POR 10 DÍAS HASTA EL 29/07/2023; SE EVIDENCIA MASA TUMORAL, FUNGADA QUE EXCAVA EL HEMITORAX IZQUIERDO. CON BORDES HACIA LA PARTE SUPERIOR Y LATERAL SANGRANTES. CON MAL OLOR, CON SECRECIÓN, SIN EMBARGO, EN PARACLÍNICOS NO SE EVIDENCIA LEUCOCITOSIS Y NI ELEVACIÓN MARCADA DE REACTANTE DE FASE AGUDA ELEVADA (PCR: 76). SE USA ATB TOPICO A BASE DE METRONIDAZOL

S: PACIENTE HOY SIN DOLOR

KARNOFSKY: 80, PPS: 80, PPI: 1, PAP: 6, SUPERVIVENCIA DE 30/70%.

CUELLO MOVILIDAD CONSERVADA. NO RIGIDEZ NUCAL

TORAX: PRESENCIA DE TUMORACION FUNGADA EN REGIÓN DE MAMA IZQUIERDA. PRESENTA MAL OLOR. SECRECIÓN PURULENTA.

RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SE AUSCULTAN SOPLOS

MURMULLO VESICULAR PRESENTE, DISMINUIDO EN CAMPO PULMONAR IZQUIERDO.

SOLCA Nucleo de Cuidados
Dra. Maria Cervantes V.
ESP. MEDICINA PALIATIVA
CUIDADOS PALIATIVOS
1709797078

Fecha : 04-AUG-2023 06:22:00 H.C. : 254516 Paciente: ELIZALDE GRANDA LUCRECIA X
Médico : MDAS CERVANTES VELEZ MARIA CRISTINA
MASTER UNIVERSITARIO EN ATENCION Y CUIDADOS PALIATIVOS - CC:
1709797078 - L2U F59 N178

Evolución: CONTINUA NOTA DE INTERCONSULTA

ABDOMEN NO DISTENDIDO, RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES. DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION. NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
EXTREMIDADES: EDEMA DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, SECUNDARIO A LINFEDEMA, PULSO DISTAL PRESENTE, LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS.

A: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS. INGRESÓ POR DOLOR ONCOLÓGICO SEVERO, HOY CON MEJOR CONTROL. HA REQUERIDO UN RESCATE DE MORFINA, ACOMPAÑADA POR SU ESPOSO. LOS DOS MUESTRAN PREOCUPACION POR LA PROGRESION DEL TUMOR. APARENTEMENTE EN CASA TIENE ADECUADA RED DE APOYO, MAS LOS EVENTOS EMERGENTES SON COMPLEJOS POR LA DISTANCIA DE LA VIVIENDA AL HOSPITAL
POR LO PREVIO SOLICITAMOS SU VALORACION PARA CONOCIMIENTO, INTERVENCION Y SEGUIMIENTO.
DRA. MARIA CERVANTES - MSP 1709797078
MT CUIDADOS PALIATIVOS Y TERAPIA DEL DOLOR

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

Fecha : 07-AUG-2023 12:41:00 H.C. : 254516 Paciente: ELIZALDE GRANDA LUCRECIA X
Médico : MDIX SILVA ESPIN EVELYN SOFIA
PSICOLOGA CLINICA - CC: 1717464299

Motivo : EP Evaluación Psicológica Hospitalización

Evolución: RESPUESTA I/C PSICOLOGIA

PACIENTE DE 63 AÑOS DE EDAD. NACIDA EN LOJA. RESIDENTE EN EL COCA, EN LA LOCALIDAD EL AUCA. ESTADO CIVIL: CASADA.

DIAGNOSTICOS: CANCER DE MAMA IZQUIERDA ESTADIO CLINICO IV + DOLOR ONCOLÓGICO NO CONTROLADO+ A DESCARTAR INFECCIÓN DE MASA TUMORAL FUNGADA. EN CUIDADOS PALIATIVOS.

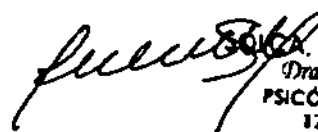
AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN PACIENTE CONCIENTE, ORIENTADA, EN LAS TRES ESFERAS, FUNCIONES COGNITIVAS CONSERVADAS, NO ALTERACIONES SENSORIOPERCEPTIVAS. AL ABORDAJE, TRANQUILA, EUTIMICA, NIEGA SINTOMATOLOGIA AFECTIVA. SUEÑO ADECUADO. EN RELACIÓN A PATOLOGÍA DE BASE CONOCE DIAGNÓSTICO SIN EMBARGO SIN CONCIENCIA REAL DE PRONÓSTICO. PACIENTE REFIERE DESCONOCER SOBRE EL ESTADO ACTUAL DE LA ENFERMEDAD Y DE TRATAMIENTO QUE SE ENCUENTRA RECIBIENDO, NOS MANIFIESTA QUE SU ESPOSO ES EL QUE ESTÁ INFORMADO. ACOMPAÑADA DE FAMILIAR HIJA QUIEN MANIFIESTA LO MISMO EXPUESTO POR LA PACIENTE, IMPRESIONA APARENTE CONSPIRACIÓN DE SILENCIO.

SE REALIZA ENTREVISTA INICIAL, T. APOYO EMOCIONAL.

PLAN:

SEGUIMIENTO PSICOLÓGICO

ABORDAJE CON FAMILIA


SOLCA, Núcleo de Quito
Dra. Evelyn Silva
PSICOLOGA CLINICA
1717464299

Fecha : 03-AUG-2023 12:13:00 H.C. : 254516 Paciente: ELIZALDE GRANDA LUCRECIA X
Médico : MD\$T GAIBOR CHAMORRO JESSICA ESTEFANIA

Evolución: EMERGENCIA / NOTA DE INGRESO
PACIENTE: ELIZALDE GRANDA LUCRECIA

EDAD: 63 AÑOS

DG. ONCOLÓGICO:

- CANCER DE MAMA IZQUIERDA ESTADIO CLINICO IV, EN CUIDADOS
PALIATIVOS EXCLUSIVOS DESDE EL 04/08/22. ÚLTIMA VALORACIÓN FEBRERO
DEL 2023 (TUMORACIÓN MAMARIA FUNGADA).

S: PACIENTE REFIERE SENSACION DE NAUSEA, DOLOR SEGUN EVA DE 6/10

O:

TENSION ARTERIAL: 119/83 MMHG
FRECUENCIA CARDIACA: 20 LPM
FRECUENCIA RESPIRATORIA: 20 RPM
SATURACION DE OXIGENO: 88% FIO2 0.21
TEMPERATURA: 36.8°C

PACIENTE DESPIERTA, AFEBRIL, ASPECTO GENERAL ALGICA
NORMOCEFALICA, MUCOSA ORAL SEMIHUMEDA
CUELLO MOVILIDAD CONSERVADA, NO RIGIDEZ NUCAL
TORAX: PRESENCIA DE TUMORACION FUNGADA EN REGION DE MAMA IZQUIERDA, PRESENTA MAL
OLOR, SECRECION PURULENTE.
RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SE AUSCULTAN SOPLOS
MURMULLO VESICULAR PRESENTE, DISMINUIDO EN CAMPO PULMONAR IZQUIERDO.
ABDOMEN NO DISTENDIDO, RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA
PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
EXTREMIDADES: EDEMA DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, SECUNDARIO A LINFEDEMA, PULSO
DISTAL PRESENTE, LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS.

EXAMENES: 3.8.2023

GLUCOSA: 87.1; UREA: 18; CREATININA: 0.61; PCR: 67; HEMOGLOBINA: 10.6; HEMATOCRITO: 32.6;
PLAQUETAS: 478.000; LEUCOCITOS: 11.56; NEUTROFILOS: 9.53

ANALISIS:


PACIENTE CON MALA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO SECUNDARIO A EFECTOS INDESEABLES DE
MEDICACION. EN EMERGENCIA SE HA MANEJADO CON TERCER ESCALON ANALGESICO. HA RECIBIDO 2
DOSIS DE RESCATE DE 5 MILIGRAMOS INTRAVENOSO CON LO QUE DISMINUYE DOLOR A EVA 6/10. SE
COMENTA CASO CON MEDICO TRATANTE DE BASE CON QUIEN SE ACUERDA INGRESO HOSPITALARIO
PARA CONTROL DEL DOLOR Y TITULACION DE ANALGESICO.

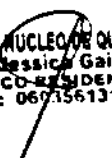
PLAN:

- VALORACION E INGRESO POR CUIDADOS PALIATIVOS
- INGRESO HOSPITALARIO
- ANALGESIA INTRAVENOSA

COMPLEJIDAD: MODERADA SEVERIDAD: MODERADA

DRA PAULINA GRANDA MT ER 1102927355
DRA JESSICA GAIBOR MR ER 0603561317


SOLCA NÚCLEO QUITO
Dra. Paulina Granda
EMERGENCIOLOGA
C.I.: 1102927355


SOLCA NÚCLEO QUITO
Dra. Jessica Gaibor
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 0603561317

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
EMERGENCIA

Fecha : 03-AUG-2023 12:55:00 H.C. : 254516 Paciente: ELIZALDE GRANDA LUCRECIA X
Médico : MDU3 DIAZ CUEVA MERCEDES DEL PILAR
ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA - CC: 0801805698 - LIU F46 N138

Evolución: NOTA DE INGRESO CUIDADOS PALIATIVOS

FEMENINA DE 62 AÑOS DE EDAD, NACIDA EN LOJA RESIDENTE EN EL COCA, ESTADO CIVIL: CASADA.
RELIGION: CATOLICA, INSTRUCCION: ESCUELA INCOMPLETA. OCUPACION: QQQD, LATERALIDAD:
DIESTRA

APP: NO REFIERE ANTECEDENTES
APOX: COLECISTECTOMIA EN AGOSTO 2021
APF: NO ANTECEDENTES ONCOLOGICOS.
AGO: MENARQUIA: A LOS 14 AÑOS. MENOPAUSIA: 40 AÑOS. G:6 A:1 P: 5 C: 0 HV: 5
ALERGIAS: NINGUNA, TRANSFUSIONES: NO

HABITOS:
ALIMENTARIO: 3 VECES AL DIA, MICCIONAL: 5 VECES AL DIA, DEFECATORIO: 2 VECES AL DIA,
MEDICAMENTOS: NO, TABACO: NO, ALCOHOL: NO.

DIAGNOSTICOS: CANCER DE MAMA IZQUIERDA ESTADIO CLINICO IV + DOLOR ONCOLÓGICO NO
CONTROLADO+ A DESCARTAR INFECCIÓN DE MASA TUMORAL FUNGADA.

MOTIVO DE INGRESO: DOLOR NO CONTROLADO

PO: CANCER DE MAMA IZQUIERDA ESTADIO CLINICO IV.
PACIENTE CON NODULACION DESDE 2019 NO REALIZA EXAMENES.
EN SOLCA:

*REVISION DE LAMINILLAS (FEBRERO/2022): CARCINOMA MAMARIO INVASIVO DE TIPO NO ESPECIAL
(CARCINOMA DUCTAL), GRADO 3 HISTOLÓGICO DE NOTTINGHAM. NECROSIS TUMORAL: PRESENTE
(10%). COMPONENTE IN SITU: CARCINOMA DUCTAL IN SITU, GRADO 2 NUCLEAR, PATRÓN SÓLIDO CON
COMEDONECROSIS.

INMUNOHISTOQUÍMICO. RECEPTOR DE ESTRÓGENOS: NEGATIVO. RECEPTOR DE PROGESTERONA:
POSITIVO (10%). HER 2: POSITIVO (SCORE 3+). KI 67: POSITIVO (70%)

* TAC TORAX (FEBRERO/2022): NÓDULO SUBPLEURAL DE 2.1 MM EN EL SEGMENTO 1/2 IZQUIERDO.
CONGLOMERADO GANGLIONAR AXILAR IZQUIERDO CON GANGLIOS DE HASTA 24 MM. EN LA
GLÁNDULA MAMARIA IZQUIERDA MASA TUMORAL MULTILOBULADA, CON EDEMA E INFILTRACIÓN DE
LA GRASA MAMARIA ADYACENTE. CONTACTA CON LA PIEL A LA QUE INFILTRA Y QUE MUESTRA
ASPECTO NODULAR CON REALCE HETEROGÉNEO. ASIMETRÍA DE LOS MÚSCULOS PECTORALES CON
PROMINENCIA (SIN INFILTRACIÓN) DE LOS MÚSCULOS PECTORALES IZQUIERDOS EN COMPARACIÓN
CON LOS CONTRALATERALES.

* TAC ABDOMEN Y PELVIS (FEBRERO/2022): GANGLIOS ADYACENTES DE LA CURVATURA MENOR DEL
ESTÓMAGO DE HASTA 3.8 MM. ENGROSAMIENTO

Examen Físico:

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
03/08/2023	1255HM	Prescripción Médica Consulta Externa
03/08/2023	140422	Solicitud de Internación

SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción
03/08/2023	2955089	EXAMEN DE SANGRE


SOLCA Núcleo de Quito
Dra. María Cervantes V.
ESP. MEDICINA INTERNA Y
CUIDADOS PALIATIVOS
1709797078

CANAL VAGINAL. GANGLIOS ILIACOS EXTERNOS, INTERNOS E INGUINALES BILATERALES. EN LA REGIÓN INGUINAL ALCANZAN HASTA 12. 8 MM EN SU EJE CORTO.

* ECOCARDIOGRAMA (FEB/2022): FEVY 60%. FUNCION SISTOLICA DE VENTRICULO IZQUIERDO CONSERVADA.

* GAMMAGRAFIA OSEA (MAR/2022): HIPERACTIVIDAD EN C5,C6. REGIÓN ESTERNOCLAVICULAR BILATERAL, CUERPOS Y APÓFISIS VERTEBRALES.

* RMN CEREBRO (ABR/2022): LESIÓN DESCRITA EN LA CALOTA CRANEAL A NIVEL PARIETAL IZQUIERDA ALTAMENTE SUGESTIVA DE IMPLANTE SECUNDARIO DE PRIMARIO CONOCIDO.

*RMN CERVICAL, LUMBO-SACRA(ABR/22): NO ACTIVIDAD METASTASICA, ESTENOSIS DE CANAL CERVICAL DEGENERATIVO.

*CITOLOGIA LCR Y BIOPSIA BLOQUE CELULAR(MAY/22):NEGATIVO CELULAS NEOPLASICAS.

RECIBE RADIOTERAPIA 20 GY EN 5 FRACCIONES SOBRE CALOTA IZQUIERDA, INICIA:16/05/2022 HASTA 20/05/2022.

RECIBE CICLO I DE ESQUEMA TCH EL 26/03/2022. COMPLETA DOS CICLOS DE TRATAMIENTO ULTIMO EL 15 DE JULIO DEL 2022 Y POSTERIOR PACIENTE DECIDE NO CONTINUAR CON TRATAMIENTO POR LO QUE SE DA PASE A PALIATIVO EL 04/08/22.

P1: DOLOR ONCOLÓGICO NO CONTROLADO: DOLOR EVA 9/10 LOCALIZADO EN MAMA IZQUIERDA DE COMPONENTE SOMÁTICO Y NERUROPÁTICO PARA LO CUAL PREVIAMENTE SE PRESCRIBE ANALGESIA DE 3ER ESCALÓN, SIN EMBARGO, PACIENTE NO TOMA MEDICACIÓN Y SE COLOCA PARCHES DE BUPRENORFINA EN SITIO DE LESIÓN CUANDO PRESENTA DOLOR.

SE INSTAURA MANEJO MULTIMODAL CON ANALGESIA DE TERCER ESCALÓN+ NEUROMODULADOR Y ESTABILIZADOR DE MEMBRANAS.

P2: INFECCION DE MASA FUNGADA A DESCARTAR: PACIENTE QUE EN HOSPITALIZACIÓN REVIA PRESENTÓ INFECCIÓN DE MASA FUNGADA LA CUAL FUE SUPERADA; HACE 15 DÍAS ACUDE A CONSULTA EXTERNA DONDE SE EVIDENCIA DE MASA FUNGADA CALIENTE, ERITEMATOSA. SE INICIA ANTIBIOTICOTERAPIA EMPIRICA A BASE DE CLINDAMICINA LA CUAL COMPLETA HACE 5 DÍAS; EL DÍA DE HOY SE EVIDENCIA PRESENCIA DE SECRECIÓN CON MAL OLORES, SIN EMBARGO, EN PARACLÍNICOS NO SE EVIDENCIA LEUCOCITOSIS Y NI ELEVACIÓN MARCADA DE REACTANTE DE FASE AGUDA ELEVADA (PCR: 76).

R. Cervantes
SOLCA Núcleo de Quito
Dra. María Cervantes V.
ESP. MEDICINA INTERNA Y
CUIDADOS PALIATIVOS
1709797078

Fecha : 03-AUG-2023 13:28:00 H.C. : 254516 Paciente: ELIZALDE GRANDA LUCRECIA X
Médico : MDU3 DIAZ CUEVA MERCEDES DEL PILAR
ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA - CC: 0801805698 - LIU F46 N138

Evolución: CONTINÚA NOTA DE INGRESO A CUIDADOS PALIATIVOS

POR LO QUE SE INSTAURARÁ ANTIBIÓTICOTERAPIA LOCAL A BASE DE METRONIDAZOL+ CURACIONES PARA EVALUAR RESPUESTA.

S: PACIENTE AL MOMENTO REFIERE DOLOR A NIVEL DE MASA FUNGADA EVA 9/10

O: TA: 119/83 FC: 105 FR: 20 T: 36.8 SAT: 88% FIO2 21%
KARNOFSKY: 80, PPS: 80, PPI: 1, PAP: 6, SUPERVIVENCIA DE 30/70%

PACIENTE DESPIERTA, AFEBRIL, FASCIAS ÁLGICAS
NORMOCEFALICA, MUCOSA ORAL SEMIHUMEDA
CUELLO MOVILIDAD CONSERVADA, NO RIGIDEZ NUCAL
TORAX: PRESENCIA DE TUMORACION FUNGADA EN REGION DE MAMA IZQUIERDA, PRESENTA MAL OLOR, SECRECION PURULENTA.
RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SE AUSCULTAN SOPLOS
MURMULLO VESICULAR PRESENTE, DISMINUIDO EN CAMPO PULMONAR IZQUIERDO.
ABDOMEN NO DISTENDIDO, RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES. DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
EXTREMIDADES: EDEMA DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, SECUNDARIO A LINFEDEMA, PULSO DISTAL PRESENTE, LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS.

PARACLÍNICOS:

03.08.2023

GLUCOSA: 87.1; UREA: 18; CREATININA: 0.61; PCR: 67; HEMOGLOBINA: 10.6; HEMATOCRITO: 32.6;
PLAQUETAS: 478.000; LEUCOCITOS: 11.56; NEUTROFILOS: 9.53

A: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS, CON CUADRO DE DOLOR ONCOLÓGICO EVA 9/10 LOCALIZADO EN MAMA IZQUIERDA DE COMPONENTE SOMÁTICO Y NEUROPÁTICO PARA LO CUAL SE INSTAURA MANEJO MULTIMODAL CON ANALGESIA DE TERCER ESCALÓN+ NEUROMODULADOR Y ESTABILIZADOR DE MEMBRANAS.
EN MAMA IZQUIERDA, PRESENCIA DE SECRECION DE MAL OLOR, SIN SIGNOS DE INFECCION SISTEMICA. INGRESA PARA MANEJO DE DOLOR Y CURACIÓN DE HERIDA CON ANTIBIOTICOTERAPIA LOCAL A BASE DE METRONIDAZOL CADA DIA.

PLAN:

- INGRESO A CUIDADOS PALIATIVOS
- ANALGESIA MULTIMODAL
- CURACION DIARIA DE HERIDA
- COMUNICAR NOVEDADES

DRA. MERCEDES DEL PILAR DIAZ CUEVA / CI: 0801805698
CUIDADOS PALIATIVOS Y TERAPIA DEL DOLOR

M, C, L
SOLCA Núcleo de Quito
Dra. María Cervantes V.
ESP. MEDICINA INTERNA Y
CUIDADOS PALIATIVOS
1709797078

Fecha : 03-AUG-2023 09:36:00 H.C. : 254516 Paciente: ELIZALDE GRANDA LUCRECIA X
Médico : MDST GAIBOR CHAMORRO JESSICA ESTEFANIA

Evolución: PACIENTE: ELIZALDE GRANDA LUCRECIA

EDAD: 63 AÑOS

DG. ONCOLÓGICO:

- CANCER DE MAMA IZQUIERDA ESTADIO CLINICO IV, EN CUIDADOS PALIATIVOS EXCLUSIVOS DESDE EL 04/08/22. ÚLTIMA VALORACIÓN FEBRERO DEL 2023 (TUMORACIÓN MAMARIA FUNGADA).

APP:

- NO REFIERE

APQX:

- COLECISTECTOMIA EN AGOSTO 2021

ALERGIAS:

- NO REFIERE

MOTIVO DE CONSULTA:

DOLOR DE REGION TUMORAL, BRAZO IZQUIERDO Y EDEMA DE EXTREMIDAD

ENFERMEDAD ACTUAL:

PACIENTE ACUDE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR QUIEN INDICA QUE DESDE HACE 1 SEMANA SUSPENDE USO DE PARCHES DE MORFINA APARENTEMENTE POR EXACERVACION DE DOLOR AL COLOCARLO EN LESION TUMORAL Y REGION ESCAPULAR. MENCIONA TOMA DE MEDICACION VIA ORAL CADA 8 HORAS, NO ESPECIFICA MEDICACION. ACUDE POR DOLOR EN REGION TUMORAL Y BRAZO IZQUIERDO DE GRAN INTENSIDAD, ADEMAS REFIERE INCREMENTO DE EDEMA EN BRAZO IZQUIERDO EN LAS ULTIMAS 3 SEMANAS. MASA TUMORAL EN CURACIONES POR SER EXUDATIVA CADA SEMANA.

RASS: NIEGA CEFALEA, NO NAUSEA, NO VOMITO, NO ALZA TERMICA

Examen Físico:

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
03/08/2023	0936HM	Prescripción Médica Consulta Externa

SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción
03/08/2023	2954832	EXAMEN DE SANGRE

[Firma]
SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Paulina Granda
EMERGENCIOLOGA
C.I.: 1102927355

[Firma]
SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Jessica Gaibor
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 0603561317

**SOLCA NÚCLEO DE QUITO
EMERGENCIA**

EXAMEN FISICO:

TENSION ARTERIAL:124/78 MMHG
FRECUENCIA CARDIACA:116 LPM
FRECUENCIA RESPIRATORIA:18 RPM
SATURACION DE OXIGENO:94 % FIO2 0.21
TEMPERATURA: 36.8°C
PESO:53.8 KG TALLA:1.45 M

PACIENTE DESPIERTA, AFEBRIL, ASPECTO GENERAL ALGICA
NORMOCEFALICA, MUCOSA ORAL SEMIHUMEDA
CUELLO MOVILIDAD CONSERVADA, NO RIGIDEZ NUCAL
TORAX: PRESENCIA DE TUMORACION FUNGADA EN REGION DE MAMA IZQUIERDA, PRESENTA MAL OLOR, SECRECION PURULENTA.
RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SE AUSCULTAN SOPLOS
MURMULLO VESICULAR PRESENTE, DISMINUIDO EN CAMPO PULMONAR IZQUIERDO.
ABDOMEN NO DISTENDIDO, RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES,DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
EXTREMIDADES: EDEMA DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, SECUNDARIO A LINFEDEMA.POULSO DISTAL PRESENTE, LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS.


ANALISIS:

PACIENTE ADULTA EN MANEJO PALIATIVO INGRESA POR DOLOR DE GRAN INTENSIDAD.
APARENTEMENTE EN RELACION A MALA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO, SE IMPLEMENTA MANEJO ANALGESICO Y EXAMENES COMPLEMENTARIOS DE SANGRE PARA SU REVALORACION.

PLAN:

1. ANALGESIA
2. ESTUDIOS DE LABORATORIO
3. REVALORACION CON RESULTADOS

DRA PAULINA GRANDA MT ER 1102927355
DRA JESSICA GAIBOR MR ER 0603561317


SOLCA, NÚCLEO QUITO
Dra. Paulina Granda
EMERGENCIÓLOGA
C.I.: 1102927355

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
EMERGENCIA


SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Jessica Gaibor
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 0603561317

Fecha : 03-AUG-2023 13:42:00 H.C. : 254516 Paciente: ELIZALDE GRANDA LUCRECIA X
 Médico : MDU3 DIAZ CUEVA MERCEDES DEL PILAR
 ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA - CC: 0801805698 - LIU F46 N138

Evolución: NOTA MEDICA.
 DIAGNOSTICOS: CANCER DE MAMA IZQUIERDA ESTADIO CLINICO IV + DOLOR ONCOLÓGICO NO CONTROLADO+ A DESCARTAR INFECCIÓN DE MASA TUMORAL FUNGADA.

S: PACIENTE AL MOMENTO REFIERE DOLOR A NIVEL DE MASA FUNGADA EVA 9/10

O: TA: 119/83 FC: 105 FR: 20 T: 36.8 SAT: 88% FIO2 21%
 KARNOFSKY: 80, PPS: 80, PPI: 1, PAP: 6, SUPERVIVENCIA DE 30/70%

PACIENTE DESPIERTA, AFEBRIL, FASCIES ÁLGICAS
 NORMOCEFALICA, MUCOSA ORAL SEMIHUMEDA
 CUELLO MOVILIDAD CONSERVADA, NO RIGIDEZ NUCAL
 TORAX: PRESENCIA DE TUMORACION FUNGADA EN REGION DE MAMA IZQUIERDA. PRESENTA MAL OLOR. SECRECION PURULENTA.
 RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SE AUSCULTAN SOPLOS
 MURMULLO VESICULAR PRESENTE, DISMINUIDO EN CAMPO PULMONAR IZQUIERDO.
 ABDOMEN NO DISTENDIDO, RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES. DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
 EXTREMIDADES: EDEMA DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, SECUNDARIO A LINFEDEMA. PULSO DISTAL PRESENTE, LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS.

ANALISIS: ANTE CUADRO DE DESATURACION , SE SOLICITA RADIOGRAFIA DE TORAX .

DRA MARIA CERVANTES
 1709797078
 TERAPIA DE DOLOR // CUIDADOS PALIATIVOS.

SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción
03/08/2023	2955107	ESTUDIOS DE IMAGEN

SOLCA Núcleo de Guayaquil
 Dra. María Cervantes V.
 ESTADÍSTICA Y
 1709797078

SOLCA NÚCLEO DE GUAY
 Dra. Mercedes Díaz
 INTERNISTA
 C.I.: 0801805698

Fecha : 04-AUG-2023 04:33:00

H.C. : 254516

Paciente: ELIZALDE GRANDA LUCRECIA X

Médico : MDA5 CERVANTES VELEZ MARIA CRISTINA

MASTER UNIVERSITARIO EN ATENCION Y CUIDADOS PALIATIVOS - CC:

1709797078 - L2U F59 N178

Evolución: NOTA DE EVOLUCION AM - CUIDADO PALIATIVO

FEMENINA DE 63 AÑOS DE EDAD

PO: CANCER DE MAMA IZQUIERDA ESTADIO CLINICO IV.

PACIENTE CON NODULACION DESDE 2019 NO REALIZA EXAMENES.

EN SOLCA: *REVISION DE LAMINILLAS (FEBRERO/2022): CARCINOMA MAMARIO INVASIVO DE TIPO NO ESPECIAL (CARCINOMA DUCTAL), GRADO 3 HISTOLÓGICO DE NOTTINGHAM. NECROSIS TUMORAL: PRESENTE (10%). COMPONENTE IN SITU: CARCINOMA DUCTAL IN SITU, GRADO 2 NUCLEAR, PATRÓN SÓLIDO CON COMEDONECROSIS.

* RMN CEREBRO (ABR/2022): LESIÓN DESCRITA EN LA CALOTA CRANEAL A NIVEL PARIETAL IZQUIERDA ALTAMENTE SUGESTIVA DE IMPLANTE SECUNDARIO DE PRIMARIO CONOCIDO.

*RMN CERVICAL LUMBO-SACRA(ABR/22): NO ACTIVIDAD METASTASICA.

RECIBE RADIOTERAPIA 20 GY EN 5 FRACCIONES SOBRE CALOTA IZQUIERDA. INICIA:16/05/2022 HASTA 20/05/2022.

RECIBE CICLO 1 DE ESQUEMA TCH EL 26/03/2022. COMPLETA DOS CICLOS DE TRATAMIENTO ULTIMO EL 15 DE JULIO DEL 2022 Y POSTERIOR PACIENTE DECIDE NO CONTINUAR CON TRATAMIENTO POR LO QUE SE DA PASE A PALIATIVO EL 04/08/22.

P1: DOLOR ONCOLÓGICO NO CONTROLADO: AMERITA RETITULACION DE ANALGESIA DE TERCER ESCALON M Y MANEJO MULTIMODAL.

P2: D/C INFECCION DE MASA FUNGADA : PACIENTE QUE EN HOSPITALIZACIÓN REVIA PRESENTÓ INFECCION DE MASA FUNGADA LA CUAL FUE SUPERADA: HACE 15 DÍAS ACUDE A CONSULTA EXTERNA DONDE SE EVIDENCIA DE MASA FUNGADA CALIENTE. ERITEMATOSA. SE INICIA ANTIBIOTICOTERAPIA EMPIRICA A BASE DE CLINDAMICINA LA CUAL COMPLETA HACE 5 DÍAS: EL DÍA DE HOY SE EVIDENCIA PRESENCIA DE SECRECIÓN CON MAL OLOR, SIN EMBARGO, EN PARACLÍNICOS NO SE EVIDENCIA LEUCOCITOSIS Y NI ELEVACIÓN MARCADA DE REACTANTE DE FASE AGUDA ELEVADA (PCR: 76).POR LO QUE SE INSTAURARÁ ANTIBIOTICOTERAPIA LOCAL A BASE DE METRONIDAZOL+ CURACIONES PARA EVALUAR RESPUESTA.

Examen Físico:

PACIENTE DESPIERTA, AFEBRIL, FASCIES ÁLGICAS

NORMOCEFALICA, MUCOSA ORAL SEMI HUMEDA

CUELLO MOVILIDAD CONSERVADA, NO RIGIDEZ NUCAL

TORAX: PRESENCIA DE TUMORACION FUNGADA EN REGION DE MAMA IZQUIERDA, PRESENTA MAL OLOR, SECRECION PURULENTO.

RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SE AUSCULTAN SOPLOS

MURMULLO VESICULAR PRESENTE, DISMINUIDO EN CAMPO PULMONAR IZQUIERDO. ABDOMEN NO DISTENDIDO, RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES. DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. EXTREMIDADES: EDEMA DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, SECUNDARIO A LINFEDEMA, PULSO DISTAL PRESENTE, LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS.

A: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DESCRITO QUIEN ACUDE CON CUADRO DE DOLOR DE MODERADA A GRAN INTENSIDAD EN REGION DE MAMA INGRESA PARA RETITULACION DE ANALGESIA DE TERCER ESCALON, Y MASA TUMORAL FUNGADA, DE MAL OLOR, SE ENCUENTRA EN CURACIONES DIARIAS POR CLINICA DE HERIDAS, MANTIENE AISLAMIENTO POR CONDICION.

SE HA DESCARTADO PROCESO INFECCIOSO Y ADEMAS PACIENTE COMPLETO ANTIBIOTICO TERAPIA POR 10 DIAS DE CLINDAMICINA EL 29 / 07/2023.

POR LO QUE NO AMERITA TRATAMIENTO ANTIBIOTICO TERAPIA AL MOMENTO.

PLAN:

CURACION DE HERIDA TUMORAL DIARIA

MANTENER CURVA TERMICA

RETTITULACION DE ANALGESIA DE TERCER ESCALON.

NEUROMODULACION

COMPLETAR ESTABILIZADOR DE MEMBRANA (LIDOCAINA) 5 DIAS HOY RECIBE 2DA DOSIS.

SE OPTIMIZA ANTIHEMICO.

DRA MARIA CERVANTES

1709797078

TERAPIA DE DOLOR // CUIDADOS PALIATIVOS.

SOLICITUDES

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

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

Fecha : 05-AUG-2023 04:38:00 H.C. : 254516 Paciente: ELIZALDE GRANDA LUCRECIA X
 Médico : MD#C ROSALES CEVALLOS ALEXANDRA ELIZABETH
 MEDICO - CC: 0803469527

Evolución: EVOLUCION AM, CUIDADOS PALIATIVOS

FEMENINA DE 63 AÑOS DE EDAD

DIAGNOSTICOS: CANCER DE MAMA IZQUIERDA ESTADIO CLINICO IV + DOLOR ONCOLÓGICO NO CONTROLADO+ A DESCARTAR INFECCIÓN DE MASA TUMORAL FUNGADA.

PO: CANCER DE MAMA IZQUIERDA ESTADIO CLINICO IV.
 PACIENTE CON NODULACION DESDE 2019 NO REALIZA EXAMENES.
 EN SOLCA: *REVISION DE LAMINILLAS (FEBRERO/2022): CARCINOMA MAMARIO INVASIVO DE TIPO NO ESPECIAL (CARCINOMA DUCTAL), GRADO 3 HISTOLÓGICO DE NOTTINGHAM. NECROSIS TUMORAL: PRESENTE (10%). COMPONENTE IN SITU: CARCINOMA DUCTAL IN SITU, GRADO 2 NUCLEAR, PATRÓN SÓLIDO CON COMEDONECROSIS.
 *RMN CEREBRO (ABR/2022): LESIÓN DESCRITA EN LA CALOTA CRANEAL A NIVEL PARIETAL IZQUIERDA ALTAMENTE SUGESTIVA DE IMPLANTE SECUNDARIO DE PRIMARIO CONOCIDO.
 *RMN CERVICAL, LUMBO-SACRA(ABR/22): NO ACTIVIDAD METASTASICA.
 RECIBE RADIOTERAPIA 20 GY EN 5 FRACCIONES SOBRE CALOTA IZQUIERDA. INICIA:16/05/2022 HASTA 20/05/2022.
 RECIBE CICLO I DE ESQUEMA TCH EL 26/03/2022, COMPLETA DOS CICLOS DE TRATAMIENTO ULTIMO EL 15 DE JULIO DEL 2022 Y POSTERIOR PACIENTE DECIDE NO CONTINUAR CON TRATAMIENTO POR LO QUE SE DA PASE A PALIATIVO EL 04/08/22.

P1: DOLOR ONCOLÓGICO NO CONTROLADO: AMERITA RETITULACION DE ANALGESIA DE TERCER ESCALON Y MANEJO MULTIMODAL, AL MOMENTO MEJOR CONTROL.

P2: D/C INFECCION DE MASA FUNGADA: PACIENTE QUE EN HOSPITALIZACIÓN REVIA PRESENTÓ INFECCIÓN DE MASA FUNGADA LA CUAL FUE SUPERADA: HACE 15 DÍAS ACUDE A CONSULTA EXTERNA DONDE SE EVIDENCIA DE MASA FUNGADA CALIENTE, ERITEMATOSA. SE INICIA ANTIBIOTICOTERAPIA EMPIRICA A BASE DE CLINDAMICINA LA CUAL COMPLETA. A SU INGRESO SE EVIDENCIA PRESENCIA DE SECRECIÓN CON MAL OLOR. SIN EMBARGO, EN PARACLÍNICOS NO SE EVIDENCIA LEUCOCITOSIS Y NI ELEVACIÓN MARCADA DE REACTANTE DE FASE AGUDA (PCR: 67). POR LO QUE SE INSTAURA ANTIBIOTICOTERAPIA LOCAL A BASE DE METRONIDAZOL+ CURACIONES DIARIAS AL MOMENTO CON PARCIAL RESPUESTA.

S: PACIENTE AL MOMENTO REFIERE DOLOR A NIVEL DE MASA FUNGADA EVA 3/10

Examen Físico:

SOLICITUDES

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

SOLCA Núcleo de Cuido
 Dra. Maria Cervantes V.
 ESP. MEDICINA INTERNA Y
 CUIDADOS PALIATIVOS
 1709797078

Dra. Elizabeth Rosales
 MEDICO
 C.I. 0803469527

O:

TA: 99/60 FC: 118XMIN FR: 22XMIN T: 36.5 SAT: 90 % FIO2 24%
I: 3121 E: 2100 BH: +1021 DH: 1.6 ML/KG/H
KARNOFSKY: 80, PPS: 80, PPI-I. PAP: 6, SUPERVIVENCIA DE 30/70%

PACIENTE DESPIERTA, AFEBRIL, FASCIES ÁLGICAS
NORMOCEFALICA, MUCOSA ORAL SEMIHUMEDA
CUELLO MOVILIDAD CONSERVADA, NO RIGIDEZ NUCAL
TORAX: PRESENCIA DE TUMORACION FUNGADA EN REGION DE MAMA IZQUIERDA, PRESENTA MAL OLOR, SECRECION PURULENTO.
RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SE AUSCULTAN SOPLOS
MURMULLO VESICULAR PRESENTE, DISMINUIDO EN CAMPO PULMONAR IZQUIERDO.
ABDOMEN NO DISTENDIDO, RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES. DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
EXTREMIDADES: EDEMA DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, SECUNDARIO A LINFEDEMA, PULSO DISTAL PRESENTE, LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS

A: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS, CON CUADRO DE DOLOR ONCOLÓGICO LOCALIZADO EN MAMA IZQUIERDA DE COMPONENTE SOMÁTICO Y NEUROPÁTICO PARA LO CUAL SE INSTAURA MANEJO MULTIMODAL CON ANALGESIA DE TERCER ESCALÓN+ NEUROMODULADOR Y ESTABILIZADOR DE MEMBRANAS, EL DÍA DE HOY CON MEJOR CONTROL.
EN MAMA IZQUIERDA, PRESENCIA DE SECRECION DE MAL OLOR, SIN SIGNOS DE INFECCION SISTEMICA QUE SE MANTIENE EN CURACIONES DIARIAS CON ANTIBIOTICOTERAPIA TÓPICA, CON REGULAR EVOLUCIÓN.
CUADRO DE DESATURACIÓN ASOCIADA A LINFANGITIS CARCINOMATOSA, SE MANTIENE CON REQUERIMIENTO DE OXÍGENO A BAJO FLUJO.

PLAN PARA EL FIN DE SEMANA.
CURACION DE HERIDA TUMORAL DIARIA
MANTENER CURVA TERMICA
RETITULACION DE ANALGESIA DE TERCER ESCALON.
NEUROMODULACIÓN
COMPLETAR ESTABILIZADOR DE MEMBRANA (LIDOCAÍNA) 5 DIAS HOY RECIBE 3ERA DOSIS.

DRA MARIA CERVANTES
1709797078
TERAPIA DE DOLOR // CUIDADOS PALIATIVOS.

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

Dr. Elizabeth Rosales
MEDICO
C.I. 0803459

Fecha : 06-AUG-2023 07:31:00 H.C. : 254516 Paciente: ELIZALDE GRANDA LUCRECIA X
Médico : MDID FLORES RODRIGUEZ LILIANA ELIZABETH

Evolución: SOLICITUD DE EXAMENES
S PACIENTE CON LESION EN MAMA IZQUIERDA NO REFEIRE MOLESTIAS
O SIGNOS VITALES ESTABLES
A PACIENTE CON ADECUADA EVOLUCION
PLAN
EXAMENES DE CONTROL

SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción
06/08/2023	2955927	EXAMEN DE SANGRE

SOLCA Núcleo de Guayaquil
Dra. María Cervantes
ESP. MEDICINA INTERNA Y
CUIDADOS PALIATIVOS
1709797078

Fecha : 06-AUG-2023 05:43:00 H.C. : 254516 Paciente: ELIZALDE GRANDA LUCRECIA X
Médico : MD/ID FLORES RODRIGUEZ LILIANA ELIZABETH

Evolución: EVOLUCION AM

FEMENINA DE 63 AÑOS DE EDAD

DIAGNOSTICOS: CANCER DE MAMA IZQUIERDA ESTADIO CLINICO IV + DOLOR ONCOLÓGICO +
INFECCIÓN DE MASA TUMORAL FUNGADA POR CITROBACTER KOSERI AMP C

PO: CANCER DE MAMA IZQUIERDA ESTADIO CLINICO IV.
PACIENTE CON NODULACION DESDE 2019 NO REALIZA EXAMENES.
EN SOLCA: *REVISION DE LAMINILLAS (FEBRERO/2022): CARCINOMA MAMARIO INVASIVO DE TIPO NO
ESPECIAL (CARCINOMA DUCTAL), GRADO 3 HISTOLÓGICO DE NOTTINGHAM. NECROSIS TUMORAL:
PRESENTE (10%). COMPONENTE IN SITU: CARCINOMA DUCTAL IN SITU, GRADO 2 NUCLEAR, PATRÓN
SÓLIDO CON COMEDONECROSIS.
* RMN CEREBRO (ABR/2022): LESIÓN DESCRITA EN LA CALOTA CRANEAL A NIVEL PARIETAL IZQUIERDA
ALTAMENTE SUGESTIVA DE IMPLANTE SECUNDARIO DE PRIMARIO CONOCIDO.
*RMN CERVICAL, LUMBO-SACRA(ABR/22): NO ACTIVIDAD METASTASICA.
RECIBE RADIOTERAPIA 20 GY EN 5 FRACCIONES SOBRE CALOTA IZQUIERDA, INICIA: 16/05/2022 HASTA
20/05/2022.
RECIBE CICLO 1 DE ESQUEMA TCH EL 26/03/2022, COMPLETA DOS CICLOS DE TRATAMIENTO ULTIMO EL
15 DE JULIO DEL 2022 Y POSTERIOR PACIENTE DECIDE NO CONTINUAR CON TRATAMIENTO POR LO QUE
SE DA PASE A PALIATIVO EL 04/08/22.

P1: DOLOR ONCOLÓGICO CONTROLADO: AMERITO RETITULACION DE ANALGESIA DE TERCER ESCALON
Y MANEJO MULTIMODAL, AL MOMENTO MEJOR CONTROL.

P2: INFECCION DE MASA FUNGADA EN MAMA IZQUIERDA (CITROBACTER KOSERI AMP C): PACIENTE
QUE EN HOSPITALIZACIÓN REVIA PRESENTÓ INFECCIÓN DE MASA FUNGADA LA CUAL FUE SUPERADA;
HACE 15 DÍAS ACUDE A CONSULTA EXTERNA DONDE SE EVIDENCIA DE MASA FUNGADA CALIENTE,
ERITEMATOSA. SE INICIA ANTIBIOTICOTERAPIA EMPIRICA A BASE DE CLINDAMICINA LA CUAL
COMPLETA. A SU INGRESO SE EVIDENCIA PRESENCIA DE SECRECIÓN CON MAL OLO, SIN EMBARGO, EN
PARACLÍNICOS NO SE EVIDENCIA LEUCOCITOSIS Y NI ELEVACIÓN MARCADA DE REACTANTE DE FASE
AGUDA (PCR: 67).POR LO QUE SE INSTAURA ANTIBIOTICOTERAPIA LOCAL A BASE DE METRONIDAZOL+
CURACIONES DIARIAS AL MOMENTO CON PARCIAL RESPUESTA.

Examen Físico:

SOLICITUDES

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

Michael
SOLCA Núcleo de Guilo
Dra. María Cervantes V.
ESP. MEDICINA INTERNA Y
CIUDADOL PALIATIVOS
1709797078

S: PACIENTE REFIERE DOLOR CONTROLADO. REALIZA LA DEPOSICION. AFEBRIL. AYER SE REALIZA CURACION

O:

TA: 98/60 FC: 100 XMIN FR: 22XMIN T: 36.5 SAT: 90 % FIO2 24%
KARNOFSKY: 80, PPS: 80, PPI:1, PAP: 6, SUPERVIVENCIA DE 30/70%

PACIENTE DESPIERTA, AFEBRIL, FASCIES ÁLGICAS

NORMOCEFALICA, MUCOSA ORAL SEMIHUMEDA

CUELLO MOVILIDAD CONSERVADA, NO RIGIDEZ NUCAL

TORAX: PRESENCIA DE TUMORACION FUNGADA EN REGION DE MAMA IZQUIERDA, MAL OLOR, SECRECION PURULENTA.

RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SE AUSCULTAN SOPLOS

MURMULLO VESICULAR PRESENTE, DISMINUIDO EN CAMPO PULMONAR IZQUIERDO.

ABDOMEN NO DISTENDIDO, RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

EXTREMIDADES: EDEMA DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, SECUNDARIO A LINFEDEMA, PULSO DISTAL PRESENTE, LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS

A: PACIENTE ADMITIDA POR DOLOR ONCOLÓGICO LOCALIZADO EN MAMA IZQUIERDA DE COMPONENTE SOMÁTICO Y NERUROPÁTICO PARA LO CUAL SE INSTAURA MANEJO MULTIMODAL CON ANALGESIA DE TERCER ESCALÓN+ NEUROMODULADOR Y ESTABILIZADOR DE MEMBRANAS, AL MOMENTO CON ADECUADO CONTROL.

EN MAMA IZQUIERDA LESION FUNGADA CON SIGNOS DE INFLAMACION, MAL OLOR Y EDEMA DE BRAZO IZQUIERDO, EN CURACIONES DIARIAS CON ANTIBIOTICOTERAPIA TÓPICA, CON REGULAR EVOLUCIÓN. CUADRO DE DESATURACIÓN ASOCIADA A LINFANGITIS CARCINOMATOSA, SE MANTIENE CON REQUERIMIENTO DE OXÍGENO A BAJO FLUJO.

PLAN PARA EL FIN DE SEMANA.

CURACION DE HERIDA TUMORAL DIARIA

MANTENER CURVA TERMICA

RETITULACION DE ANALGESIA DE TERCER ESCALON.

NEUROMODULACIÓN

COMPLETAR ESTABILIZADOR DE MEMBRANA (LIDOCAÍNA) 5 DIAS HOY RECIBE CUARTA DOSIS.

DRA MARIA CERVANTES

1709797078

TERAPIA DE DOLOR // CUIDADOS PALIATIVOS.

MD LILIANA FLORES MSP 1105604894 MD MI

L. Cervantes
SOLCA Núcleo de Quito
Dra. María Cervantes V.
ESP. MEDICINA INTERNA Y
CUIDADOS PALIATIVOS
1709797078

Fecha : 07-AUG-2023 08:54:00 H.C. : 254516 Paciente: ELIZALDE GRANDA LUCRECIA X
Médico : MDA5 CERVANTES VELEZ MARIA CRISTINA
MASTER UNIVERSITARIO EN ATENCION Y CUIDADOS PALIATIVOS - CC:
1709797078 - L2U F59 N178

Evolución: EVOLUCION AM CUIDADOS PALIATIVOS
FEMENINA DE 63 AÑOS DE EDAD
PO: CANCER DE MAMA IZQUIERDA ESTADIO CLINICO IV.
PACIENTE CON NODULACION DESDE 2019 NO REALIZA EXAMENES.
EN SOLCA: *REVISION DE LAMINILLAS (FEBRERO/2022): CARCINOMA MAMARIO INVASIVO DE TIPO NO ESPECIAL (CARCINOMA DUCTAL), GRADO 3 HISTOLÓGICO DE NOTTINGHAM. NECROSIS TUMORAL: PRESENTE (10%). COMPONENTE IN SITU: CARCINOMA DUCTAL IN SITU, GRADO 2 NUCLEAR, PATRÓN SÓLIDO CON COMEDONECROSIS.
* RMN CEREBRO (ABR/2022): LESIÓN DESCRITA EN LA CALOTA CRANEAL A NIVEL PARIETAL IZQUIERDA ALTAMENTE SUGESTIVA DE IMPLANTE SECUNDARIO DE PRIMARIO CONOCIDO.
*RMN CERVICAL, LUMBO-SACRA(ABR/22): NO ACTIVIDAD METASTASICA.
RECIBE RADIOTERAPIA 20 GY EN 5 FRACCIONES SOBRE CALOTA IZQUIERDA. INICIA:16/05/2022 HASTA 20/05/2022.
RECIBE CICLO I DE ESQUEMA TCH EL 26/03/2022, COMPLETA DOS CICLOS DE TRATAMIENTO ULTIMO EL 15 DE JULIO DEL 2022 Y POSTERIOR PACIENTE DECIDE NO CONTINUAR CON TRATAMIENTO POR LO QUE SE DA PASE A PALIATIVO EL 04/08/22.
P1: DOLOR ONCOLÓGICO CONTROLADO. CON ANALGESIA DE TERCER ESCALON.
P2: INFECCION DE MASA FUNGADA EN MAMA IZQUIERDA (CITROBACTER KOSERI AMP C): PACIENTE QUE EN HOSPITALIZACIÓN REVIA PRESENTÓ INFECCIÓN DE MASA FUNGADA LA CUAL FUE SUPERADA: HACE 15 DÍAS ACUDE A CONSULTA EXTERNA DONDE SE EVIDENCIA DE MASA FUNGADA CALIENTE, ERITEMATOSA. SE INICIA ANTIBIOTICOTERAPIA EMPIRICA A BASE DE CLINDAMICINA LA CUAL COMPLETA. A SU INGRESO SE EVIDENCIA PRESENCIA DE SECRECIÓN CON MAL OLO, SIN EMBARGO, EN PARACLÍNICOS NO SE EVIDENCIA LEUCOCITOSIS Y NI ELEVACIÓN MARCADA DE REACTANTE DE FASE AGUDA (PCR: 67).POR LO QUE SE INSTAURA ANTIBIÓTICOTERAPIA LOCAL A BASE DE METRONIDAZOL CON BUENA EVOLUCION.

S: PACIENTE REFIERE DOLOR CONTROLADO. REALIZA LA DEPOSICION, AFEBRIL. AYER SE REALIZA CURACION
O: TA: 98/60 FC: 100 XMIN FR: 22XMIN T: 36.5 SAT: 90 % FIO2 24% KARNOFSKY: 80, PPS: 80, PPI:I, PAP: 6, SUPERVIVENCIA DE 30/70%

Examen Físico:

PACIENTE DESPIERTA.AFEBRIL. FASCIES ÁLGICAS
NORMOCEFALICA, MUCOSA ORAL SEMIHUMEDACUELLO MOVILIDAD CONSERVADA, NO RIGIDEZ NUCALTORAX: PRESENCIA DE TUMORACION FUNGADA EN REGION DE MAMA IZQUIERDA, MAL OLO, SECRECION PURULENTA.
RUIDOS CARDIACOS RITMICOS. NO SE AUSCULTAN SOPLOS
MURMULLO VESICULAR PRESENTE, DISMINUIDO EN CAMPO PULMONAR IZQUIERDO. ABDOMEN NO DISTENDIDO, RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES.DEPRESIBLE. NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEALNEXTREMIDADES: EDEMA DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, SECUNDARIO A LINFEDEMA, PULSO DISTAL PRESENTE, LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS

A: PACIENTE ADMITIDA POR DOLOR ONCOLÓGICO LOCALIZADO EN MAMA IZQUIERDA DE COMPONENTE SOMÁTICO Y NERUROPÁTICO PARA LO CUAL SE INSTAURA MANEJO MULTIMODAL CON ANALGESIA DE TERCER ESCALÓN+ ADEMAS PRESENTA LESION TUMORAL FUNGADA LA MISMA QUE MANTIENE CURACIONES DIARIAS CON METRONIDAZOL CON BUENA EVOLUCION, PACIENTE AL MOMENTO DEPENDIENTE MODERADA POR CONDICION CLINICA ACTUAL, CON RIESGO PSICOSOCIAL MODERADO. POR LO QUE SE INICIA TRAMITE DE DERIVACION A CENTRO DE CUIDADOS PERMNETES, NOS MANTENEMOS EN ESPERA DE RESOLUCION.
PLAN :
CURACION DE HERIDA TUMORAL DIARIA
MANTENER CURVA TERMICA
MANTENER INFUSION CONTINUA ANALGESIA DE TERCER ESCALON.
NEUROMODULACIÓN
COMPLETAR ESTABILIZADOR DE MEMBRANA (LIDOCAÍNA) 5 DIAS HOY RECIBE CUARTA DOSIS.

DRA MARIA CERVANTES
170977078
TERAPIA DE DOLOR // CUIDADOS PALIATIVOS.

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
-------	-------	-------------


SOLCA Núcleo de Cuido
Dra. María Cervantes V.
ESP. MEDICINA INTERNA Y
CUIDADOS PALIATIVOS
1709797078

Fecha : 08-AUG-2023 08:42:00 H.C. : 254516 Paciente: ELIZALDE GRANDA LUCRECIA X
Médico : MDA5 CERVANTES VELEZ MARIA CRISTINA
MASTER UNIVERSITARIO EN ATENCION Y CUIDADOS PALIATIVOS - CC:
1709797078 - L2U F59 N178

Evolución: EVOLUCIÓN AM, CUIDADOS PALIATIVOS

FEMENINA DE 63 AÑOS DE EDAD

PO: CANCER DE MAMA IZQUIERDA ESTADIO CLINICO IV.
EN SOLCA: *REVISION DE LAMINILLAS (FEBRERO/2022): CARCINOMA MAMARIO INVASIVO DE TIPO NO ESPECIAL (CARCINOMA DUCTAL), GRADO 3 HISTOLÓGICO DE NOTTINGHAM.
RECIBE CICLO I DE ESQUEMA TCH EL 26/03/2022, COMPLETA DOS CICLOS DE TRATAMIENTO ULTIMO EL 15 DE JULIO DEL 2022 Y POSTERIOR PACIENTE DECIDE NO CONTINUAR CON TRATAMIENTO POR LO QUE SE DA PASE A PALIATIVO EL 04/08/22.

P1: DOLOR ONCOLÓGICO CONTROLADO: CON ANALGESIA DE TERCER ESCALON.

P2: SOBREENFECCION DE MASA FUNGADA EN MAMA IZQUIERDA (CITROBACTER KOSERI AMP C): EN TRATAMIENTO CON ANTIBIÓTICOTERAPIA LOCAL A BASE DE METRONIDAZOL CON BUENA EVOLUCIÓN, EN CONDICIONES DE ALTA HOSPITALARIA.

S: PACIENTE REFIERE DOLOR CONTROLADO, CON ADECUADA TOLERANCIA ORAL, AL MOMENTO ASINTOMÁTICA.

Examen Físico: O:

TA: 115/81 FC: 94 XMIN FR: 20XMIN T: 36.5 SAT: 90 % FIO2 24%

I: 2200 E: 1200 BH: +1000 DH: 0.89 ML/KG/H

KARNOFSKY: 80 PPS: 80 PPI:1 PAP: 6 (SUPERVIVENCIA DE 30/70%)

PACIENTE DESPIERTA, ORIENTADA, AFEBRIL, HIDRATADA.

NORMOCEFALICA, MUCOSA ORAL HUMEDA. CUELLO MOVILIDAD CONSERVADA, NO RIGIDEZ

NUCALTORAX: PRESENCIA DE TUMORACION FUNGADA EN REGION DE MAMA IZQUIERDA, MAL OLOR, SECRECION SEROSA.

RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SE AUSCULTAN SOPLOS

MURMULLO VESICULAR PRESENTE, DISMINUIDO EN CAMPO PULMONAR IZQUIERDO. ABDOMEN NO DISTENDIDO, RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES. DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. EXTREMIDADES: EDEMA DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, SECUNDARIO A LINFEDEMA, PULSO DISTAL PRESENTE, LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS

A: PACIENTE ADMITIDA POR DOLOR ONCOLÓGICO LOCALIZADO EN MAMA IZQUIERDA DE COMPONENTE SOMÁTICO Y NEUROPÁTICO PARA LO CUAL SE INSTAURA MANEJO MULTIMODAL CON ANALGESIA DE TERCER ESCALÓN, LESIÓN TUMORAL FUNGADA EN CURACIONES DIARIAS CON METRONIDAZOL CON BUENA EVOLUCIÓN.

PACIENTE AL MOMENTO DEPENDIENTE MODERADA POR CONDICION CLINICA ACTUAL, CON RIESGO PSICOSOCIAL MODERADO, EN CONDICIONES DE ALTA, EN ESPERA DE RESOLUCIÓN DE TRÁMITE DE DERIVACIÓN A CENTRO DE CUIDADOS PERMANENTES.

PLAN:

CURACIÓN DE HERIDA TUMORAL DIARIA

MANTENER INFUSIÓN CONTINUA ANALGESIA DE TERCER ESCALON.

NEUROMODULACIÓN

TRÁMITE DE DERIVACIÓN A UNIDAD DE CUIDADOS PERMANENTES

DRA. MARIA CRISTINA CERVANTES

MSP 1709797078

MT TERAPIA DEL DOLOR/ CUIDADOS PALIATIVOS

SOLICITUDES

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

[Firma]
SOLCA Núcleo de Guño
Dra. María Cervantes V.
ESP. MEDICINA INTERNA Y
CUIDADOS PALIATIVOS
1709797078

Fecha : 08-AUG-2023 12:15:00 H.C. : 254516 Paciente: ELIZALDE GRANDA LUCRECIA X
 Médico : MDA5 CERVANTES VELEZ MARIA CRISTINA
 MASTER UNIVERSITARIO EN ATENCION Y CUIDADOS PALIATIVOS - CC:
 1709797078 - L2U F59 N178

Evolución: NOTA DE ALTA, CUIDADOS PALIATIVOS

ESCALAS DE VALORACIÓN:

KARNOFSKY: 60 BARTHEL: 60. DEPENDIENTE MODERADO PPS: 80 PPI: I PAP: 6
 (SUPERVIVENCIA DE 30/70%). KARNOFSKY: 80 PPS: 80 PPI: I PAP: 6 (SUPERVIVENCIA DE 30/70%)

PACIENTE ADMITIDA POR DOLOR ONCOLÓGICO LOCALIZADO EN MAMA IZQUIERDA DE COMPONENTE SOMÁTICO Y NERUROPÁTICO PARA LO CUAL SE INSTAURA MANEJO MULTIMODAL CON ANALGESIA DE TERCER ESCALÓN. LESION TUMORAL FUNGADA EN CURACIONES DIARIAS CON METRONIDAZOL CON BUENA EVOLUCIÓN.

PACIENTE AL MOMENTO DEPENDIENTE MODERADA POR CONDICION CLINICA ACTUAL, CON RIESGO PSICOSOCIAL MODERADO, EN CONDICIONES DE ALTA.

PLAN:

ALTA POR CUIDADOS PALIATIVOS
 CURACIÓN DE HERIDA TUMORAL DIARIA
 MANTENER INFUSIÓN CONTINUA ANALGESIA DE TERCER ESCALON.
 NEUROMODULACIÓN

DRA. MARIA CRISTINA CERVANTES
 MSP 1709797078
 MT TERAPIA DEL DOLOR/ CUIDADOS PALIATIVOS

SOLICITUDES

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

*As C. L. C. L.
 de Otilo
 m. 57.*

Fecha : 08-AUG-2023 12:31:00 H.C. : 254516 Paciente: ELIZALDE GRANDA LUCRECIA X
 Médico : MDA5 CERVANTES VELEZ MARIA CRISTINA
 MASTER UNIVERSITARIO EN ATENCION Y CUIDADOS PALIATIVOS - CC:
 1709797078 - L2U F59 N178

Evolución: TRÁMITE DE AMBULANCIA

PACIENTE FEMENINA DE 63 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DE CANCER DE MAMA IZQUIERDA
 ESTADIO CLINICO IV MAS ATENCION PALIATIVA. AL MOMENTO CON LAS SIGUIENTES ESCALAS DE
 VALORACIÓN: KARNOFSKY: 60 BARTHEL: 60. DEPENDIENTE MODERADO PPS: 80 PPI: 1 PAP: 6
 (SUPERVIVENCIA DE 30/70%). POR SU CONDICIÓN REQUIERE TRASLADO EN AMBULANCIA A SU
 DOMICILIO CON OXIGENO.
 DIRECCION: PROVINCIA PICHINCHA/ CANTÓN: QUITO/ PARROQUIA: SAN ISIDRO/ BARRIO: COMITÉ DEL
 PUEBLO. CALLE FELIPE PROAÑO N73-12 Y FRANCISCO REBOLEDO.

SOLICITUDES

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

JS GAC 1
 SOLICITUD DE TRASLADO
 Dra. J. CERVANTES VELEZ
 ESP. MEDICINA INTERNA Y
 CUIDADOS PALIATIVOS
 1709797078

Fecha de Impresión: Wednesday, AUG-09-23 10:00:58

Fecha : 09-AUG-2023 09:53:00 H.C. : 254516 Paciente: ELIZALDE GRANDA LUCRECIA X
Médico : MDAS CERVANTES VELEZ MARIA CRISTINA
MASTER UNIVERSITARIO EN ATENCION Y CUIDADOS PALIATIVOS - CC:
1709797078 - L2U F59 N178

Evolución: EPICRISIS

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
08/08/2023	140422	Epicrisis

SOLCA Nucleo de Quito
Dra. Maria Cervantes V.
ESP. MEDICINA INTERNA Y
CUIDADOS PALIATIVOS
1709797078

SOLCA Nucleo de Quito
Dra. Maria Cervantes V.
ESP. MEDICINA INTERNA Y
CUIDADOS PALIATIVOS
1709797078