ESTA	BUBCAMBERTO SC	S ACSTANT	us lesson in l	NOWBRE		1001 (014, 024					
in R	Bolca			RIA LUCILA Q	***************************************		MINDA GONZALON	SEXO 64	F) 80/6	***************************************	290622
······································	A 70 11 11 11 11 11 11 11 11 11 11 11 11 11						***************************************			<u> </u>	240066
PATABLE	ARACTE			LA SOLIC			Strangar			,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,	
OR SI MORNAN	Estrino Lincont	SOL * X	Metoco arra	CONNULTAGO		UGIA	DESCRIPCION	ERGENCIA	SALA.	AISLA	- Z
			CONSLETACO	<u>.</u> M	EDICO DI	TURNO	DELMOTHO	DESCAR	TAR OBS	TRUCCIO	N INTESTINAL

2 G	UADRO C	LINIC	O ACTI	JAL .					<i>X</i>		
PACIEI ABDOI	A: HWT CARE 26 CH	DE EDAD, MITA A SA	MULTIMORBI NO DE COLOS	DA CON DIAGNO TOMIA		E COLON EC	III A CON LESIONES EN IVEO	ASTING Y PULN	ON QUE ACL	JOE FOR CUA	DNO DE DOLOR
CBJETTI PACIEL CUIELLI SOBRE COLOS EDEN/ ANAUS	ITE CONSCIENTE I D: NO INGURGITA AÑADIDOS CORA ITOMIA Y FLANCO A+/+++ IS	TERIAL: 14 CRIENTAL CON YUA ZON: RUI I IZQUIERI	14/75 MMHG DA EN ESPACI BULAR SOPLO DOS CARDIACI DO COLOSTO!	FRECUENCIA: 77 D Y PERSONA PAI CAROTIDEO IZOI DS RITM ICOS NO MIA NO PRODUCI	SATURACION ROALMENTE DIERDO TORM RIMOFONETIO TIMA RHA PRI	EN TIEMPO LIX: EXPANSI COS NO SOP ESENTES EXT	ILIDAD CONSERVADA PULM OS NO GALOPE ABDOMÉN; RÉMIDADES: MANOS; NODI	fones: Muriy u Suave Depresi Jlor de Heber	ILLO VESCUL	COL A LA DALA	CON EN DYS SE
P1: 00 ELEVA	LOR ABDOMINAL	. PACIEN' NTES DE F	TE CON CUADI ASE AGUDA, E	RO DOLOR EN SIT EN LA TOMOGRAF	O DE COLOS	TOM IA QUE	ISION MÉTASTASICA EN REG LEDE CON ANALGESIA DE 1E OS DE OBSTRUCCION INTEST	ROTER ESCALON	, NO REQUIRI MISO PACINT	O MAS RESCA E SIN TOLERA	NTES, SEOBSERVA INCIA ORAL POR LO
3 R	ESULTAD	os p	E EXAN	ENES Y F	ROCE	JIMIEN	TOS DIAGNOST	icos .			
GLU	COSA 101.2	UREA	20 7 NIT	ROGENO I	IREICO S	7 CREA	TININA 1 24 I DH	254 MAG).72 CA: :	5 16 NA I	38 K. 4.43
LEU	COCITOS 6.	9.2 GL 89 NE	UTROFIL	ROJOS 4.8. OS 4.83 LIN	2 HEMO IFOCITO	SLOBINA S 1 42 TI	A 13.1 HEMATOCE P 10 INR 0 94 TTP 2	UTO 41.2 P	LAQUET	AS 298.0	000
TAC	SIMPLE DE STINALES	ABD	OMEN: N	O SE EVIDI	ENCIA SI	GNOS D	E ABDOMEN OBS	TRUCTIVO	O, NO DI	LATACIO	ON DE ASA
											
4 Di	AGNOSTI			CHIPPIN THE	GE .	793 93 7			E &		CS 745 942
11		UCTOR	MOCERAD	MANTE	C18.7	Х	1	**	P4+4		
	SFUNCION DE	COLOS	COMIA O EN	TEROSTONIA	KB1.4	X	•				
4	***************							117700+++++++++		<u></u>	
5 Pi	ANES TE	RAPI	UTICO	S Y EDUC	ACION	ALES R	EALIZADOS				
/ALORA	ICION POR ESF	PEC ALI	DAD								
	,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,			***********		********					
						······································		~ ~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~~			
		······					****		\$+ ************ ****		
			***************					······································			
											
					•			···········			
										·	
	······································										
	***************************************		************				69686	***************************************			
rec+A	22/8/2023	HOMA	22 12	NOMERE DEL	DR 1	ORRES		W.) N	D ORDO	ÑF7	NUMERO 1
NS MS	P / HCU-form.0	07 / 2001		1				1103			SOLICITUD

Dra. Mayra Ordoñel S C.L.: 0301816207 CUIDADOS PALIATIVOS

SOLCA NÚCLEO DE QUITO EMERGENCIA



				···			Militaria de la composição	
Server Edwicker of School And E	MARIA LUCILA QUE	EM EL DA	APELLIDO MINDA GONZAL		5530 (444) F	76	Nº HETORIA CI 290622	HOCA
****CABACTERISTICAL	ENE CALEAGO							
1 CARACTERISTICAS	SERVICIO	CIRUGIA	SERVICIO DE	EMED	GENCIA	au.	AIDI A DNA	
ATTENNA TOTAL WILLIAM	CO MER SALVOO ME	DICO DE TURN	SOLGTA CESCS	POON			VIOLY 1	
	income in the	DICO DE TORIN	0 1 201	опио [EOGARIA	WK UBSI	RUCCIONINTE	STINAL
2 GUADRO CLINICO	ACTUAL							
SOUCTUD DE INTERCONSULTA A CIRL PADENTE DE 78 AÑOS DE EDAD, MUL ABDOMINAL QUE SE LIMITA A SITIO D SUBIETIVO : PACIENTE REFIERE NAUSE OBJETIVO : TRASION ARTERIAL: 344/75 PACIENTE CONSCIENTE OBJENTADA EL CUELLO: NO INGURGITACION YUGULA SOBREAÑADIDOS CORAZON: RUIDOS I CULOSTOMIA Y FLANCO IZQUIERDO O	TIMORBIDA CON DIAGNOST E COLOSTOMIA EA QUE LLEGA AL YOMITO E MMHG FRECUENCIA: 77 SJ N ESPACIO Y PERSONA PARG R SOPICO CAND'IDEO IZQUII CARDIACOS RITM'COS NORI CARDIACOS RITM'COS NORI	ATURACION: 88% FIG2 JALMENTE EN TIEMPE ERDO TORAX: EXPANS YOFONETICOS NO SO	:: 24%PREGUENÇIA RES D GLASSOW 15/15 BBIUDAD CONSERVAD PLOS NO GALOFE ABO	PFRATORIA IA PULIVONE IOWEN: SUA	21 TEMP. 36.7 IS: MURMULU VE DEPRESIM	°C O VESICULA E DOLOROS	UR CONSERVADO INO IO A LA PALACIÓN EN S	a to de
EDEN'A */*** ANALISIS PO: CA DE COLON EC IIIA CON LESIONE PI: DOLOR ABOOMINAL: PACIENTE CO ELEVACION DE REACTANTES DE PASE A QUE SE SOLICITA VALORACION POR CI	ON CUADRO DOLGREN SITO AGUDA, EN LA TOMOGRAFIA	DE COLOSTOMIA QU	E CEDE CON ANALGES	A DE TERCE	R ESCALON, N			
3 RESULTADOS DE I	XAMENES Y P	ROCEDIMIEI	NTOS DIAGN	OSTIC	os 💮			
GLUCOSA 101.2 UREA 20 CL: 104 2 PCR: 29 2 GLOB LEUCOCITOS 6.89 NEUTI TAC SIMPLE DE ABDOM INTESTINALES	IULOS ROJOS 4.82 ROFILOS 4.83 LINF	HEMOGLOBIN OCITOS 1.42	NA 13.1 HEMA TP 10 INR 0.94	TOCRITO	O 41.2 PL	AQUET	AS 298.000	
4 DIAGNOSTICO	PRE-PATEMENT	ta Pas pa	*****************	300000			£a	*15 25
ADENOCARCINOMADE	•	C18 7 X		*************				
2 DISFUNCION DE COLOSTON	IIA O ENTERCITOMIA	101.6 X	•					
				00000000000000000000000000000000000000			† ************************************	
5 PLANES TERAPEU		CIONALES	REALIZADO	S	488	.		
VALORACION POR ESPECIAL DAD				··				
	······································	*************		÷********	*********		······································	***********
	···							
	·····					·····		
- 11/100000	***************************************			·· ······ ·			**********************	19164
								
			CÓDIGO	***********	***************************************	••••••	···	

FECHA 22/6/2023 HORA SN5-MSP / HCU-form 007 / 2008

MARKO DEHOM MD ORDONEZ INTERCONSULTA - SOLICITUD

1



CIA. Mayra Ordones Solca Núcleo de Quito C.I.: 0301816237 EMERGENCIA CUIDADOS PALIATIVO!

DR TORRES

22 12



ĘŞĽ	ETABLECI: JENTO SOLICITANTE NOMBRE						APELLIDO SEXO (M-F) EDAD						AD Nº HISTORIA CLINICA		
	FOLCA		MAR	IA LUCILA QU	EMELDA		Mi	NDA GONZALO	ON	F	77		290622		
1	CARACTERIS	STIC	S DE L	A SOLICIT	TUD Y MC	OTIV	ō								
	LECIMIENTO DESTINO	SOLC	A ,	SERVICIO CONSULTADO	TERAPIA DE CUIDADO PA			SERVICIO QUE SOLICITA	MEDICINA	INTERNA	SALA	108	CAMA	B	
NORM	URGENTE		MEDICO INTER CONSULTADO		DRA CERVAI			DESCRIP DEL MO		VALC	RACION	POR ESPI	CIALIDAD		
	t.														
2 (CUADRO CL	INICC	ACTUA	Lagrana	Tu Sid and (Trivia)			ú ≈ io						Cus mit	
DIAS DIAGI DIAGI DIAGI MOTI" P0: C. CCOLC P1: H SEN SES NTEF NTEF MEDICAL CCOLC E1	ININA DE 77 AÑOS DE HOSPITALIZAC NOSTICO: CA DE C NIACA + ACV ISQUI VO DE INGRESO: I A DE COLON EC III STOMIA + RESEC IPERTENSION ART EGUIMIENTO POR ISLIPIDEMIA DIAGI RNA, DR. ARIAS, S IABETES MELLITU CINA INTERNA, DE OSA 101.7, HBATC ISUFICIENCIA CAR OLOCACION DE S VENTO CEREBRO IL SALICILICO 100	CION: 1 COLON I COLON	MACE 3 MEI ABDOMINAL ONES EN M E SIGMOIDE DIAGNOSTI NA INTERNA O HACE 3 A ENDE TRAT 2 DIAGNOSTI C UTIMO CO DIAGNOSTI EGUN REPO	SES) + ASMA . + INTOLERAI IEDIASTINO Y IS CO HACE 15 / A. DR. ARIAS I MOS (74 AÑO: 'AMIENTO FAI TICO HACE 2 I DNTROL EL 31 CO EN 2022 E DRTE VERBAL	+ INTOLERA! NCIA ORAL PULMONAR! AÑOS (82 AÑ ULTIMO CON S) EN TRATA RMACOLOGIO MESES (77 A 1/07/23. SUSF IN TRATAMIE . NO ESTENC	NCIA (). CUA iOS) E iTROL iMIEN' CO. 31 iÑOS) PENDE	DRAL : DRO [N TRA EL 31, [O CO /07/23 EN TR HACE CON E	DOLOR ABOX DE OBSTRUCIO TAMIENTO CO 107/23 N ATORVASTA ATAMIENTO CO E DOS MESES SPIRONOLACT GUIMIENTO PO	OMINAL ON INTESTI IN AMILODIE ATINA 40MC ON METFO POR ENDO FONA 25MG OR MEDICIN	INAL 01/04 PINO 5MG PM EN U PRMINA 50 XCRINOLO F QD, CATE	/22 EN IB AM + ES: ILTIMO CI OMG AM, GIA. CON ETERISMI	ARRA, RE PIRONOLA DNTROL C EN SEGU ISULTA EX O CARDIA RIAS	ALIZAN ACTONA 251 CON MEDICI IMIENTO PO (TERNA, 31 CO HACE 1	MG QD NA DR 107/23: 5 AÑOS	
TRAT P7: DE APRO EL AL CIRUR P8: IN C SE HOME	23. ESPIROMETRÍ AMIENTO CON BR OLOR ABDOMINAL IXIMADAMENTE 8 TA, SIN EMBARGO GIA NO SE EVIDEN URGICO EMERGEI ITOLERANCIA ORI DECIDE EL ALTA, ENTO ULTIMO VON VO DE INTERCONS ANTE PACIENTE	OMURC : PACIE DIAS P() HACE ICIA SK NTE. SE AL: PAC SIN EM MITO EN SULTA:	DE TIOTRO ENTE CON A DR LO QUE 8 HORAS DI GNOS DE AE INDICO UN. IENTE CON BARGO AL N I HORAS DE SE SOLICIT.	OPIO 18UCG S INTECEDENTE FUE INGRESA OLOR SE EXA BDOMEN OBS A DOSIS DE SINTOMAS DE MOMENTO DE LA MADRUGA A VALORACIO	SIN EMBARGO E DE DOLOR ADA A HOSPI ACERBA, SE I TRUCTIVO, N MORFINA INT E NAUSEA Y INGERIR AG ADA	O PAC ABDO ITAL E REALL VO DIL VOMI BUA PA	IENTE MINAL N IBAI ZA TACI ATACI NOSA TO, CO	NO ACUDE A , DESDE RRA DONDE TE C SIMPLE DE A ON DE ASA IN CON LO QUE I DNTROLADO E TE PRESENTA	ULTIMA VA RATAN COM ABDOMEN (TESTINALE DOLOR SE N EMERGE VOMITO P	LORACION ANALGE QUE ES VI ES, SE DE: CONTROL INCIA CON OR LO QU	N EL 19/0 SIA DE S ALORADA SCARTA A H UNA DO JE SE IND	6/23 EGUNDO I A POR EL S CUADRO (ISIS DE MI BICA ONDA	ESCALON Y SERVICIO D DBSTRUCTI ETOCLOPR NSETRON,	E VO O AMIDA AL	
_			···	····									······································		
	RESULTADO	S DE	EXAME	NES Y PE	ROCEDIN	MEN	TOS	DIAGNOS	STICOS				······································		
	2023: LEUCO: 689 DIAGNOSTIC	O "	PRE	D: 13,1 HCTO: 4	C15 0	PRE DE		CREA: 1,24	\$\$\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\	SERVE TO	Pr 2 74	. .	, CE	FRE DEF	
					310,7	^		<u></u>							
3							6								
5	PLANES TER	RAPE	UTICOS	Y EDUCA	CIONAL	ES F	EAL	IZADOS			41				
	RACION POR ESP		<u>.</u>					·			in Section	erez erez erez	de Olde. Titteer		
FEC+	A 23/08/2023	HORA	19:52	NOMBRE DEL	PD:	PERE.	7	CODIGO	J C		: 3°		NUMERO		
	VSP / HCU-form.00			PROFESIONAL	DRA	rene.			FIRMA	INTE	RCON.	AT IIIS	- SOLIC		

i	ESTABLECIMIENTO CONSULTADO	NOMBRES	APELUDOS	SEXO (M-F)	EDAD	Nº HISTORIA CLÍNICA
	SOLCA	MARIA LUCILA QUEMELDA	MINDA GONZALON	F	77	290622

20147

· PEDMENT

6 CUADRO CLÍNICO DE INTERCONSULTA

RESPUESTA A INTERCONSULTA A CIRUGIA ONCOLOGICA

PACIENTE DE 78 AÑOS DE EDAD, MULTIMORBIDA CON CA DE COLON EC IIIA CON LESIONES EN (MEDIASTINO Y PULMONAR A SEGUIMIENTO) QUE FUE MANEJADO FEBRERO PRSENTA CUADRO OBSTRUCION INTESTINAL POR LO QUE SOMENTEN A MANEJO QX (1/4/22)EN IBARRA RESECCIÓN DE ISIGMOIDES .

SUBJETIVO. PACIENTE QUE PRESENTA DOLOR ABDOMINAL EN SITIO DE COLOSTOMIA, DESDE HACE 8 DIAS POSTERIOR A INGESTA DE ALIMENTOS, ACOMPAÑADO DE NAUSEAS QUE LLEGAN AL VOMITO Y CON ESTRENIMIENTO, ES INTERNADA EN CASA DE SALUD DE IBARRA, DONDE INDICAN POLIETILENGLICOL, CON EVOLUCION FAVORABLE, SIN EMBARGO PRESENTA NUEVO CUADRO DE DOLOR ABDOMINAL Y VOMITO, POR LO QUE SE NOS INTERCONSULTA.

OBJETIVO. TENSION ARTERIAL. 144/76 MMHG FRECUENCIA. 77 SATURACION 88% FIO2. 24% FRECUENCIA RESPIRATORIA 21 TEMP. 38.7 °C
PACIENTE CONSCIENTE ORIENTADA EN ESPACIO Y PERSONA PARCIALMENTE EN TIEMPO GLASGOW 15/15
CUELLO: NO INGURGITACION YUGULAR SOPLO CAROTIDEO IZQUIERDO TORAX. EXPANSIBILIDAD CONSERVADA PULMONES: MURMULLO VESICULAR
CONSERVADO NO SORBAÑADIDOS CORAZON: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NORMOFONETICOS NO SOPLOS NO GALOPE
ABDOMEN: HERIDAS QUIRURGICAS PREVIAS CICATRIZADAS, SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, COLOSTOMIA VITAL, A LA
DIGITAL IZACION NO PRESENTA ZONAS DE STOP, PRESENCIA DE RESTOS FECALES, NO SIGNOS PERITONEALES, RHA PRESENTES
EXTREMIDADES: MANOS: NODULOR DE HEBERDEIN Y BOUCHARD MIMEBROS INFERIORES EDEMA +/+++

EXAMENES COMPLEMENTARIOS

GLUCOSA 101 2 UREA 20.7 NITROGENO UREICO 9.7 CREATININA 1.24 LDH 254 MAG 0.72 CA. 5.16 NA 138 K 4.43 CL: 104.2 PCR: 28.2 GLOBULOS ROJOS 4.82 HEMOGLOBINA 13.1 HEMATOCRITO 41.2 PLAQUETAS 298 000 LEUCOCITOS 6.89 NEUTROFILOS 4.83 LINFOCITOS 1.42 TP 10 INR 0.94 TTP 27.0 TAC SIMPLE DE ABDOMEN: NO SE EVIDENCIA SIGNOS DE ABDOMEN; OBSTRUCTIVO, NO DILATACION DE ASA INTESTINALES

7 RESUMEN DEL CRITERIO CLÍNICO

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS, PORTADORA DE COLOSTOMIA, ACUDE POR CUADRO DE DOLOR ABDOMINAL Y VOMITOS, SIN PRODUCCIÓN DE COLOSTOMIA, AL MOMENTO DE VALORACION, PACIENTE SIN DOLOR, ABDOMEN NEGATIVO, COLOSTOMIA PERMEABLE. EN ANALITICA, NO LEUCOCITOSIS, NI NEUTROFILIA, ELECTROLITOS DENTRO DE LA NORMALIDAD, FUNCION RENAL CONSERVADA Y SIN ALTERACION DE LA MICRODINAMIA, NI DESEQUILIBRIO ACIDO-BASE, EN TAC NO SE ÉVIDENCIAN SIGNOS DE OBSTRUCCION. POR LO QUIE SE RECOMIENDA LAXANTE Y ANTIESPASMODICO, SE INDICA ALTA POR NUESTRO SERVICIO. SE SUGUIERE REVALORACION POR EMERGENCIA, SÉ DESCARTA CUADRO OBSTRUCTIVO O QUIRURGICO EMERGENTE.

8	DIAGNOSTICO PRE- PRESUNTIVO	CE	PRE	DEF SERVI	era e. Principal	C PRE	OEF
1	ADENOCARCINOMA DE COLON SIGMOIDE, MUCOPRODUCTOR MODERADAMENTE DIFERENCIADO	C 18.7		X	4 .		
2					5		
3					В		

9 PLAN DE DIAGNOSTICO PROPUESTO

10	PLAN	DE	: TR	ATAM	NENTO I	PROPL	JESTO 🔄

TERMANDICOS Y SOUCATO

ALTA POR CIRUGIA ONCOLOGICA

FECHA 22/8/2023 HORA 22:59 PROFESONAL DR. LAURO LANDAZUS 400799235 FIRMA NUMERO DE HOLA
SNS-MSP / HCU-form.007 / 2008 INTERCONSULTA - INFORME

Or. Lauro Landizuri
Or. Lauro Landizuri
CRUJANO ONCOLOGO
CRUJANO ONCOLOGO

SOLCANDELEO DE QUITO
Dr. AMB ZAVAIA
MEDICO RESIDENTE
C.I. 0928606572

سنسبب ماد					
ESTABLECIMIENTO CONSULTADO	NOMBRES	APELLIDOS	SEXO (N-F)	EDAD	Nº HISTORIA CLÍNICA
SOLCA	MARIA LUCILA QUEMELDA	MINDA GONZALON	F	77	290622

6 CUADRO CLÍNICO DE INTERCONSULTA

RESPUESTA A INTERCONSULTA A CIRUGIA ONCOLOGICA*

PACIENTE DE 76 AÑOS DE EDAD. MULTIMORBIDA CON CA DE COLON EC IIIA CON LESIONES EN (MEDIASTINO Y PULMONAR A SEGUIMIENTO) QUE FUE MANEJADO FEBRERO PRSENTA CUADRO OBSTRUCION INTESTINAL POR LO QUE SOMENTEN A MANEJO QX (1/4/22)EN IBARRA RESECCION DE ISIGMOIDES .

SUBJETIVO: PACIENTE QUE PRESENTA DOLOR ABDOMINAL EN SITIO DE COLOSTOMIA, DESDE HACE 8 DIAS POSTERIOR A INGESTA DE ALIMENTOS, ACOMPAÑADO DE NAUSEAS QUE LLEGAN AL VOMITO Y CON ESTREÑIMIENTO, ES INTERNADA EN CASA DE SALUD DE IBARRA, DONDE INDICAN POLIETILENGLICOL, CON EVOLUCION FAVORABLE, SIN EMBARGO PRESENTA NUÉVO CUADRO DE DOLOR ABDOMINAL Y VOMITO, POR LO QUE SE NOS INTERCONSULTA.

OBJETIVO. TENSION ARTERIAL. 144/75 MMHG FRECUENCIA: 77 SATURACION:88% FIO2. 24% FRECUENCIA RESPIRATORIA 21 TEMP. 38,7 °C
PACIENTE CONSCIENTE ORIENTADA EN ESPACIO Y PERSONA PARCIALMENTE EN TIEMPO GLASGOW 15/15
CUELLO: NO INGURGITACION YUGULAR SOPLO CAROTIDEO IZQUIERDO TORAX: EXPANSIBILIDAD CONSERVADA PULMONES: MURMULLO VESICULAR.
CONSERVADO NO SOBREAÑADIDOS CORAZON: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NORMOFONETICOS NO SOPLOS NO GALOPE
ABDOMÉN: HERIDAS QUIRURGICAS PREVIAS CICATIZADAS, SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLORSO A LA PALPACION, COLOSTOMIA VITAL, A LA
DIGITALIZACION NO PRESENTA ZONAS DE STOP, PRESENCIA DE RESTOS FECALES, NO SIGNOS PERITONEALES, RHA PRESENTES
EXTREMIDADES: MANOS NODULOR DE HEBERDEIN Y BOUCHARD MIMEBROS INFERIORES EDEMA +/+++

EXAMENES COMPLEMENTARIOS

GLUCOSA 191.2 UREA 20.7 NITROGENO UREICO 9.7 CREATININA 1.24 LDH 254 MAG 0.72 CA. 5.18 NA 138 K 4.43 CL: 104.2 PCR. 29.2 GLOBULOS ROJOS 4 82. HEMOGLOBINA 13.1 HEMATOCRITO 41.2 PLAQUETAS 298 000 LEUCOCITOS 6.89 NEUTROFILOS 4.83 LINFOCITOS 1.42 TP 10 INR 9.94 TTP 27.0 TAC SIMPLE DE ABDOMEN: NO SE EVIDENCIA SIGNOS DE ABDOMEN OBSTRUCTIVO, NO DILATACION DE ASA INTESTINALES

7. RESUMEN DEL CRITERIO CLÍNICO

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS, PORTADORA DE COLOSTOMIA. ACUDE POR CUADRO DE DOLOR ABDOMINAL Y VOMITOS, SIN PRODUCCIÓN DE COLOSTOMIA, AL MOMENTO DE VALORACIÓN, PACIENTE SIN DOLOR, ABDOMEN NEGATIVO, COLOSTOMIA PERMEABLE. EN ANALITICA, NO LEUCOCITOSIS, NI NEUTROFILIA, ELECTROLITOS DENTRO DE LA NORMALIDAD, FUNCIÓN RENAL CONSERVADA Y SIN ALTERACIÓN DE LA MICRODINAMIA, NI DESEQUILIBRIO ACIDO-BASE, EN TAC NO SE EVIDENCIAN SIGNOS DE OBSTRUCCIÓN, POR LO QUE SE RECOMIENDA LAXANTE Y ANTIESPASMODICO, SE INDICA ALTA POR NUESTRO SERVICIO. SE SUGUIERE REVALORACIÓN POR EMERGENCIA, SE DESCARTA CUADRO OBSTRUCTIVO O QUIRURGICO EMERGENTE.

8	DIAGNOSTICO PRESUNTIVO	alesa California. Menandra California	PRE	DEF*	anger i en	COME Server Street	PRE	10EF
1	ADENOCARCINOMA DE COLON SIGMOIDE, MUCOPRODUCTOR MODERADAMENTE DIFERENCIADO	C18.7		X	4			
2					5			
3					6			

9 PLAN DE DIAGNOSTICO PROPUESTO 🚾

10 PLAN DE TRATAMIENTO PROPUESTO

ALTA POR CIRUGIA ONCOLOGICA

SNS-MSP / HCU-form,007 / 2008

FECHA 22/8/2023 HORA 22:59 NOMORE OEL DR LAURO LANDAZURE 40079923 PRIMA DE HOJA

SOLCA MUCLEO DE CARTO DY, LAURO LANGACUTI OF, LAURO LANGACUTI CURULANO ONCOLOGO CURULANO ONCOLOGO CURULANO DI DESPESSORO

SOLCA NUCLEO DE QUITO Dr. Alg. Zavala MEBIGO RESIDENTE 6.1.1 DE20006912 **INTERCONSULTA - INFORME**

ESTABLECIMIENTO CONSULTADO NOMBRES APELLIDOS SEXO (NAF) EDAD Nº HISTORIA CLÍNICA

SOLCA MARIA LUCILA QUEMELDA MINDA GONZALON F 77 290622

THE PERSONS ASSESSED.

6 CUADRO CLÍNICO DE INTERCONSULTA

""RESPUESTA INTERCONSULTA/ TERAPIA DE DOLOR"

SOLICITUD INTERCONSULTA A TERAPIA DE DOLOR Y CUIDADO PAUATIVO.

FEMENINA DE 77 AÑOS / DIAS DE HOSPITALIZACION: 1

DIAGNOSTICO: CA DE COLON EC INA (LESIONES EN MEDIASTINO Y PULMONAR) + HTA + DISLIPIDEMIA + DIABETES MELLITUS TIPO2 + INSUFICIENCIA CARDIACA + ACV ISQUENICO (HACE 3 MESES) + ASMA + PORTADORA DE COLOSTOMIA + INTOLERANCIA ORAL + DOLOR ABDOMINAL

PO: CA DE COLON EC INA (LESIONES EN MEDIASTINO Y PULMONAR). CUADRO DE OBSTRUCION INTESTINAL OLIVAZZ EN IBARRA, REAUZAN COLOSTOMA + RESECCION DE SIGMOIDES.

P1: HIPERTENSION ARTERIAL: DIAGNOSTICO HACE 15 AÑOS (62 AÑOS) EN TRATAMIENTO CON AMLODIPINO 5MG AU + ESPIRONOLACTONA 25MG QD EN SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA, DR ARIAS ULTIMO CONTROL EL 31/07/23

P2 DISLIPIDEMIA DIAGNOSTICO HACE 3 AÑOS (74 AÑOS) EN TRATAMIENTO CON ATÓRVASTATINA 40MG PM EN ULTIMO CONTROL CON MEDICINA INTERNA, DR. ARIAS, SE SUSPENDE TRATAMIENTO.
FARMACOLOGICO, 31/07/23

73: DIABETES MELLITUS TIPO 2 DIAGNOSTICO HACE 2 MESES (77 AÑOS) EN TRATAMENTO CON METFORMINA BOOMS AM, EN SEGUIMMENTO POR MEDICINA INTERNA, DR. ARIAS ULTIMO CONTROL, EL 31/07/23. SUSPENDE HACE DOS MESES POR ENDOCRINOLOGIA. CONSULTA EXTERNA, 81/07/23: GLUCOSA 101.7, HBA1C:8.56

P4: INSUFFICIENCIA CARDIACA DIAGNOSTICO EN 2022 EN TRATAMIENTO CON ESPIRONOLACTONA 25MG OD. CATETERISMO CARDIACO HACE 18 AÑOS SIN COLOCACION DE STENT SEGUN REPORTE.

4. EVENTO CEREBRO VASCULAR TIPO ISQUEMICO HACE 3 MESES (08/23) VISTA POR NEUROLOGIA EN PREVENCIÓN SECUNDARIA CON + ACIDIO ACETIL BALICILIDO 100M3 OD

PS: ASMA DIAGNOSTICO EN 2022 EN SEGUIMIENTÓ CON NEUMOLOGIA, ULTINO CONTROL. 13/03/23 # 14/02/23. ESPIROMETRÍA: FVC 2640 ML (103%), FEV1: 1770 ML (102%), FEV1/FVC: 72% FEV1 POB + 110 Y 6%. G8A: PH 7.41, PCO2 36, PC2 63 EN TRATAMIENTÓ CON BRÓMURO DE TIOTROPIO 18UCG.

P7: DOLOR ABDOMINAL: PACIENTE CON ANTECEDENTE DE DOLOR ABDOMINAL DE 8 DIAS DE EVOLUCION RECIBE ANALGESIA 8 HORAS POSTERIOR TAC SIMPLE DE ABDOMEN, CIRUGIA VALORA QUE NO SE EVIDENCIA SIGNOS DE ABDOMEN OBSTRUCTIVO, NO DILATACION DE ASA INTESTINALES, DESCARTA CUADRO OBSTRUCTIVO O QUIRURGICO EMERGENTE. SE INDICO UNA DOSIS DE MORFINA INTRAVENOSA CON LO QUE DOLOR SE CONTROLA SIN EMBARGO EN LAS ULTIMAS 24 HORAS PACIENTE REFIERE DOLOR QUE INCREMENTA A LA PALPACION.

PRINTOLERANCIA CRAL: PACIENTE CON SINTOMAS DE NAUSEA Y VOMITO, CONTROLADO EN EMERGENCIA CON UNA DOSIS DE METOCLOPRAMIDA, AL MOMENTO PACIENTE NO HA REALIZADO EMESIS. SE VIGILA TOLERANCIA ORAL.

7 RESUMEN DEL CRITERIO CLÍNICO

C: PACIENTE CONSCIENTE ORIENTADA EN ESPACIO Y PERSONA PARCIALMENTE EN TIEMPO GLASGOW 15/15 RESPONDE A INTERROGATORIO. CUELLO: NO INGURGITACION YUGULAR SOPLO CARÓTIDEO IZQUIERDO TORAX: EXPANSIBILIDAD CONSERVADA PULMONES: MURMULLO VESICULAR CONSERVADO NO SOBREAÑADIDOS CORAZON: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NORMOFONETICOS NO SOPLOS NO GALOPE ABDOMEN: SUAVE DEPRESIBLE DOLOROSO A LA PALACION EN LOS CUATRO CUADRANTES, COLOSTOMIA NO PRODUCTIVA, RHA PRESENTES EXTREMIDADES: MANOS; NODULOS DE HEBERDEIN Y BOUCHARD MIMEBROS INFERIORES EDEMA +/+++.

A: PACIENTE ADULTA MAYOR CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS, SOMOS INTERCONSULTADOS PARA TERAPIA DEL DOLOR ABDOMINAL Y CONOCIMIENTO DE CASO ANTE PACIENTE QUE YA NO DESEA TRATAMIENTO ONCOLOGICO, AL MOMENTO PACIENTE CON DOLOR ABDOMINAL PARCIALMENTE CONTROLADO POR LO QUE SE INDICA OPIOIDE DE TERCER ESCALON EN INFUSION CONTINUA, SE VIGILARÁ EVOLUCION.

I	8	DIAGNOSTICO PRESUNTIVO	CLE :	PRE		- (Q	, CIE., p.	PRE	DEF
7	1	CANCER DE COLON	C18.7		Х	4			
	2	DOLOR ONCOLOGICO	R529		X	5			
	3	ATENCION PALIATIVA	Z515		X	6			

DRA. CERVANTES

9. PLAN DE DIAGNOSTICO PROPUESTO ...

ANALGESIA DE TÉRCER ESCALON, CORTICOIDE, ANTIEMETICO

10 PLAN DE TRATAMIENTO PROPUESTO

8:48

MOMBRE DEL

PROFESIONAL

ANALGERIA DE TERCER ESCALON INFUSION CONTINUA

CORTICODE ANTIEMETICO

COMUNICAR NOVEDADES

CODIGO

FIRMA DITA MUCIEO DE QUITO

NUMERO DE HOJA

TERMEUTICOS Y EDUCATIV

.00 HG.

FECHA 24/8/2023 HORA SNS-MSP / HCU-form.007 / 2008 2030

INTERCONSULTA INCOR

INTERCONSULTA - INFORME

ESTABLECIMIENTO CONSULTADO	NOMBRES	APELLIDOS	SEXO (M-F)	EDAD	N° HISTORIA CLÍNICA
SOLCA	MARIA LUCILA QUEMELDA	MINDA GONZALON	F	77	290622

Maria 15

6 CUADRO CLÍNICO DE INTERCONSULTA

****RESPUESTA INTERCONSULTA/ TERAPIA DE DOLOR*** BOLICITUD INTERCONSULTA A TERAPIA DE DOLOR Y CUIDADO PALIATIVO.

EMENINA DE 77 AÑOS / DIAS DE HOSPITALIZACION: 1

DIAGNOSTICO: CA DE COLON EC IRA (LESIONES EN MEDIASTINO Y PULMONAR) + HTA + DISUPIDEMIA + DIASETES MELLITUS TIPOZ + INSUFICIENCIA CARDIACA + ACV ISQUEIMICO (HACE 3 MESES) + ASMA PORTADORA DE COLOSTOMA + INTOLERANCIA ORAL + DOLOR ARDOMINAL

PO CA DE COLÓN ÉC RÍA (LESIONES EN MEDIASTINO Y PULMONAR). CUADRO DE OBSTRUCION INTESTINAL 01/04/22 EN IBARRA, REALIZAN COLOSTOMIA + RESECCIÓN DE SIGMOIDES

7.77 fat

11: HIPERTENSION ARTERIAL: DIAGNOSTICO HACE 15 AÑOS (82 AÑOS) EN TRATAMIENTO CON AMLODIPINO 5MG AM + ESPIRONOLACTONA 25MG QD EN SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA, DR. RIAS ULTIMO CONTROL EL 31/07/23

12. DIBLIPIDEMIA DIAGNOSTICO HACE 3 AÑOS (74 AÑOS) EN TRATAMIENTO CON ATORVASTATINA 40MG PM EN ULTIMO CONTROL CON MEDICINA INTERNA, DR. ARIAS, SE SUSPENDE TRATAMIENTO ARMACOLÓGICO, 31/07/23

O DIABETES MELLITUS TIPO 2 DIAGNOSTICO HACE 2 MESES (77 AÑOS) EN TRATAMIENTO CON METFORMINA 500MG AM, EN SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA, DR. ARIAS JULTIMO CONTROL EL 31/07/23, SUSPENDE HACE DOS MESES POR ENDOCRINOLOGIA, CONSULTA EXTERNA, 31/07/23; GLUCOSA 101.7, HBA1C:6-56

SUFICIENCIA CARDIACA DIAGNOSTICO EN 2022 EN TRATAMIENTO CON ESPIRONOLACTONA 25MG CID, CATETERISMO CARDIACO HACE 15 AÑOS SIN COLOCACION DE STENT SEGUN REPORTE ERBAL NO ESTENOSIS, EN SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA, DR. ARIAS.

5 EVENTO CEREBRO VABCULAR TIPO ISQUEMICO HACE 3 MESES (05/23) VISTA POR NEUROLOGIA EN PREVENCION SECUNDARIA CON + ACIDO ACETIL SALICILICO 100MG QD

6: ASMA DIAGNOSTICO EN 2022 EN SEGUIMIENTO CON NEUMOLOGIA, ULTIMO CONTROL 13/03/23 // 14/02/23, ESPIRÓMÉTRÍA, FVC 2840 ML (103%), FEV1: 1770 ML (102%), FEV1/FVC: 72% FEV1 PDB + 110 Y GSA: PH 7.41, PCO2 36, PC2 83 EN TRATAMIENTO CON BROMURO DE TIOTROPIO 18UCG.

17: DOLOR ABDOMINAL PACIENTE CON ANTECEDENTE DE DOLOR ABDOMINAL DE 8 DIAS DE EVOLUCION RECIBE ANALGESIA B HORAS POSTERIOR TAC SIMPLE DE ABDOMEN, CIRUGIA VALORA QUE NO E EVIDENCIA SIGNOS DE ABDOMEN OBSTRUCTIVO, NO DILATACION DE ASA INTESTINALES,DESCARTA CUADRO OBSTRUCTIVO O QUIRURGICO EMERGENTÉ. SE INDIDO UNA DOSIS DE MORFINA NTRAVENOSA CON LO QUE DOLOR SE CONTROLA SIN EMBARGO EN LAS ULTIMAS 24 HORAS PACIENTE REFIÈRE DOLOR QUE INCREMENTA A LA PALPACION

9: INTOLERANCIA ORAL: PACIENTE CON SINTOMAS DE NAUSEA Y VOMITO, CONTROLADO EN EMERGENCIA CON UNA DOSIS DE METOCLOPRAMIDA, AL MOMENTO PADIENTE NO NA REAUZADO EMESIS SE VIGILA TOLERANÇIA ORAL

7 RESUMEN DEL CRITERIO CLÍNICO.

O: PACIENTE CONSCIENTE ORIENTADA EN ESPACIO Y PERSONA PARCIALMENTE EN TIEMPO GLASGOW 15/15 RESPONDE A INTERROGATORIO. CUELLO: NO INGURGITACION YUGULAR SOPLO CAROTIDEO IZQUIERDO TORAX: EXPANSIBILIDAD CONSERVADA PULMONES: MURMULLO VESICULAR CONSERVADO NO SOBREAÑADIDOS CORAZON: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NORMOFONETICOS NO SOPLOS NO GALOPE ABDOMEN: SUAVE DEPRESIBLE DOLOROSO A LA PALACION EN LOS CUATRO CUADRANTES, COLOSTOMIA NO PRODUCTIVA, RHA PRESENTES EXTREMIDADES: MANOS: NODULOS DE HEBERDEIN Y BOUCHARD MIMEBROS INFERIORES EDEMA +/+++

A: PACIENTE ADULTA MAYOR CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS, SOMOS INTERCONSULTADOS PARA TERAPIA DEL DOLOR ABDOMINAL Y CONOCIMIENTO DE CASO ANTE PACIENTE QUE YA NO DESEA TRATAMIENTO ONCOLOGICO, AL MOMENTO PACIENTE CON DOLOR ABDOMINAL PARCIALMENTE CONTROLADO POR LO QUE SE INDICA OPIOIDE DE TERCER ESCALON EN INFUSION CONTINUA, SE VIGILARÁ EVOLUCION.

Į	8	DIAGNOSTICO. PRE PRESUNTIVO CORE DEFINITIVO C	CIE	PRE	DEF	微黑機	CIE PRE DE
ĺ	1	CANCER DE COLON	C18,7		X	4	ii ii
I	2	DOLOR ONCOLOGICO	R629		X	5	
I	3	ATENCION PALIATIVA	Z515		X	6	

DRA. CERVANTES

PLAN DE DIAGNOSTICO PROPUESTO

ANALGESIA DE TERCER ESCALON, CORTICOIDE, ANTIEMETICO

HORA

40 DLANDE	TOATABIL	ENTO PROPU	ECTO &
IV, FLAN DE	T CA LAWIII	EN I O FROED	ES I U.

B:48

PROFESIONAL

TERAPEUTICOS Y EDUCATIVO

ALGESIA DE TERCER ESCALON INFUSION CONTINUI CORTICOIDE ANTEMETICO COMUNICAR NOVEDADES.

FECHA

CODIGO

FIRMA

DE HOJA

24/8/2023 SNS-MSP / HCU-form.007 / 2008

INTERCONSULTA - INFORME 1209797078