TO CARACTERISTICAS DE LA SOLICITUD Y MOTIVO ESTABLECMENTO DE DESTINO SOLCA SERVICO CONSULTADO CONDADOS PAUATIVOS SENVICIO DE DESTINO SOLOTA SERVICIO CONSULTADO CONDADOS PAUATIVOS SENVICIO DESCAPACION DEL MOTIVO DE MITERCONSULTA: CONOCIMIENTO DEL CASO (NO DESCA MAS TRATAMIENTO) OH: 1 MOTIVO DE INTERCONSULTA: CONOCIMIENTO DEL CASO (NO DESCA MAS TRATAMIENTO) OH: 1 SENENINA DE 79 AÑOS. APP: 08 MELITUS TIPO IL CON USO DE METTOMINA SOO MO CD. PO: FAMILIAR REFRER QUE LA PACIENTE REFREE DOLOR TIPO OPRESIVO SIN CAUSA APARENTE EN PERCASTRIO QUE RRADIABA HACIA REGION DORSAL POR ILO QUE SENENINA DE 79 AÑOS. APP: 08 MELITUS SI TRO IL CON USO DE METTOMINA SOO MO CD. PO: FAMILIAR REFRER QUE LA PACIENTE REFREE DOLOR TIPO OPRESIVO SIN CAUSA APARENTE EN PERCASTRIO QUE RRADIABA HACIA REGION DORSAL POR ILO QUE SENENINA DE 79 AÑOS. APP: 08 MELITUS SI TRO ILO CON USO DE METTOMINA SOO MO CD. PO: FAMILIARA SE FIRE QUE LA PACIENTE REFREE DOLOR TIPO OPRESIVO SIN CAUSA APARENTE EN PERCASTRIO QUE RRADIABA HACIA REGION DORSAL POR ILO QUE SENENINA PORREMENTE DE PERENCADO. « IND. INMUNORREACCION POSTITIVA EN CEULUAS TUMORALES CA AELIABA. REVISON DE L'AMINILLAS BIDOSIA DE LEURIS TUMORALES CA AELIABA. REVISON DE L'AMINILLAS BIDOSIA DE LEURIS TUMORALES CA AELIABA. REVISON DE L'AMINILLAS BIDOSIA CA ELEVACION DE PERENCADO « IL METATOMA TORANA ADENDACARIONA PARAMILLARES E INCURSITIENTE DE PERENCADO. « ILO CASO PERENDENTE DE LA CUI SULVATURA MEMORO DE ESTOMANO GANTIZA: DECENDAR DE QUIMIDIOTERIADA CADO CAN « IL-METATOS TORANA PORREMETE DE LA CUI MENCO ESTITISMO DE PERANARIO GÁSTRICO. INCCCI.º POSTITUO FICAL LEVE EN EL 15 DE CÉLULAS TUMORALESCCIS/G: REGATIVO. TETE: INEGATIVO. SE PIÈ RELIMONIA ABBULATORA DE LA TORONA DA SE DESCA PORREMETE DE PERCADO. PIÈ RELIMONIA ABBULATORA DE LO COMBINADO POR CON CI. COI SERENTORIO SULTEMAS REPATICAS PIÈ RELIMONIA ABBULATORA DA SELI LOTO MOSENO A I INFORMASSICIA PORREMETE Y CONSOLICADOS BIBASALEN EN TAC. PIÈ REMONINA DA PRESON GADO IL PROGNA CASO DE PREGIDA SENO ADERICA DE PRESON	CLINICA	Nº HISTORIA CL	EDAD	SEXO (M-F)		APELLIDO				NOMBRE	TO SOLICITANTE	ESTABLECIMIENT
ESTABLEC MENTO SOLCA CORSULTADO CUIDADOS PALATIVOS SERVICIOS DESCRICTOS DEL CARGO DE CONCOMINACIONA DEL CASO DE DESCRICTOS DE CONCOMINACIONA DEL CASO DEL CASO DE CONSULTADO MEDICASO DEL CASO D	14	309144	79	F	YANEZ GUILCA				RA	MARIA AURORA	LCA	soco
ESTABLE, MENTO SOLCA CRISTIADO CUIDADOS PALATIVOS ESPACIDO DE SERVICIO DE DESCRIPCION CONDUNA CUIMA DALA CAMBO DE DESCRIPCION CONDUNA CUIMA DE MEDICOS DEL SERVICIO DESCRIPCION CONDUNA CUIMA DALA CAMBO DEL CASO (NO MEDICA DEL CASO (NO DESCRIPCION) CONOCIMIENTO DEL CASO (NO DESCRIPCION) CONOCIMIENTO DEL CASO (NO DESCRIPCION) CONDUNTA CO							IVO	MO	TIID Y N	LA SOLICIT	TERISTICAS DI	1 CARACT
DORAMAL X DROBNTE CONSULTATO MEDICOS DEL SERVICIO DEL MOTIVO CONOCIMIENTO DEL CASO 2 CUADRO CLINICO ACTUAL MOTIVO DE INTERCONSULTA: CONOCIMIENTO DEL CASO (NO DESEA MAS TRATAMIENTO) 10H: 1 FEMENINA DE 79 AÑOS APP: 08 MILITUS TIPO II. CON USO DE METTOMINA SOD MO CID PO: FAMILIAR REFIRER CUIL LA PACIENTE REFREE DOLOR TIPO OPRESVO SIN CAUSA APABENTE EN EPIGASTRIO QUE RRADURBA HACIA REGION DORSAL POR IO QUE PO: FAMILIAR REFIRER CUIL LA PACIENTE REFREE DOLOR TIPO OPRESVO SIN CAUSA APABENTE EN EPIGASTRIO QUE RRADURBA HACIA REGION DORSAL POR IO QUE PO: FAMILIAR REFIRER CUIL LA PACIENTE REFREE DOLOR TIPO OPRESVO SIN CAUSA APABENTE EN EPIGASTRIO QUE RRADURBA HACIA REGION DORSAL ADONOCARCION BIULAR POBRIEMENTE DEFERINCADO. + INC. INMILIADRE REACCION POSITIVA EN CELULAS TUNORALES CX 421/428. REVISION OF LAMINILLAS BOPSIA DE LESION. UNIVATURA MENOR DE ESTOMOCION MANOZIS: ADENOCARCIONOMA TURBULAR POBREMENTE DIFFERNICADO, INVASIVO MANOZIS TAC TOMAX ADENOCARCION PARAMILIARIS E INCLIDENTI INHENTE CERVICALES UCULEEDAS DEL IV EN RELACION CON METESTASS. TAC ARDONAMEN NEOPILAZIA GASTRICA DEPENDENTE DIFFER PARAMILIARIS E INCLIDENTI INHENTE CERVICALES UCULEEDAS DELIVE EN RELACION CON METESTASS. TAC ARDONAMEN NEOPILAZIA GASTRICA DEPENDENTE DIFFE PARAMILIARIS E INCLIDENTI INHENTE CERVICALES UCULEEDAS DELIVE EN RELACION CON METESTASS. TAC ARDONAMEN NEOPILAZIA GASTRICA DEPENDENTE DIFFE PARAMILIARIS E INCLIDENTI INHENTE CERVICALES UCULEEDAS DELIVE EN RELACION CON METESTASICO PACIENTE DIFFE PER MELINOMI ARDONAMENTO DEL CAROLLE POR DELIVE DEL REGIONO CON CONTROLOR DEL PORTO DEL CAROLLE PORTO DEL CARO	ESTABLEC MENTO SOLCA SERVICIO CUIDADOS PALIATIVOS SERVICIO QUE ONOCIONACIONEA SALA											
2 CUADRO CLINICO ACTUAL MOTIVO DE INTERCONSULTA: CONOCIMIENTO DEL CASO (NO DESEA MAS TRATAMIENTO) DIE 1 FEMENINA DE 79 AROS - APP: DB MELITUS TIPO II. CON USO DE METTOMINA 300 MG QD. PO FAMILIAR REFIRER QUE LA PACIENTE REFERE DOILO PETO PORTS VOS NE CAUSA APARENTE EN EPIGASTRIO QUE RRADIABA HACIA REGION DORSAL POR LO QUE HOSPITAL IESS EN DONDR REAUZAN BIOPSAS CON RESULTADO PATOLOGICO POR LO QUE ES DERIVADA A ESTA CASA DE SALUD. 10/3/2023 BIOPSIA: ADENOCARCINI BIBLIAR PORREMENTE DEFERICADO, - HIO: MINIMURRE PACCION POSTITIVA EN CELLULAS TUMORALES CA ELIJAEZA PESA DE SALUD. LUPIATURA MENOR DE ESTÓMAGO(IMAV/23): ADENOCARCINOMA TUBULAR PORREMENTE DIFERENCIADO, INVASIVO MAVO/23 TACTORIAX ADENOPATÍAS MEDIAS PRARHILIARIS: EL INCIDENTINIBATE ESPRICALES DELIVERADOS POSTITIVA EN CELLULAS TUMORALES. LA PACADO DE PRIMARIO GÁSTIRCO. INC CC2: POSTITIVO FOCAL LEVE EN EL 13 DE CELLULAS TUMORALES. PARA APARO DE PRIMARIO GÁSTIRCO. INC CC2: POSTITIVO FOCAL LEVE EN EL 13 DE CELLULAS TUMORALES. CAUSA COMINICIPADA A MARILLATORIA EL 17/7/2023 COM ESQUEMAD DE QUIMIDITERADA A CAPO, CAPECTABRIA O FORLIPATATIVO. PEL COLANOTIS AGUDA LEVE (CRITERIOS DE TOND 13) + SINDROME COLESTASCOPACIENTE CON ELEVACION DE ENTIMAS HERATICO. PEL RELIMONIA ADQUIRDA EN LA COMUNICADA: COM ONOCINO A J. LITRO POR CN. CON ESTENTORES BUATERLES Y CONDUCADOS BIBASALEN EN TAC. PEL BULCERA POR PESSON GRADO EL PREGION SACORA PEL MULCOSITIS GRADO IL: PACIENTE REFIERE DISAGIA DESDE HACE 1 SEMANA. SE INCLA FLUCONAZOL + ACICLOVIR. 3 RESULTADOS DE EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS PEL PRESULTANO DE PRESION GRADO EL PREGIO SACORA PEL MILOCOSTIS GRADO IL: PACIENTE REFIERE DISAGIA DESDE HACE 1 SEMANA. SE INCLA FLUCONAZOL + ACICLOVIR. 3 RESULTADOS DE EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS. DIAGNOSTICO PRE-PRESULTINO DEPENDINO DE PRESULTADOS DE CALORIDO EL PRESULTADOS ADENOCARIONAS POR ANOCIA DE PRESULTADOS CALCIDO CONOCIA PARA DEL PROCEDIMINO DE PROCEDENTO DE PRESULTADOS ADENOCARIONA TUBULA APROCEDENTE DIPERENCIADA A SERVICA PACADOS DE PRESU	<u>`</u>		SALA	SOLICITA CHOLOGIA CUNICA SAL						CONSULTADO	I LAFORO II	1.4
MOTIVO DE INTERCONSULTA: CONOCIMIENTO DEL CASO (NO DESEA MAS TRATAMIENTO) 0H: 1 FERMENINA DE 79 AÑOS - APP: DB MELLITUS TIPO II. CON USO DE METFOMINA SOO MG QD. PD: FAMILIAR REFIERE QUE LA PACIENTE REFIERE DOLOR TIPO OPRESIVO SIN CAUSA APARENTE EN EPIGASTRIO QUE RRADIABA HACIA REGION DORSAL POR LO QUE 1 HOSPITAL IESSE NO DONDE REALIZAB BIOPSIAS CON RESULTADO PATOLOGICO POR LO QUE ES DERIVADA A ESTA CASA DE SALUD. 19/3/2023 BIOPSIA: ADENOCARCINA 1 HOSPITAL IESSE NO DONDE REALIZAB SIDESIAS CON RESULTADO PATOLOGICO POR LO QUE ES DERIVADA A ESTA CASA DE SALUD. 19/3/2023 BIOPSIA: ADENOCARCINA 1 HOSPITAL IESSE NO DONDE REALIZAB. REVIORA DE LESION. 1 HONORADO DE L'ANDIA MORO CONTRA DE L'ANDIA MORORA CON METASTASIS. TURCADON MASO/O MASO/23 TAC TORSA ADENOPATIAS MEDIAS PARAHILLARES E INCIDENTISMENTE CERVICALES IZQUIERDAS DEL Nº EN RELACIÓN COM METASTASIS. TAC ABDOMEN: NEOPLASA GÁSTRICA DEPRONENTE DE LA CUM MENORE ENTENDIÓNICOS E DESDE EL CARDAS. RONOCOSCOPIA 26/6/23: BIOPSIA CORO DE ADENOPATA REGIÓN 41: METASTASIS DE CARCINOMA POBREMENTE DE LA CUM MENORE ENTENDIÓNICOS E DESDE CLAGROS. RONOCOSCOPIA 26/6/23: BIOPSIA CORO DE ADENOPATA REGIÓN 41: METASTASIS DE CARCINOMA POBREMENTE DE LA CUM MENORE ENTENDIÓNICOS E DESDE CARCINOMA POBREMENTE DIFER A FAVOR DE PRIMARIO GÁSTRICO. IPIC: - CC7: POSITIVO FOCAL, LEVE, EN EL 18 DE CELULAS TUMORALES, - CC5/6* REGATIVO. PESI MEGATIVO. PESI M												
MOTIVO DE INTERCONSULTA: CONOCIMIENTO DEL CASO (NO DESEA MAS TRATAMIENTO) 0H: 1 FEMENINA DE 79 AÑOS - APP: DB MELLITUS TIPO IL CON USO DE METFOMINA SCO MG QD. PD: FAMILIAR REFIERE QUE LA PACIENTE REFIERE DOLOR TIPO OPRESIVO SIN CAUSA APARENTE EN EPIGASTRIO QUE RRADIABA HACIA REGION DORSAL POR LO QUE 10 POSTIAL IESSE DONDRA BALIAVA BIOPSIAS CON RESULTADO PATOLOGICO POR LO QUE ES DERIVADA A ESTA CASA DE SALUD. 19/3/2023 BIOPSIA: ADENOCARCINA 10 BULAR PORREMENTE DEFERENCIADO. + INC: INMINIACIS BIOPSIA DEL CELUTAS TUMORALES X. EAL/AES. REVISION DE L'AMINILLAS BIOPSIA DEL ESION. 10 RURATURA MENOR DE ESTÓMAGO(IMAY/23): ADENOCARCINAMA TUBULAR PORREMENTE D'ETERNICADO, INVASIVO MANO/23 TAC TOMAS ADENOPATIAS MEDIAS PARAMILLARES E INCIDENT EMERICADO. + INC: INCIDENT EMERICADO COM METASTASS. TAC ABDOMEN: NEOPLASA GÁSTRICA DEPRONENTE DE LA CUM MENORE ENTENDIÉNDOS E DESDE EL CARDAS. RENOCOSCOPIA 26/6/23: BIOPSIA COR DE ADENOPATA REGIÓN 4L: METASTASIS DE CARCINOMA POBREMENTE D'ETE A FAVOR DE PRIMARIO GÁSTRICO. INC: - CC7: POSITIVO FOCAL, LEVE, EN EL 18 DE CELULAS TUMORALES, - CC5/6: NEGATIVO. *FG3: NEGATIVO.* TET?: NEGATIVO. SE QUIMIOTERPIA AMBULATORIA EL 177/7023 CON ESQUEMA DE QUIMIOTERARIA CAPOX (CAPECITABINA + OXIGIA/LATINO). PES: COLANGITA REDIONA BIOLA LEVE (CIUTERIOS DE TORIO 14) + SINDROME COLESTASICO: PACIENTE CON DELEVICION DE MEXIMAS HEPATICAS P2: NEGULARIBADO HONOELECTRICITERIOS DE TORIO 14) + SINDROME COLESTASICO: PACIENTE CON DELEVICION DE MEXIMAS HEPATICAS P2: DESCAULBIRO HONOELECTRICITEDIS DE TORIO 14) + SINDROME COLESTASICO: PACIENTE CON DELEVICIO DE MEXIMAS HEPATICAS P2: MUCOSTITS GRADO II PAGENTE REFIERE DISFAGIA DESDE HACE I SEMANA. SE INICIA FLUCONAZOL + ACICLOVIR. 3 RESULTADOS DE EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS 10 JAGNOSTICO 10 PRE- PERIUMYNO 10 JAGNOSTICO 11 JAGNOSTICO 12 PRE DEF 11 DIFERENCIADO, INVASIVO EN CURVATURA MENOR DE 22 JAGNOSTICO DI CONDICIO CON PROGRESIONO HOROELECTA LO PULMONAR RECIBIO QUIMIOTERAPIA AMBULATORIA AMBULATORIA AMBULATORIA AMBULATORIA AMBULATORIA AMB										· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·		
MOTIVO DE INTERCONSULTA: CONOCIMIENTO DEL CASO (NO DESCA MAS TRATAMIENTO) 0H: 1 FEMENINA DE 79 AÑOS - APP: DB MELLITUS TIPO IL CON USO DE METFOMINA SOO MG QD. PO: FAMILIAR REFIERE QUE LA PACIENTE REFIERE DOLOR TIPO OPRESVO SIN CAUSA APARENTE EN EPIGASTRIO QUE RRADIABA HACIA REGION DORSAL POR LO QUE BULAR PORREMENTE DEFERNICADO. + INC. IMMUNDAREACCON POSITIVA EN CELULAS TUMORALES XE ALIZES. REVISION DE LAMINILAS BIOPISA DE LESION XI BULAR PORREMENTE DEFERNICADO, INVASVO MANO/23 TAC TOMAS ADENOCARCINA BULAR PORREMENTE DEFERNICADO. + INC. IMMUNDAREACCON POSITIVA EN CELULAS TUMORALES XE ALIZES. REVISION DE LAMINILAS BIOPISA DE LESION XI BULAR PORREMENTE DEFERNICADO, INVASVO MANO/23 TAC TOMAS ADENOCARCINA BULAR PORREMENTE DEFERNICADO. + INC. INC. INC. INC. INC. INC. INC. INC.										ΙΔ1	O CLINICO ACT	2 CUADRO
DIE: 1 FEMENINA DE 79 AÑOS - APP: DB MELLITUS TIPO II. CON USO DE MCTFOMINA SOD MG QD. PO: FAMILIAR REFIERE QUE LA PACIENTE REFERE DOLOR TPO OPRESVO SIN CAUSA APARENTE EN EPIGASTRIO QUE RRADIABA HACIA REGION DORSAL POR LO QUE HOSPITAL IESS EN DONDE REALIZAN BIOPÍSAS CON RESULTADO PATOLOGICO POR 10 QUE ES DERIVADO A ESTA CASA DE SALUD. 10/3/2023 BIOPÍSIA: ADENOCARCIN BULAR PORREMENTE D'ERENCUADO HIQ. INMUNDRIBEACION POSITITAS EN CELULAS TUMORALES CX AELIABAS. REVISIÓN DE LAMINILLAS BIOPÍSAS DE LESIÓN I JURNATURA MENOR DE ESTÓMAGOIMAY/23): ADENOCARCINOMA TUBULAR POBREMENTE DIFERENCIADO, ANOVASVO MAYO/23 TAC TORAX: ADENOCARCINO BULAR PORREMENTE DE ESTÓMAGOIMAY/23): ADENOCARCINOMA TUBULAR POBREMENTE DE IFERENCIADO, ANOVASVO MAYO/23 TAC TORAX: ADENOPATISA MEDIAS PARAHULARIS E INCIDENTIMENTE CERVICALES L'EQUIERDAS DEL IVE NE RELATION CON METÉSTASS. TAC ABDOMES DECARCINOMA POBREMENTE DE LA CUI MENOR ESTENDÉNDOSS DESDE EL CARDAS. BRONCOSCOPIO 26/6/33: BIOPÍSIA CORE DE ADENDATA REGIÓN 41: METÁSTASIS DE CARCINOMA POBREMENTE DIFE A FAVOR DE PRÍMINADIO GÁSTRICO. INCCC27: POSTITVO FOCAL LEVE EN EL 13 DE CELULAS TUMORALES, -CCS/6: NEGATIVO, PE3: NEGATIVO. TETE: NEGATIVO. SE QUIMIOTERPIRA ANBULATORIA EL 177/7/2013 CON ESQUERAD DE QUIMIOTERAPIA CAPOX (CAPECITABINA - DXALIPLATINO). PE1: COLANGRITS AGUDA LEVE CRITERIOS DE TORO 134) + SUPROME COLESTASCO-PACIENTE CON ELEVACION DE ENZIMAS HEPATICAS P2: NELIMONIA ADQUIRDA EN LA COMUNIDAD: CON OXIGENO A 1 LITRO POR CN. CON ESTENTORES BLATERES Y CONSOLIDADOS BIBASALEN EN TAC. P2: DESCOULIBRIO HIDROCLECTROUTICO: HIPOMAGINESMIA CORREGIDA EN LA EMERCENCIA + HIPOMATERIAL CRONICA P3: ULCERA POR PRESONO GRADO EN REGION SACENA P4: MUCOSITIS GRADO II: PACIENTE REFIERE DISTAGIA DESDE HACE 1 SEMANA. SE INICIA FILLICONAZOL + ACICLOVIR. B 27/8723 HGB: 10.7 HTC: 32.6% LEUCOS: 490 NEUT 4050 LUCOSA: 1694 UREA 21 CREATINNIA: 0.445 BILI TOTAL: 1.445 BILI DIRECTA: 1.57 BILI INDIRECETA: 0.286 TOO. 21.4 6 TOP. 7.07. PCR: 83.1 DIAGNOSTICO MENTALINA POBREMENTE DIFERENCIADO, INVASIVO EN CURVATA POB				·			INTO!	PATAR	CCCA MAC TO	**		
POS FAMILIAR REFIERE QUE LA PACENTE REFIERE DOLOR TIPO OPRESVOS SIN CAUSA APARENTE EN EPIGASTIO QUE RADIAZA HIGOSAS COM RESULTADO PATOLOGICO POR LO QUE SO BERIVADA A ESTA CASA DE SALUD. 10/37/203 BIOPSIA. ADENOCARCINA MOSPITAL IESE DONDRE RELIZADA BIOPSIA ADENOCARCINA MOSPITAL IESE DONDRE RELIZADA BESTA CASA DE SALUD. 10/37/203 BIOPSIA ADENOCARCINA MOSPITAL POR REMOVEMENTE DIFERENCIADO, INVASIVO MAYO/37 TAC TORAX: ADENOPATIAS MEDIAS PARABILHARS IS INCIDENTEMENTE CERVICALIS EQUIENDAS DE LESIONI LURI VIDENTIAL MENOR DE ESTÓMACO/MAY/23): ADENOCARCINOMA TUBULAR POBREMENTE DIFERENCIADO, INVASIVO MAYO/33 TAC TORAX: ADENOPATIAS MEDIAS PARABILHARS IS INCIDENTEMENTE CERVICALIS EQUIENDAS DE VIDENTIAL POR REMOVEMENTE DIFERENCIADO, INVASIVO MAYO/33 TAC TORAX: ADENOPATIAS REDIZADA PROPERTIAL POR PROPERT										• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •	_	OH: 1
HOSPITAL IESS EN DONDE REALIZAN BIOPSIAS CON RESULTADO PATOLOGICO POR LO QUE ES DERIVADA A ESTA CASA DE SALUD. 10/3/2023 BIOPSIA: ADENOCARCINA BULLAR DEBUAR POBREMENTE DIFERENCIADO. + INC. IMMUNORREACCION POSITIVA EN CELLUDAS TUMORALES CA ELIZAB. REVISION DE MAININLAS BIOPSIA DE LEGION. URVATURA MENOR DE ESTÓMAGO(MAY23): ADENOCARCINOMA TUBULAR POBREMENTE DIFERENCIADO, INVASIVO MAY0/23 TACTORAX: ADENOPATÍAS MEDIAS PRARAHILARIS E INCIDENTEMENTE CERVICALES (QUIENCAS DEL IV EN RELACION CON METISTASSIA. CABDOMEN: METASTASIS DE CARCINOMA POBREMENTE DIFE A FAVOR DE PRIMARIO GÁSTRICO. INC CC7: POSITIVO FOCAL, LEVE, EN EL 19; DE CELULAS TUMORALES, -CK5/6: NEGATIVO, P53: NEGATIVO. TITS: NEGATIVO. SE QUIMIOTERRIA AMBULATORIA EL 17/7/2023 GON ESQUEMA DE QUIMIOTERRIA CAPOX (CAPECTABINA AUBULATORIA DE AL 17/7/2023 GON ESQUEMA DE QUIMIOTERRIA PICAPORIA CAPOX (CAPECTABINA AUBULATORIA). P3: CILCANSITS AGUDA LEVE (CRITERIOS DE TORIO 14) 4 SINDROME COLESTASICO. PAQUENTE CON ELEVACION DE ENZIMAS HEPATICAS. P3: RELIMONIA ADQUIRDA EN LA CONUNDODA: CON DIGENO A 1 LUTRO POR CN. CON ESTERTORES BLATERLES Y CONSOLIDADOS BIBASALEN EN TAC. P3: DESCULIBRIO HIDROCLECTROLITICO: HIPOMAGNESEMIA CORREGIDA EN LA EMERGENCIA + HIPOMATRIMA CAONICA. P3: ULCRAR POR PRESION GRADO IL EN REGION SACRA. P4: MULCOSITIS GRADO IL PACIENTE REFIERE DISFAGIA DESDE HACE 1 SEMANA. SE INICIA FLUCONAZOL + ACICLOVIR. 32 PAZIS HOBIS 10.7 HITC. 32.6% LEUCOS. 4940 NEUT 4550 LUCOSA: 1694 UREA: 21 CREATINIA: 0.44 BILI TOTAL: 1.44 BILI DIRECTA: 1.57 BILI INDIRECTA: 0.288 TOO. 214.6 TOP: 03.0 GGT: 1301.3 FOSFATASA ALKALINA 2 1.703 ALBUMINA: 3.16 GLOBULINA: 4.794 ELECTROLITOS: CALCIO IONICO 4.40, MAGNESICO 0.50 NA: 124.0 K 4.14 OL: 90,7 PCR: 83.1 DIAGNOSTICO P65- DEPINITIVO DEFO DEPINITIVO DEFO DEPINITIVO CE PRE DEF ADENOCARCINOMA TUBULAR POBREMENTE DIFERENCIADO, INVASIVO EN CURVATURA MENOR DE C16,5 PLANES TERRAPEUTICOS Y EDUCACIONALES REALIZADOS ACIENTE CON DIAGNOSTICO CONOCIDO CON PROGRESION HEPATICA Y PULMONAR RECIBIO QUIMIOTERAPIA AMBULATORIA AMBULATORIA A	ACI IDE A	ORSAL POR LO QUE ACI	REGION DO	DIARA HACIA	IO OLIE IRRAC	TF EN EPIGASTR						
PARAMILARIS E INCIDENTEMENTE CENVICALES EQUIERDAS DEL 17 DE RELACIÓN COM METASTASIS. TACADO, INVASIVO MATO/23 TACTORA: ADENDATAS MEDIAS PRARHILIARIS E INCIDENTEMENTE CENVICALES EQUIERDAS DEL 17 DE REACIÓN COM METASTASIS. TACADOM NE ROPLAS AGATRICA DEPENDIENTE DE LA CUMENDA ENTENDIENDOSE DESDE EL CARDIAS. BRONCOSCOPIA 26/6/33: BIOPSIA CORE DE ADENDATÍA REGIÓN 4L: METÁSTASIS DE CARCINOMA POBREMENTE DIFER A FAVOR DE PRIMARIO GÁSTRICO. INÚ CCX; PO SINTÚN POCAL, LEVE. EN EL 1% DE CEULUAS TUMORIALES, -CENS/G: REGIATIVO, PSI: NEGATIVO. SE UNEMO DE DEPINARIO GÁSTRICO. INÚ CCX; PO SINTÚN POCAL, LEVE. EN EL 1% DE CEULUAS TUMORIALES, -CENS/G: REGIATIVO, PSI: NEGATIVO. SE CUMENDA DE QUIMIOTERPIA AMBULATORIA DE L'ATIVOZO CON DISCONO MORENA COLISTASICO PAGIENTE CON ELEVACION DE ENZIMAS HEPATICAS PLO CONTROLICA DE L'ATIVOZO COLISTASICO PAGIENTE CON ELEVACION DE ENZIMAS HEPATICAS PER NEUMONIA ADQUIADA EN LA COMUNIDADO. CON DISCONO AL L'UTRO POR CN. CON ESTERTORES BLATESTO PES CONSOLIDADOS BIBASALEN EN TAC. P2: DESCOLIBIRIO HIDROELECTROLITICO: HIPOMASINESEMIA CORREGIDA EN LA EMERGENCIA + HIPOMATREMIA CRONICA P3: ULCERA POR PRESION GRADO IL EN REGION SACRA P4: MUCOSITIS GRADO IL: PACIENTE REPIERE DISFAGIA DESDE HACE I SEMANA. SE INICIA FLUCONAZOL + ACICLOVIR. 3. RESULTADOS DE EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS 3. ZIVIZAD HEBE. 10.7 HTC: 32.6% LEUCOS. 4940 NEUT 43.01 2. ZIVIZAD HEBE. 10.7 HTC: 32.6% LEUCOS. 4940 NEUT 43.01 2. ZIVIZAD HEBE. 10.7 HTC: 32.6% LEUCOS. 4940 NEUT 43.01 2. ZIVIZAD HEBE. 10.7 HTC: 32.6% LEUCOS. 4940 NEUT 43.01 3. ZIVIZAD HEBE. 10.7 HTC: 32.6% LEUCOS. 4940 NEUT 43.01 3. ZIVIZAD HEBE. 10.7 HTC: 32.6% LEUCOS. 4940 NEUT 43.01 3. ZIVIZAD HEBE. 10.7 HTC: 32.6% LEUCOS. 4940 NEUT 43.01 3. ZIVIZAD HEBE. 10.7 HTC: 32.6% LEUCOS. 4940 NEUT 43.01 3. ZIVIZAD HEBE. 10.7 HTC: 32.6% LEUCOS. 4940 NEUT 43.01 3. ZIVIZAD HEBE. 10.7 HTC: 32.6% LEUCOS. 4940 NEUT 43.01 4. ZIVIZAD HEBE. 10.7 HTC: 32.6% LEUCOS. 4940 NEUT 43.01 3. ZIVIZAD HEBE. 10.7 HTC: 32.6% LEUCOS. 4940 NEUT 43.01 4. ZIVIZAD HEBE. 10.7 HT	OMA	SIA: ADENOCARCINOM	/2023 BIOPS	SALUD. 10/3/	TA CASA DE S	S DERIVADA A ES	LO QUE	O POP	PATOLOGICO	CON RESULTADO P	NOONDE REALIZAN BIOPS	HOSPITAL IESS EN I
PARAHIJARES E INCIDENTEMENTE CERVICALES IZQUIERDAS DELI VEN RELACIÓN CON METÁSTASIS. TAC ABDOMEN: REOPLASIA GÁSTRICA DEPRIDENTE DE LA CUNE MENOR EXTENDIÓN DOS DESDE EL CARDAS. BRONCOSCOPIA 26/6/32 BIOSPIA CORO DE ADENDATÍA REGIÓN DEL MENOR METRODON AL METÁSTASIS DE CARCINOMA POBREMENTE DIFE A FAVOR DE PRIMARIO GÁSTRICO. IHQ: - CK7: POSITIVO FOCAL, LEVE, EN EL 1% DE CÉLULAS TUMORALES, - CK5/6: NEGATIVO, P63: NEGATIVO. TITF1: NEGATIVO. SE QUIMOTERPIA AMBULATORIA EL 17/7/2023 CON ESQUEMA DE QUIMIOTERPIA CAPOX (CAPECTRABINA + OXALIPLATINO). P2: PISTOLANISTIR GAUDA LEVE (CRITERIOS DE TORIO) 14) + SINDROME COLUESTASICO PACIENTE CON ELEVATINO. SE PARAMINA DE QUIRIDADE EN LA COMUNIDAD. CON OXIGENO A 1 UTRO POR CN. CON ESTERTORES BILATERLES Y CONSOLIDADOS BIBASALEN EN TAC. P2: DESEQUILIRAD HODROLECTROUTICO: HIPOMAGNESEMIA CORREGIDA EN LA EMERGENCIA + HIPONATREMIA CRONICA P3: ULCERA POR PRESION GRADO II EN REGION SACRA P4: MULCOSITIS GRADO II: PACIENTE REPIERE DISFAGIA DESDE HACE 1 SEMANA. SE INICIA FLUCONAZOL + ACICLOVIR. 3 RESULTADOS DE EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS 18 2/8/12/3 HGB: 10.7 HTC: 32.6% LEUCOS: 4940 NEUT 4050 LUCOSA: 169.4 UREA: 21 CREATINNIA. 0.44 BILI TOTAL: 1.84 BILI DIRECTA: 1.67 BILI INDIRECTA: 0.268 TGO: 214.6 TGP: 63.0 GGT: 1301.3 FOSFATASA ALKALINA 2 18 2/8/12/3 HGB: 10.7 HTC: 32.6% LEUCOS: 4940 NEUT 4050 LUCOSA: 169.4 UREA: 21 CREATINNIA. 0.44 BILI TOTAL: 1.84 BILI DIRECTA: 1.67 BILI INDIRECTA: 0.268 TGO: 214.6 TGP: 63.0 GGT: 1301.3 FOSFATASA ALKALINA 2 19. DIAGNOSTICO DIAGNOSTICO DIFF- PRESUNTIVO DEF- PRESUNTIVO DEF- PRESUNTIVO DEF- DEFINITYO CE PRE DEF ADENOCARCINOMA TUBULLAR POBREMENTE DIFFERENCIADO, INVASIVO EN CURVATURA MENOR DE C16,5 ADENOCARCINOMA TUBULLAR POBREMENTE DIFFERENCIADO, INVASIVO EN CURVATURA MENOR DE C16,5 ADENOCARCINOMA TUBULLAR POBREMENTE DIFFERENCIADO, INVASIVO EN CURVATURA MENOR DE C16,5 ADENOCARCINOMA TUBULAR POBREMENTE DIFFERENCIADO, INVASIVO EN CURVATURA MENOR DE C16,5 ADENOCARCINOMA TUBULAR POBREMENTE												
A FAVOR DE PRIMARIO GÁSTRICO. INC CC7: POSITIVO FOCAL, LEVE EN EL 19 DE CÉLULAS TUMORALES, - CCS/6: NEGATIVO, P63: NEGATIVO. TTF1: NEGATIVO. SE QUIMIOTERPIA AMBULATORIA EL 17/7/2023 CON ESQUEMA DE QUIMIOTERPIA CAPOX (CAPECITABINA + OXALIPLATINO). P1: COLANGITS AGUDA LEVE (CRITERIOS DE TORIO 14) + SINDROME COLESTASICO PACIENTE CON ELEVACIÓN DE ENZIMAS HEPATICAS P2: NEGATIVO ANDROME DE TORIO 14) + SINDROME COLESTASICO PACIENTE CON ELEVACIÓN DE ENZIMAS HEPATICAS P2: NEGATIVO ANDROME DE TORIO 140 + SINDROME COLESTASICO PACIENTE CON ELEVACIÓN DE ENZIMAS HEPATICAS P2: NEGATIVO ANDROME DE TORIO 11 UTRO POR CN. CON ESTERTORES BLATERIES Y CONSOLIDADOS BIBASALEN EN TAC. P2: DISEQUILIBRIO HIDROELECTROLITICO: HIPOMAGRESEMIA CORREGIDA EN LA EMERGENCIA + HIPONATREMIA CRONICA P2: ULCERA POR PRESION GRADO II EN REGION SACRA P4: MUCOSITIS GRADO II: PACIENTE REFIERE DISFAGIA DESDE HACE 1 SEMANA. SE INICIA FLUCONAZOL + ACICLOVIR. 3 RESULTADOS DE EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS 18 2/9/33 HOB: 10.7 HITC: 32:6% LEUCOS: 4940 NEUT 4050 18 2/9/33 HOB: 10.7 HITC: 32:6% LEUCOS: 4940 NEUT 4050 18 2/9/33 HOB: 10.7 HITC: 32:6% LEUCOS: 4940 NEUT 4050 18 2/9/33 HOB: 10.7 HITC: 32:6% LEUCOS: 4940 NEUT 4050 18 2/9/33 HOB: 10.7 HITC: 32:6% LEUCOS: 4940 NEUT 4050 18 2/9/33 HOB: 10.7 HITC: 32:6% LEUCOS: 4940 NEUT 4050 18 2/9/33 HOB: 10.7 HITC: 32:6% LEUCOS: 4940 NEUT 4050 18 2/9/33 HOB: 10.7 HITC: 32:6% LEUCOS: 4940 NEUT 4050 18 2/9/33 HOB: 10.7 HITC: 32:6% LEUCOS: 4940 NEUT 4050 18 2/9/33 HOB: 10.7 HITC: 32:6% LEUCOS: 4940 NEUT 4050 18 2/9/34 HITC: 32:6% LEUCOS: 4940 NEUT 4	RVATURA	NDIENTE DE LA CURVA	TRICA DEPEN	PLASIA GÁST	DOMEN: NEO	STASIS. TAC ABI	ON ME	ACIÓN :	L IV EN RELA	ES IZQUIERDAS DEL I	NCIDENTEMENTE CERVIC	PARAHILIARES E IN
QUIMIOTERPIA AMBULATORIA EL 17/7/2023 CON ESQUEMA DE QUIMIOTERAPIA CAPOX (CAPECTABINA + OXALIPIATINO) P1: COLANGITIS AGUDA LEVE (CRITERIOS DE TORIO 1.4) + SINDROME COLESTASICO.PACIENTE CON ELEVACION DE ENZIMAS HEPATICAS P2: NEUMONIA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD: CON OXIGENO A 1 LITRO POR CN. CON ESTERTORES BLATERLES Y CONSOLIDADOS BIBASALEN EN TAC. P2: DESEGUALIBRIO HIDROELECTROLITICO: HIPOMAGNESEMIA CORREGIDA EN LA EMERGENCIA + HIPONATREMIA CRONICA P2: DESEGUALIBRIO HIDROELECTROLITICO: HIPOMAGNESEMIA CORREGIDA EN LA EMERGENCIA + HIPONATREMIA CRONICA P2: UCERA PAGADO II: PACIENTE REFIERE DISFAGIA DESOE HACE 1 SEMANA. SE INICIA FLUCONAZOL + ACICLOVIR. 3 RESULTADOS DE EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS B2 20/23 HOB: 10.7 HTC: 32.6%, LEUCOS: 4940 NEUT 4050 LUCOSA: 169.4 UREA: 21 CREATINNIA: 0.44 BILI TOTAL: 1.84 BILI DIRECTA: 1.57 BILI INDIRECTA: 0.268 TOO. 214.6 TQP. 69.0 GGT: 1301.3 FOSFATASA ALKALINA 2 1.00 ALBUMINA: 3.16 GLOBALINA: 4.04 ELECTROLITOS: CALCIO IONICO 4.40, MAGNESICO: 0.50 NA: 124.0 K: 4.14 CL: 90.7 PCR: 83.1 50% - PAPI-6.5 - PPI: 9 - NECPAL: POSITIVO ESTADIO CLINICO III - BARTHEL 40 PUNTOS DIAGNOSTICO DEF- DEPINITIVO DEF- DEPINITIVO DEF- DEPINITIVO CE PRE DEF ADENOCARCINOMA TUBULAR POBREMENTE DIFERENCIADO, INVASIVO EN CURVATURA MENOR DE C16,5 X 4 C16,5 PLANES TERAPEUTICOS Y EDUCACIONALES REALIZADOS ACIENTE CON DIAGNOSTICO CONOCIDO CON PROGRESION HEPATICA Y PULMONAR RECIBIO QUIMIOTERAPIA AMBULATORIA AMBULAT												
P2: NEWMONIA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD: CON OXIGENO A 1 UTRO POR CN. CON ESTERTORES BILATERLES Y CONSOLIDADOS BIBASALEN EN TAC. P2: DESEQUILIBRIO HIDROELECTROLITICO: HIPOMAGNESEMIA CORREGIDA EN LA EMERGENCIA + HIPOMATREMIA CRONICA P2: DESEQUILIBRIO GRADO II: PACIENTE REFIERE DISFAGIA DESDE HACE I SEMANA. SE INICIA FLUCONAZOL + ACICLOVIR. 3 RESULTADOS DE EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS 19 2/8/23 HGB: 10.7 HTC: 32.6% LEUCOS. 4940 NEUT 4050 10 2/8/23 HGB: 10.7 HTC: 32.6%)).	XALIPLATINO	APECITABINA + C	CAPOX (RAPIA	QUIMIOTER	CON ESQUEMA DE (MBULATORIA EL 17/7/20	QUIMIOTERPIA AM
P2: DESCULLIBRIO HIDROELECTROLITICO: HIPOMAGNESEMIA CORREGIDA EN LA EMERGENCIA + HIPONATREMIA CRONICA P3: ULCERA POR PRESION GRADO II EN REGION SACRA P4: MUCOSITIS GRADO II: PACIENTE REFIERE DISFAGIA DESDE HACE I SEMANA. SE INICIA FLUCONAZOL + ACICLOVIR. 3. RESULTADOS DE EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS B 2/8/23 HGB: 10.7 HTC: 32.6% LEUCOS: 4940 NEUT 4050 LUCOSA: 169.4 UREA: 21 CREATINNIA: 0.44 BILL TOTAL: 1.84 BILL DIRECTA: 1.67 BILL INDIRECTA: 0.288 TOO. 214.6 TGP: 63.0 GGT: 1301.3 FOSFATASA ALKALINA 2 7.0 ALBUMINA: 3.16 GLOBULINA: 4.04 ELECTROLITOS: CALCIO IONICO 4.40, MAGNESIC: 0.50 NA: 124.0 K 4.14 CL: 90.7 PCR: 83.1 50% - PAP: 6.5 - PPI: 9 - NECPAL: POSITIVO ESTADIO CLINICO III - BARTHEL 40 PUNTOS DIAGNOSTICO PRE-PRESUNTIVO DEF- DEFINITIVO DEF- DEFINITIVO CIE PRE DEF ADENOCARCINOMA TUBULAR POBREMENTE DIFERENCIADO, INVASIVO EN CURYATURA MENOR DE GENOCARCINOMA TUBULAR POBREMENTE DIFERENCIADO, INVASIVO EN CURYATURA MENOR DE GENOCARCINOMA TUBULAR POBREMENTE DIFERENCIADO, INVASIVO EN CURYATURA MENOR DE GENOCARCINOMA TUBULAR POBREMENTE DIFERENCIADO, INVASIVO EN CURYATURA MENOR DE GENOCARCINOMA TUBULAR POBREMENTE DIFERENCIADO, INVASIVO EN CURYATURA MENOR DE GENOCARCINOMA TUBULAR POBREMENTE DIFERENCIADO, INVASIVO EN CURYATURA MENOR DE GENOCARCINOMA TUBULAR POBREMENTE DIFERENCIADO, INVASIVO EN CURYATURA MENOR DE GENOCARCINOMA TUBULAR POBREMENTE DIFERENCIADO, INVASIVO EN CURYATURA MENOR DE GENOCARCINOMA TUBULAR POBREMENTE DIFERENCIADO, INVASIVO EN CURYATURA MENOR DE GENOCARCINOMA TUBULAR POBREMENTE DIFERENCIADO, INVASIVO EN CURYATURA MENOR DE GENOCARCINOMA TUBULAR POBREMENTE DIFERENCIADO, INVASIVO EN CURYATURA MENOR DE GENOCARCINOMA TUBULAR POBREMENTE DIFERENCIADO, INVASIVO EN CURYATURA MENOR DE GENOCARCINOMA TUBULAR POBREMENTE DIFERENCIADO CON CONTINUA DE CONTINUA		J T ∆ C										
P4: MUCOSITIS GRADO II: PACIENTE REFIERE DISFAGIA DESDE HACE 1 SEMANA. SE INICIA FLUCONAZOL + ACICLOVIR. 3. RESULTADOS DE EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS 3. 2/9/23 HGB: 10.7 HTC: 32.6% LEUCOS: 4940 NEUT 4050 LUCOSA: 169.4 UREA: 21 CREATINNIA: 0.44 BILI TOTAL: 1.84 BILI DIRECTA: 1.67 BILI INDIRECTA: 0.268 TGO: 214.6 TGP: 63.0 GGT: 1301.3 FOSFATASA ALKALINA 2 7.0 ALBUMINA: 3.18 GLOBULINA: 4.04 ELECTROLITOS: CALCIO IONICO 4.40, MAGNESIO: 0.50 NA: 124.0 K 4.14 CL: 90.7 PCR: 83.1 5.0% - PAP-6.5 - PPI: 9 - NECPAL: POSITIVO ESTADIO CLINICO III - BARTHEL 40 PUNTOS DIAGNOSTICO PRE-PREBUNTIVO CE PRE PRE DEF CE ADENOCARCINOMA TUBULAR POBREMENTE DIFERENCIADO, INVASIVO EN CURVATURA MENOR DE ESTOMAGO CIENTE CON DIAGNOSTICO CONOCIDO CON PROGRESION HEPATICA Y PULMONAR RECIBIO QUIMIOTERAPIA AMBULATORIA AM		117.	Philippine at a co							POMAGNESEMIA CO	O HIDROELECTROLITICO:	P2: DESEQUILIBRIO
3 RESULTADOS DE EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS 18 2/3/23 HGB. 10.7 HTC: 32.6% LEUCOS. 4940 NEUT 4050 LUCOSA: 169.4 URCA: 21 CREATINNIA: 0.44 BILI TOTAL: 1.84 BILI DIRECTA: 1.67 BILI INDIRECTA: 0.268 TGO. 214.6 TGP: 63.0 GGT: 1301.3 FOSFATASA ALKALINA 2 17.0 ALBUMINA: 3.16 GLOBULINA: 4.04 ELECTROLITOS: CALCIO IONICO 4.40, MAGNESIO: 0.50 NA: 124.0 K: 4.14 CL: 90.7 PCR; 83.1 15.60% - PAP-6.5 - PPI: 9 - NECPAL: POSITIVO ESTADIO CLINICO III - BARTHEL 40 PUNTOS DIAGNOSTICO 1 DIFERENCIADO, INVASIVO EN CURVATURA MENOR DE ESTOMAGO 2 ESTOMAGO ACIENTE CON DIAGNOSTICO CONOCIDO CON PROGRESION HEPATICA Y PULMONAR RECIBIO QUIMIOTERAPIA AMBULATORIA AMBULATOR					CI OVIQ	¥^∩NA7∩t + ACI	МІСІД Г	NA SE	ACE 1 SEMAN			
AS 2/8/23 HGB: 10.7 HTC: 32.6% LEUCOS: 4940 NEUT 4050 LUCOSA: 169.4 UREA: 21 CREATINNIA: 0.44 BILI TOTAL: 1.84 BILI DIRECTA: 1.67 BILI INDIRECTA: 0.268 TGO: 214.6 TGP: 69.0 GGT: 1301.3 FOSFATASA ALKALINA 2 17.0 ALBUMINA: 3.18 GLOBULINA: 4.04 ELECTROLITOS: CALCIO IONICO 4.40, MAGNESIO: 0.50 NA: 124.0 K 4.14 CL: 90.7 PCR: 83.1 DIAGNOSTICO PRE-PRESUNTIVO DEF- DEFINITIVO DEF- DEFINITIVO DEF- DEFINITIVO CIE PRE DEF DIFERENCIADO, INVASIVO EN CURVATURA MENOR DE C16,5 X 4 ESTÓMAGO DESTÓMAGO ACIENTE CON DIAGNOSTICO CONOCIDO CON PROGRESION HEPATICA Y PULMONAR RECIBIO QUIMIOTERAPIA AMBULATORIA AMBULA					CLOVIN.	ACONTACO - FIG.	HAIRMY.	11 Ton	AGE 1	DUINON SECS.	TOO IN TRACE OF THE PARTY OF	The triangularity will
B 2/8/23 HGB: 10.7 HTC: 32.6% LEUCOS: 4940 NEUT 4050 LUCOSA: 169.4 UREA: 21 CREATININIA: 0.44 BILI TOTAL: 1.84 BILI DIRECTA: 1.67 BILI INDIRECTA: 0.268 TGO: 214.6 TGP: 63.0 GGT: 1301.3 FOSFATASA ALKALINA 2 7.0 ALBUMINA: 3.16 GLOBULINA: 4.04 ELECTROLITOS: CALCIO IONICO 4.40, MAGNESIO: 0.50 NA: 124.0 K 4.14 CL: 90.7 PCR: 83.1 E 50% - PAP: 6.5 - PPI: 9 - NECPAL: POSITIVO ESTADIO CLINICO III - BARTHEL 40 PUNTOS DIAGNOSTICO PRE-PRESUNTIVO DEF-DEFINITIVO DEF-DEFINITIVO DIFFERENCIADO, INVASIVO EN CURVATURA MENOR DE C16,5 X 4 ESTOMAGO DEFDESIONAGO STERAPEUTICOS Y EDUCACIONALES REALIZADOS ACIENTE CON DIAGNOSTICO CONOCIDO CON PROGRESION HEPATICA Y PULMONAR RECIBIO QUIMIOTERAPIA AMBULATORIA A		 			-TIOOE	DIACNO	- NITO	****	COOED	THE V DD	PADOS DE EYA	PERMIT
LUCOSA: 169.4 UREA: 21 CREATINNIA: 0.44 BILI TOTAL: 1.84 BILI DIRECTA: 1.67 BILI INDIRECTA: 0.288 TGO: 214.6 TGP: 63.0 GGT: 1301.3 FOSFATASA ALKALINA 2 17.0 ALBUMINA: 3.18 GLOBULINA: 4.04 ELECTROLITOS: CALCIO IONICO 4.40, MAGNESIO: 0.50 NA: 124.0 K 4.14 CL: 90.7 PCR: 83.1 DIAGNOSTICO PRE-PRESUNTIVO DEF-PRESUNTIVO DIFERENCIADO, INVASIVO EN CURVATURA MENOR DE ESTÓMAGO CIE PRE DEF S B B B B B B B B B B B B	98:x > 7	**************************************	2.17	NEEDS	511605	DIAGNO	:NIC) [[Viii	KOCED			
DIAGNOSTICO PRE-PRESUNTIVO DEF-DEFINITIVO DEF-DEFINITIVO DEF-DEFINITIVO DIFFRENCIADO, INVASIVO EN CURVATURA MENOR DE ESTOMAGO DESTOMAGO DESTOMAGO CIE PRE DEF CIE ADENOCARCINOMA TUBULAR POBREMENTE DIFFRENCIADO, INVASIVO EN CURVATURA MENOR DE ESTOMAGO S PLANES TERAPEUTICOS Y EDUCACIONALES REALIZADOS ACIENTE CON DIAGNOSTICO CONOCIDO CON PROGRESION HEPATICA Y PULMONAR RECIBIO QUIMIOTERAPIA AMBULATORIA AMBULATOR	2140 LDH:	ATASA ALKALINA 2140	01.3 FOSF/	63.0 GGT; 13	214.6 TGP:	CTA: 0.268 TGO	ILI INDII	.1.67 E	LI DIRECTA:	ILI TOTAL: 1.84 BILI	REA:21 CREATINNIA: 0.44	UCOSA: 169.4 URI
DIAGNOSTICO DEF- PRESUNTIVO DEF- DEFINITIVO DEF- DEFINITIVO DEF- DEFINITIVO DEF- DEFINITIVO DEF- DEFINITIVO DEF- DEFINITIVO DEF- DEF- DEF- DEF- DEF- DEF- DEF- DEF-				.7 PCR: 83.1	: 4.14 CL: 90,	0.50 NA: 124.0 K						
ADENOCARCINOMA TUBULAR POBREMENTE DIFFERENCIADO, INVASIVO EN CURVATURA MENOR DE C16,5 X 4 ESTÓMAGO S PLANES TERAPEUTICOS Y EDUCACIONALES REALIZADOS ACIENTE CON DIAGNOSTICO CONOCIDO CON PROGRESION HEPATICA Y PULMONAR RECIBIO QUIMIOTERAPIA AMBULATORIA AMBULA							PUNTO	HEL 40	D III - BARTH	ESTADIO CLINICO	PPI: 9 - NECPAL: POSITIV	. 50% - PAP:6.5 - PF
ADENOCARCINOMA TUBULAR POBREMENTE DIFFERENCIADO, INVASIVO EN CURVATURA MENOR DE C16,5 X 4 ESTÓMAGO S PLANES TERAPEUTICOS Y EDUCACIONALES REALIZADOS ACIENTE CON DIAGNOSTICO CONOCIDO CON PROGRESION HEPATICA Y PULMONAR RECIBIO QUIMIOTERAPIA AMBULATORIA AMBULA												
ADENOCARCINOMA TUBULAR POBREMENTE DIFFERENCIADO, INVASIVO EN CURVATURA MENOR DE C16,5 X 4 ESTÓMAGO S PLANES TERAPEUTICOS Y EDUCACIONALES REALIZADOS ACIENTE CON DIAGNOSTICO CONOCIDO CON PROGRESION HEPATICA Y PULMONAR RECIBIO QUIMIOTERAPIA AMBULATORIA AMBULA									<u> </u>			
ADENOCARCINOMA TUBULAR POBREMENTE DIFFERENCIADO, INVASIVO EN CURVATURA MENOR DE C16,5 X 4 ESTÓMAGO S PLANES TERAPEUTICOS Y EDUCACIONALES REALIZADOS ACIENTE CON DIAGNOSTICO CONOCIDO CON PROGRESION HEPATICA Y PULMONAR RECIBIO QUIMIOTERAPIA AMBULATORIA AMBULA												
ADENOCARCINOMA TUBULAR POBREMENTE DIFERENCIADO, INVASIVO EN CURVATURA MENOR DE C16,5 X 4 S PLANES TERAPEUTICOS Y EDUCACIONALES REALIZADOS ACIENTE CON DIAGNOSTICO CONOCIDO CON PROGRESION HEPATICA Y PULMONAR RECIBIO QUIMIOTERAPIA AMBULATORIA AM	PRE	cm.	ga an injunitari n	cana esp	Lecturias in		DEF .	PRE	CIE	DEF- DEFINITIVO	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	
5 PLANES TERAPEUTICOS Y EDUCACIONALES REALIZADOS ACIENTE CON DIAGNOSTICO CONOCIDO CON PROGRESION HEPATICA Y PULMONAR RECIBIO QUIMIOTERAPIA AMBULATORIA AMBULATO							1 1		C16,5		ADO, INVASIVO EN CUR	
ACIENTE CON DIAGNOSTICO CONOCIDO CON PROGRESION HEPATICA Y PULMONAR RECIBIO QUIMIOTERAPIA AMBULATORIA. AMBULATO	11							1				2
ACIENTE CON DIAGNOSTICO CONOCIDO CON PROGRESION HEPATICA Y PULMONAR RECIBIO QUIMIOTERAPIA AMBULATORIA. AMBULATO	\top							1				3
ACIENTE CON DIAGNOSTICO CONOCIDO CON PROGRESION HEPATICA Y PULMONAR RECIBIO QUIMIOTERAPIA AMBULATORIA. AMBULATO												- 31 11/50
ACIENTE CON DIAGNOSTICO CONOCIDO CON PROGRESION HEPATICA Y PULMONAR RECIBIO QUIMIOTERAPIA AMBULATORIA. AMBULATO	Sgradi					LIZADOS	RE/	LE	CIONA	S Y EDUCA	TERAPEUTIC	5 PLANES
	ORIA EL	ORIA AMBULATORI	MBULATO	TERAPIA A	310 GRIMIO.	MONAR RECIE	A Y PL	PATK	ESION HE	OO CON PROGRE	DIAGNOSTICO CONO	ACIENTE CON DI
/7/2023 CON ESQUEMA DE QUIMIOTERAPIA. CAPOX (CAPECITABINA + OXALIPLATINO). INGRESA POR SINCOPE MAS DESORIENTACION. A OMENTO CONCIUENTE ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS. FAMILIAR INDICA QUE NO QUIERE MAS MEDIDAS INVASIVAS NI TRATAMIENT	NL.	ORIENTACION. AL	MAS DESC	SINCOPE	RESA POR	PLATINO). ING	+ OXAI	BINA	CAPECITA	RAPIA CAPOX (C	SQUEMA DE QUIMIQT	1/7/2023 CON ES

FECHA 03/08/2023 HORA 1:27 NOMBRE DEL PROFESIONAL DR. MORENO PABLO FIRMA NUMERO DE HOJA 1

SNS-MSP / HCU-form.007 / 2008 INTERCONSULTA - SOLICITUD

EST	BLECIMIENTO CONSUL	LTADO	NOMBRE		_	APELLIOO				EUAD	Nº HISTO	RIA CLÍNIC	A
	SOLCA QUITO	SOLCA QUITO MARIA AURORA				YANEZ GUILCA			F	79	30	9144	
6 CUADRO CLÍNICO DE INTERCONSULTA													
RESPUESTA INTERCONSULTA TERAPIA DE DOLOR // CONOCIMIENTO DE CASO** EDAD: 79 AÑOS													
DG: CANCER GASTRICO EC IV + DESHIDRATACION MODERADA + COLANGITIS AGUDA LEVE (CRITERIOS DE TOKIO 1A) + SINDROME COLESTASICO + NAC +													
DESEQUILIBRIO HIDROELECTROLITICO (HIPOMAGNESEMIA, HIPONATREMIA) + ULCERA POR PRESION GRADO II EN REGION SACRA + MUCOSITIS GRADO III PO: ADENOCARCINOMA TUBULAR POBREMENTE DIFERENCIADO, INVASIVO GASTRICO. DESDE MAYO/23 (IHQ: - CK7: POSITIVO FOCAL, LEVE, EN EL 1% DE CÉLULAS													
TUMORALES, - CK5/6: NEGATIVO, P63: NEGATIVO, - TTF1: NEGATIVO) CON METASTASIS MEDIASTINALES E INVASION HEPATICA												LAS	
INICIO QUIMIOTERAPIA CAPOX (CAPECITABINA + OXALIPLATINO) EL 17/7/2023 TERMINA EL 30/7/223 PRIMER CICLO. P1. DEERIORO DEL ESTADO DE CONSCIENCIA: PRESENTO SOMNOLENCIA, . POR CA AVANZADO SE DEREIA DESCARTAR METS CEREBRALES, AL MOMENTO CON													
HIPONATREMIA ASINTOMATICA, PACIENTE CON GLASGOW 15/15.												. !	
P2: MUCOSITIS GRADO III: POSTERIOR A QUIMIOTERAPIA PRESENTA MUCOSITIS, AL MOMENTO CON TRATAMIENTO ANALGESICO, ANTIFUNGICO Y ANTIRETROVIRAL											ľ		
P3: DESEQUILIBRIO HIDROELECTROLITICO:												- 1	
- HIPONATREMIA HIPOSMOLAR HIPOVOLEMICA E HIPOMAGNESEMIA EN COMPENSACION HIDROELECTROLITICA.												l	
P3: ANEMIA LEVE MICROCITICA HIPOCROMICA: PROBABLEMENTE FERROPENICA. P3:SINDROME COLESTASICO, BILIRRUBINA ELEVADA A EXPENSAS DE LA DIRECTA: SE SOSPECHA OBSTRUCCION EXTRAHEPATICA POR CA GASTRICO INVASOR INR												R	
NOR	MAL											-	ľ
P4: FIEBRE DE ORIGEN A DETERMINAR: PCR ELEVADO, EN ESTUDIO. P5: ULCERA SACRA GRADO II: SIN SIGNOS DE INFECCION CON PRESENCIA DE PARCHE FINO, AUN PENDIENTE VALORACION POR CLÍNICA DE HERIDAS												1	
SUBJETIVO: PACIENTE EN COMPANIA DE FAMILIAR REFIERE SENTIRSE BIEN, NIEGA DOLOR.												l	
OBJETIVO: PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADA EN LAS 3 ESFERAS, GLASGÓW 15/15, HIDRATADA. PIEL: SE EVIDENCIAN MACULAR HIPERCROMICAS EN CARA.													
OJOS PUPILAS ISOCORICAS FOTOREACTIVAS, FOSAS NASALES PERMEABLES MUCOSAS ORALES: PRESENCIA DE LESIONES BLANQUECINAS ULCERADAS EN LABIOS CARRILLOS Y LENGUA												[
CUELLO MOVIL NO DOLOROSO, NO PALPO ADENOPATIAS												1	
TORAX: CORAZON RITMICO PRESENCIA DE SOPLO GRADO II DIASTOLICO EN FOCO TRICUSPIDEO CAMPOS PULMONARES MURMULLO VESICULAR CONSERVADO ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION SE PALPA MASA EN CUADRANTE SUPERIOR DE RECHO, RHA PRESENTES												į	
	IMEN: BLANDO DEPK EMIDADES: SIMETRIC				ALPA	MAS	n EN	LUADRANTE SUPERIOR DE	LECHO, RHA	PRESENTE	5		ļ
													ı
7 5	ESUMEN DEL	CRITERIO	CUNICO			_							<u> </u>
		- CKI I EKIO	CLINICO			4400			•		,		
	LAS PALIATIVAS: HEL. 60 PUNTOS												I
KAR	OFSKY: 50 PUNTOS												
	50 PUNTOS A: S PUNTOS RIESGO	MEDIO											1
PAP:	5 PUNTOS SUPERVIVI	ENCIA A LOS 30 D											1
A: PA	CIENTE ADULTA MAYI RIORO DEL ESTADO D	OR CON DEPENDI	ENCIA MODERA INESCOION DE C	DA POR TER	CERA	S PER	SONA	S, CON LOS ANTECEDENTE ANDO ALTERACION HIDROI	S DESCRITO	S QUE INGR	ESA POR PRE	ENTAR	. 1
- ESTA	BLE, CON BUEN MANE	EJO DEL DOLOR, A	AL MOMENTO S	E REALIZA C	ONOC	IMIE	NTO D	DE CASO Y NOS MANTENEN	IOS EN CON	ICA EN CON IDUCTA EXP	PECTANTE.	PACIENTE	1
PLAN		•											- 1
DIVA.	WENCEDES DIAZ 0001	MIDIODINI OCOCOOL	IN INTERNACY CO	DIDAUUS PA	UAII	/03/	MU.	ANA SANCHEZ 1725442170	PG CUIDAL	POS PALIATI	VOS.		1
													4
								<u> </u>					-
8 D	AGNOSTICO		E- PRESUNTIVO	CHE	PRE	DEF						E 200	055
\top	ADENOCARCINON	<u>~</u>	BREMENTE		Ι								
1 1	IFERENCIADO INVA			C16.5		X	•						
2	ATENO	CION PALIATIVA		Z518		X						_ -	
3							•						\Box
9 P	LAN DE DIAGI	NOSTICO P	ROPLIEST	ro	=		_						=
			NOI OLO		رنو <u>ي</u> پ		- 1		ቀምሚ <u>ሰው</u> ያ			<u> </u>	1
													
								 -					_
													
10 P	LAN DE TRAT	AMIENTO	PROPUES	TO	٠,٠	ري.		CONTRACTOR OF THE PROPERTY.			TERAPI	UTICOS Y ED	UCATIVO
ONDU	CTA EXPECTANTE											<u> </u>	
ESTO	CONTINUAR INDICA	CIONES DE SER	MCIO DE BASE							- -			\dashv
				•	_					·			
								<u> </u>					
				_									_
													
	-		_]
	<u></u>												
										$\overline{}$			7
											A Alur	<u>d</u>	\neg
PHA:	020000000		NOMBRE DEL					CODIGO	SOLVE	NUCLE	CASE IN		
FECHA NS.MS	03/08/2023 Ho P / HCU-form.007 / 20	ORA 6:37	PROFESIONAL	DRA DIAZ	080	180	698	FIRMA	ZDrá	Merce	ter X	MERO.	

INTERCED - INFORME