

ESTABLECIMIENTO CONSULTADO	NOMBRE	APELLIDO	SEXO (M-F)	EDAD	N° HISTORIA CLÍNICA
SOLCA	ANDRES MAURICIO	CRUZ ANDRADE	M	35	304438

6 CUADRO CLÍNICO DE INTERCONSULTA

PACIENTE MASCULINO DE 34 AÑOS, NAÍDO Y RESIDENTE EN QUITO, INSTRUCCIÓN SUPERIOR COMPLETA, SOLTERO, MESTIZO, CATÓLICO, GERENTE DE CONSTRUCTORA

ALERGIAS: HALOPERIDOL, TRANSFUSIONES: SI, ÚLTIMA HACE UN MES, NO REACCIONES ADVERSAS. GRUPO SANGÜINEO: B RH +

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS PERSONALES:

1. LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA - B COMÚN C91.0 + FISTULA ANO-RECTAL + ABSCESO ANAL

2. DEPRESIÓN EN TRATAMIENTO CON QUETIAPINA

3. MARCOTICO ANÓNIMO EN RECUPERACIÓN (5 AÑOS LIMPIO)

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

ANTECEDENTES PERSONALES QUIRÚRGICOS: LAPAROSCOPIA DIAGNÓSTICA + COLOSTOMIA LAPAROSCÓPICA + ADHESIOUSIS (22/04/23), RINOPLASTIA HACE 30 AÑOS, CIRUGÍA ESTÉTICA DE MAMAS Y UPOSIUCIÓN MARZO 2022.

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS FAMILIARES: PADRE CON INSUFICIENCIA CARDÍACA, HTA (FALLECIDO)

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

VACUNIZACIONES: VACUNA CONTRA SARCOCV2: DOS DOSES (2)

PROBLEMA ONCOLÓGICO: LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA

09/08/2023 CIRUGÍA REALIZADA: LAPAROSCOPIA DIAGNÓSTICA + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + ADHESIOUSIS + COLECTOMIA PARCIAL CON ANASTOMOSIS

EF. TA: 118/76 MMHG PC: 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.

CORAZÓN: RÍTMICO NO SOPLOS NO FROTES NI GALOPES.

PULMONES: MV CONSERVADO NO RUIDOS SOBRESAÑADOS.

ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, DOLOROSO A LA PALPACIÓN 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 143.5 POTASIO 4.48 HEMOGLOBINA 13.0 HEMATOCRITO 40.0 PLAQUETAS 153 GLOBULOS

7 RESUMEN DEL CRITERIO CLÍNICO

PACIENTE CON DIAGNÓSTICO DE LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA, POR ANTECEDENTE DE FISTULA ANAL + ABSCESO ANAL, SE REALIZA COLOSTOMIA INGRESA PARA RESTITUCIÓN DE TRANSITO INTESTINAL CURSANDO POSQUIRÚRGICO INMEDIATO DE LAPAROSCOPIA DIAGNÓSTICA + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + ADHESIOUSIS + COLECTOMIA PARCIAL CON ANASTOMOSIS, AL MOMENTO REFIERE DOLOR ABDOMINAL DIFUSO EVA 9/10, EN MANEJO DE DOLOR POR PARTE DE ANESTESIOLOGÍA A BASE DE ANALGESIA DE TERCER ESCALON CON LO QUE SE LOGRA CONTROL PARCIAL DEL MISMO, POR PARTE DE NUESTRO SERVICIO DE DAN INDICACIONES PARA INICIARLAS POSTERIOR AL ALTA DE ANESTESIOLOGÍA

8 DIAGNÓSTICO

PRE= PRESUNTIVO
DEF= DEFINITIVO

CIE

PRE DEF

CIE

PRE DEF

		CIE	PRE	DEF		CIE	PRE	DEF
1	LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA - B COMÚN	C91		X	4			
2	DOLOR, NO ESPECIFICADO	R52.9		X	6			
3	DEPRESIÓN	F32.8		X	6			

9 PLAN DE DIAGNÓSTICO PROPUESTO

ANALGESIA DE TERCER ESCALON
ANTIEMÉTICO

10 PLAN DE TRATAMIENTO PROPUESTO

TERAPÉUTICAS Y EDUCACIÓN

PLAN:
INDICACIONES POSTERIOR AL ALTA DE ANESTESIOLOGÍA
MORFINA EN BOMBA DE INFUSIÓN INTRAVENOSA 1.5 MG/HORAGABAPENTINA 300 MG VIA ORAL HORA SUEÑO
MORFINA 2MG INTRAVENOSO EN CASO DE DOLOR INTENSO
ONDANSETRON SÓLIDO ORAL 8 MG INTRAVENOS CADA 12 HORAS

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Mercedes Diaz
INTERNISTA
C.I: 0801805698

FECHA	HORA	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	PIRAME	NÚMERO DE HOJA
4/8/2023	9:10	DRA DIAZ			

ESTABLECIMIENTO CONSULTADO	NOMBRE	APELLIDO	SEXO (M-F)	EDAD	N° HISTORIA CLÍNICA
SOLCA	ANDRES MAURICIO	CRUZ ANDRADE	M	35	304438

6 CUADRO CLÍNICO DE INTERCONSULTA

PACIENTE MASCULINO DE 34 AÑOS, NAIDO Y RESIDENTE EN QUITO, INSTRUCCIÓN SUPERIOR COMPLETA, SOLTERO, MESTIZO, CATÓLICO, GERENTE DE CONSTRUCTORA

ALERGIAS: HALOPERIDOL, TRANSFUSIONES: SI, ÚLTIMA HACE UN MES, NO REACCIONES ADVERSAS. GRUPO SANGÜINEO: B RH +

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS PERSONALES:

1. LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA - B COMÚN CS1.0 + FISTULA ANO-RECTAL + ABSCESO ANAL

2. DEPRESIÓN EN TRATAMIENTO CON QUETIAPINA

3. NARCÓTICO ANONIMO EN RECUPERACIÓN (5 AÑOS LIMPIO)

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

ANTECEDENTES PERSONALES QUIRÚRGICOS: LAPAROSCOPIA DIAGNÓSTICA + COLOSTOMIA LAPAROSCÓPICA + ADHESIOUSIS (22/04/23), RINOPLASTIA HACE 30 AÑOS, CIRUGIA ESTÉTICA DE MAMAS Y LIPOSUCCIÓN MARZO 2022.

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS FAMILIARES: PADRE CON INSUFICIENCIA CARDÍACA, HTA (FALLECIDO)

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

INMUNIZACIONES: VACUNA CONTRA SARCÓV2: DOS DOSIS (2)

PROBLEMA ONCOLÓGICO: LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA

03/06/2023 CIRUGIA REALIZADA: LAPAROSCOPIA DIAGNÓSTICA + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + ADHESIOUSIS + COLECTOMIA PARCIAL CON ANASTOMOSIS

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

DAURESIS 500CC / 12H GU: 0.6

PACIENTE DESPIERTO, ALERTA, ORIENTADO, HIDRATADO, AFEBRIL.

CORAZÓN: RÍTMICO NO SOPLOS NO FROTES NI GALOPES.

PULMONES: MV CONSERVADO NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS.

ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, DOLOROSO A LA PALPACIÓN 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 18.0 HEMATOCRITO 40.0 PLAQUETAS 153 GLOBULOS

7 RESUMEN DEL CRITERIO CLÍNICO

PACIENTE CON DIAGNÓSTICO DE LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA, POR ANTECEDENTE DE FISTULA ANAL + ABSCESO ANAL, SE REALIZA COLOSTOMIA INGRESA PARA RESTITUCIÓN DE TRANSITO INTESTINAL CURSANDO POSQUIRÚRGICO INMEDIATO DE LAPAROSCOPIA DIAGNÓSTICA + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + ADHESIOUSIS + 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 PARCIAL DEL MISMO, POR PARTE DE NUESTRO SERVICIO DE DAN INDICACIONES PARA INICIARLAS POSTERIOIR AL ALTA DE ANESTESIOLOGIA

8 DIAGNOSTICO

	PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF		CIE	PRE	DEF
1	LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA - B COMÚN	C81		X	4			
2	DOLOR, NO ESPECIFICADO	R52.9		X	5			
3	DEPRESIÓN	F328		X	6			

9 PLAN DE DIAGNOSTICO PROPUESTO

ANALGESIA DE TERCER ESCALON

ANTIEMETICO

10 PLAN DE TRATAMIENTO PROPUESTO

TERAPÉUTICO Y EDUCATIVO

PLAN:
INDICACIONES POSTERIOIR AL ALTA DE ANESTESIOLOGIA
MORFINA EN BOMBA DE INFUSIÓN INTRAVENOSA 1.5 MG/HORAGABAPENTINA 300 MG VIA ORAL HORA SUEÑO
MORFINA 2MG INTRAVENOSO EN CASO DE DOLOR INTENSO
ONDANSETRON SOLIDO ORAL 8 MG INTRAVENOS CADA 12 HORAS

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Mercedes Diaz
INTERNISTA
C.I: 0801808898

FECHA	HORA	NOMBRE DEL PROFESIONAL	FECHA	NÚMERO DE HOJA
4/8/2023	9:10	DRA DIAZ		

ESTABLECIMIENTO SOLICITANTE	NOMBRE	APELLIDO	SEXO (M-F)	EDAD	N° HISTORIA CLINICA
SOLCA QUITO	ANDRES MAURICIO	CRUZ ANDRADE	M	35	304438

1 CARACTERISTICAS DE LA SOLICITUD Y MOTIVO

ESTABLECIMIENTO DE DESTINO	SOLCA	SERVICIO CONSULTADO	T. DOLOR	SERVICIO QUE SOLICITA	CIRUGIA ONCOLOGICA	SALA	121	CAMA	A
NORMAL	URGENTE	<input checked="" type="checkbox"/>	MEDICO INTER CONSULTADO	DRS. DEL SERVICIO	DESCRIPCION DEL MOTIVO	VALORACION DE ESPECIALIDAD			

2 CUADRO CLINICO ACTUAL

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.

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.

3 RESULTADOS DE EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

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

4	PRE= PRESUNTIVO	DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF	CIE	PRE	DEF
1	LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA	C910		<input checked="" type="checkbox"/>	4			
2	DEPRESION	F328		<input checked="" type="checkbox"/>	5			
3					6			

5 PLANES TERAPEUTICOS Y EDUCACIONALES REALIZADOS

VALORACION POR TERAPIA DEL DOLOR

FECHA	4/8/2023	HORA	1:17	NOMBRE DEL PROFESIONAL	DR. SANTIAGO CATUTA	FIRMA	NUMERO DE HOJA
-------	----------	------	------	------------------------	---------------------	-------	----------------

SNS-MSP / HCU-form.007 / 2008

SOLICITUD INTERCONSULTA

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Santiago Catuta
CIRUJANO ONCOLOGO
C.I.: 188384681

7 SIGNOS VITALES, MEDICIONES Y VALORES														
PRESION ARTERIAL	124	78	F. CARDIACA	116	F. RESPIRAT.	18	TEMP. BUCAL	NA	TEMP. AXILAR	36,8	PESEO	53,8	TALLA	1,45
GLASGOW	15	4	5	6	15	2 MM	2 MM	2 MM	2 MM	2 MM	2 MM	2 MM	2 MM	2 MM

8 EXAMEN FISICO														
R3 REGIONAL					CP = CON EVIDENCIA DE PATOLOGIA: MARCAR "X" Y DESCRIBIR ABAJO ANOTANDO EL NUMERO Y LETRA CORRESPONDIENTES					SP = SIN EVIDENCIA DE PATOLOGIA: MARCAR "X" Y NO DESCRIBIR				
S= SISTÉMICO														
1-R PIEL - FANERAS	X	6-R BOCA	X	11-R ABDOMEN	X	1-S ORGANOS DE LOS SENTIDOS	X	6-S URINARIO	X					
2-R CABEZA	X	7-R ORO FARINGE	X	12-R COLUMNA VERTEBRAL	X	2-S RESPIRATORIO	X	7-S MUSCULO ESQUELETICO	X					
3-R OJOS	X	8-R CUELLO	X	13-R ANGLE PERINE	X	3-S CARDIO VASCULAR	X	8-S ENDOCRINO	X					
4-R OÍDOS	X	9-R AXILAS - MAMAS	X	14-R MIEMBROS SUPERIORES	X	4-S DIGESTIVO	X	9-S HEMO LINFÁTICO	X					
5-R NARIZ	X	10-R TÓRAX	X	15-R MIEMBROS INFERIORES	X	5-S GENITAL	X	10-S NEUROLÓGICO	X					

1R. TUMORACION MAMARIA FUNGADA 9R, 10R, 14R, 7S, 9S: PRESENCIA DE TUMORACION FUNGADA EN REGION DE MAMA IZQUIERDA, PRESENTA MAL OLOR, SECRECION PURULENTA, EDEMA DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, SECUNDARIO A LINFEDEMA.

ANALISIS:

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

9 LOCALIZACION DE LESIONES		ESCRIBIR EL NUMERO DE LA LESION NO APLICA X	
		SOBRE LA REGION CORRESPONDIENTE	
	1 HERIDA PENETRANTE		
	2 HERIDA CORTANTE		
	3 FRACTURA EXPUESTA		
	4 FRACTURA CERRADA		
	5 CUERPO EXTRAÑO		
	6 HEMORRAGIA		
	7 MORDEDURA		
	8 PICADURA		
	9 EXCORIACION		
	10 DEFORMIDAD O MASA		
	11 HEMATOMA		
	12 ERITEMA / INFLAMACION		
	13 LUXACION / EMBUQUE		
	14 QUEMADURA		
	15		

10 EMERGENCIA OBSTÉTRICA				NO APLICA X	
GESTAS	PARTOS	ABORTOS	CEBARRAS		
FECHA ULTIMA MENSTRUACION		SEMANAS DE GESTACION		MOVIMIENTO FETAL	
FRECUENCIA C. FETAL		MEMBRANAS ROTAS		TIEMPO	
ALTURA UTERINA		PRESENTA CORDON			
DILATACION		CONTRACCIONES		PLANO	
PELMB (GR)		SANGRADO VAGINAL		CONTRACCIONES	

11 SOLICITUD DE EXÁMENES										REGISTRAR ABAJO COMENTARIOS Y RESULTADOS, ANOTANDO EL NUMERO NO APLICA	
1. SIQUETRIA	X	2. QUIMICA SANGUINEA	X	3. GASOMETRIA		7. ENDOSCOPIA		9. R-X ABDOMEN		11. TOMOGRAFIA	
2. URICANALIS		4. ELECTROLITOS	X	6. ELECTRO CARDIOGRAMA		8. R-X TÓRAX		10. R-X OSEA		12. RESONANCIA	
										14. ECOGRAFIA ABDOMEN	
										15. INTERCONSULTA	
										16. OTROS	

12 DIAGNÓSTICO DE INGRESO			
PRES- PRESUNTIVO	DEF- DEFINITIVO	PRE DEF	DEF
1 TUMOR MALIGNO DE LA MAMA, PARTE NO ESPECIFICADA	C50.9		X
2 DOLOR CRONICO INTRATABLE	R62.1	X	
3			

13 DIAGNÓSTICO DE ALTA			
PRES- PRESUNTIVO	DEF- DEFINITIVO	PRE DEF	DEF
1 TUMOR MALIGNO DE LA MAMA, PARTE NO ESPECIFICADA	C50.9		X
2 DOLOR CRONICO INTRATABLE	R62.1	X	
3			

14 PLAN DE TRATAMIENTO			
INDICACIONES	MEDICAMENTO	POSOLOGIA	
1. ANALGESIA	ONDANSETRON SOLUCIÓN INYECTABLE 2 MG/ML	INTRAVENOSO ESTE MOMENTO	
2. ESTUDIOS DE LABORATORIO	MORFINA SOLUCIÓN INYECTABLE 10 MG/ML	INTRAVENOSO ESTE MOMENTO	
3. REEVALORACION CON RESULTADOS			

15 ALTA									
DISCULDA	CONSULTA EXTERNA	OBSERVACION	INTERVENCION	X	REFERENCIA	EGRESO VIVO	X	EN CONDICION ESTABLE	X
SERVICIO DE REFERENCIA		ESTABLECIMIENTO			MUERTO EN EMERGENCIA	CAUSA		MANEJO HOSPITALARIO	
FECHA DE CONTROL	03/08/2023	HORA FINALIZACION	12:13	PROFESIONAL Y CODIGO	DRA JESSICA GAIBOR MR ER	FIRMA		NUMERO DE HOJA	0

ESTABLECIMIENTO CONSULTADO	NOMBRE	APELLIDO	SEXO (M-F)	EDAD	N° HISTORIA CLÍNICA
SOLCA QUITO	LUCRECIA	ELIZALDE	F	63	264616

6 CUADRO CLÍNICO DE INTERCONSULTA

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.

RESUMEN DEL CRITERIO CLÍNICO

AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN PACIENTE CONCIENTE, ORIENTADA, EN LAS TRES ESFERAS, FUNCIONES COGNITIVAS CONSERVADAS, NO ALTERACIONES SENSOPERCEPTIVAS. 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

8 DIAGNOSTICO	PRE-PROBUNTIVO	PRE-DEF	DEF
1	ATENCIÓN PALIATIVA	281.5	X 4
2			5

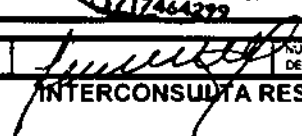
9 PLAN DE DIAGNOSTICO PROPUESTO

VALORACIÓN PSICOLÓGICA

10 PLAN DE TRATAMIENTO PROPUESTO

T. DE APOYO EMOCIONAL

SOLCA, Núcleo de Quito
Dra. Evelyn Silva
PSICÓLOGA CLÍNICA
1717464222

FECHA	HORA	NOMBRE DEL PROFESIONAL	FIRMA	NÚMERO DE HOJA
07/08/2023	12:41	DRA. EVELYN SILVA		1