

PACIENTE	UNIDAD OPERATIVA	COD. UO	COD. LOCALIZACION			NUMERO DE
PRIVADO	HOSPITAL SOLCA		PARROQUIA	CANTON	PROVINCIA	HISTORIA CLINICA
			4	1	17	137073

1 REGISTRO DE ADMISION

APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO		PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE		N° CÉDULA DE CIUDADANÍA	
LARREA		JARRIN		ANA		MARIA SOL		10-0094519-4	
DIRECCIÓN DE RESIDENCIA HABITUAL (CALLE Y N° - MANZANA Y CASA)				BARRIO	PARROQUIA	CANTÓN	PROVINCIA	ZONA (URB.)	N° TELÉFONO
QUITO - SECTOR RUMIPAMBA - AV. REPUBLICA OE3119 Y ULLOA				RUMIPAMBA	CHAUPIKROZ (LA CONCEPCIÓN)	QUITO	PICHINCHA	U	0998399821- 0997413342/
FECHA NACIMIENTO	LUGAR DE NACIMIENTO	NACIONALIDAD (PAIS)	GRUPO CULTURAL	EDAD EN AÑOS CUMPLIDOS	GENERO	ESTADO CIVIL			INSTRUCCIÓN ULTIMO AÑO APROBADO
19/07/1956	EXTRANJERO	CHILENO	MESTIZO/A	67	M <input checked="" type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>	SOL <input checked="" type="checkbox"/> CAS <input type="checkbox"/> DIV <input type="checkbox"/> VIU <input type="checkbox"/> U-L <input type="checkbox"/>	SUPERIOR		
FECHA DE ADMISION	OCCUPACION	EMPRESA DONDE TRABAJA		TIPO DE SEGURO DE SALUD			REFERIDO DE		
17/08/2023.	PROFESORES	NA		IESS			NA		
EN CASO NECESARIO AVISAR A		FUENTE DE INFORMACION		DIRECCION			N° TELEFONO		
VACA		DIRECTA		DESCONOCIDA			NA		
FORMA DE LLEGADA		FUENTE DE INFORMACION		INSTITUCION O PERSONA QUE ENTREGA AL PACIENTE			N° TELEFONO		
AMBULATORIO <input checked="" type="checkbox"/>	AMBULANCIA <input type="checkbox"/>	OTRO TRANSPORTE <input type="checkbox"/>		DIRECTA			NA		

2 INICIO DE ATENCION Y MOTIVO

ORA	14:39	TRAUMA	CAUSA CLINICA	<input checked="" type="checkbox"/> CAUSA G. OBSTETRICA	CAUSA QUIRURGICA	GRUPO SANGUINEO	O POS
NOTIFICACION A LA POLICIA	OTRO MOTIVO	MALESTAR GENERAL + ASTENIA					

3 ACCIDENTE, VIOLENCIA, INTOXICACION, ENVENENAMIENTO O QUEMADURA

FECHA Y HORA DEL EVENTO	LUGAR DEL EVENTO		DIRECCION DEL EVENTO		CUSTODIA POLICIAL		
ACCIDENTE DE TRANSITO	CAIDA	QUEMADURA	MORDEDURA	AHOGAMIENTO	CUERPO EXTRAÑO	APLASTAMIENTO	OTRO ACCIDENTE
VIOLENCIA X ARMA DE FUEGO	VIOLENCIA X ARMA C. PUNZANTE	VIOLENCIA X RIÑA	VIOLENCIA FAMILIAR	ABUSO FISICO	ABUSO PSICOLOGICO	ABUSO SEXUAL	OTRA VIOLENCIA
INTOXICACION ALCOHOLICA	INTOXICACION ALIMENTARIA	INTOXICACION X DROGAS	INHALACION DE GASES	OTRA INTOXICACION	ENVENENAMIENTO	PICADURA	ANAFILAXIA
OBSERVACIONES							
						ALIENTO ETILICO	VALOR ALCOHOLICO

4 ANTECEDENTES PERSONALES Y FAMILIARES

DESCRIBIR ABAJO, REGISTRANDO EL NUMERO RESPECTIVO							NO APLICA
1. ALERGICO	2. CLINICO	<input checked="" type="checkbox"/> 3. GINECOLOGICO	4. TRAUMATOLOGICO	5. QUIRURGICO	<input checked="" type="checkbox"/> 6. FARMACOLOGICO	7. OTRO	
<p>2. PO. CANCER DE MAMA IZQUIERDA ESTADIO CLINICO IIB + RECAIDA* BIOPSIA HEPATICA. METASTASIS DE CARCINOMA MAMARIO. RECEPTORES E. GENOS Y PROGESTAGENOS 100 %, HER2 NEU NEGATIVO , KI 67 20% POR PROGRESION SE PROPONE QUIMIOTERAPIA ESQUEMA PACLITAXEL.</p> <p>II. CASO PARA CICLO 1.P1: ALTO RIESGO DE FRACTURA DE FEMUR PROXIMAL RECIBE RADIOTERAPIA 30GY EN 10 FRACCIONES SOBRE PELVIS OSEA Y TERCIO SUPERIOR DE FEMUR DESDE EL 17 AL 28 DE JULIO DEL 2023.</p> <p>P2: DOLOR ONCOLOGICO EN CADERA Y MUSLO IZQUIERDO CONTROLADO, EN MANEJO CON ANALGESIA DE TERCER ESCALON. 5. CUADRANTECTOMIA DE MAMA IZQUIERDA</p>							

5 ENFERMEDAD ACTUAL Y REVISION DE SISTEMAS

VIA AEREA LIBRE		<input checked="" type="checkbox"/> VIA AEREA OBSTRUIDA	CONDICION ESTABLE	<input checked="" type="checkbox"/> CONDICION INESTABLE	CRONOLOGIA - LOCALIZACION - CARACTERISTICAS - INTENSIDAD - FRECUENCIA - FACTORES AGRAVANTES	NO APLICA
<p>PACIENTE HACE 8 DIAS INGRESA PARA RECIBIR PRIMER CICLO ESQUEMA PACLITAXEL SIN COMPLICACIONES HACE 4 DIAS PACIENTE PRESENTA MALESTAR GENERAL, ASTENIA E HIPOREXIA QUE SE EXACERBA HACE 24 HORAS POR LO QUE ACUDE, A SU LLEGADA AL SERVICIO DE EMERGENCIA PACIENTE PRESNETA SATURACION DE 65-70% Y DISNEA. FAMILIAR DE PACIENTE ACUDE CON RESULTADOS DE LABORATORIO PARTICULAR EN DONDE SE OBSERVA LEUCOPENIA, NEUTROPENIA GRADO 4 Y EMO INFECCIOSO.</p>						

6 CARACTERISTICAS DEL DOLOR

																	NO APLICA	<input checked="" type="checkbox"/>					
REGION ANATOMICA	PUNTO DOLOROSO	SITUACION		EVOLUCION			TIPO		SE MODIFICA CON:					ALIVIA CON:					INTENSIDAD				
		LOCALIZADO	DIFUSO	IRRADIADO	REFERIDO	AGUDO	SUB AGUDO	CRONICO	EPISODICO	CONTINUO	COLICO	POSICION	INGESTA	ESFUERZO	DIGITO	PRESION	ANALGESIC	ARTESAS	MODICO	OPIACEO	NO ALIVIA	8 - 10	GRAVE
																					5 - 7	MODERADO	
																					0 - 4	LEVE	

7 SIGNOS VITALES, MEDICIONES Y VALORES

PRESION ARTERIAL	138	90	F. CARDIACA min	136	F. RESPIRAT. min	20	TEMP. BUCAL °C	NA	TEMP. AXILAR °C	37,3	PESO Kg	77	TALLA m	1.56		
GLASGOW	OCULAR (L)	4	VERBAL (S)	5	MOTORA (S)	6	TOTAL (S)	15	REACCION PUPILA DER	2MM	REACCION PUPILA IZD	2MM	T. LLENADO CAPILAR	2SEG	SATURA OXIGENO	70%

8 EXAMEN FISICO

R= REGIONAL
S= SISTÉMICO

CP = CON EVIDENCIA DE PATOLOGIA. MARCAR "X" Y DESCRIBIR ABAJO ANOTANDO EL NUMERO Y LETRA CORRESPONDIENTES

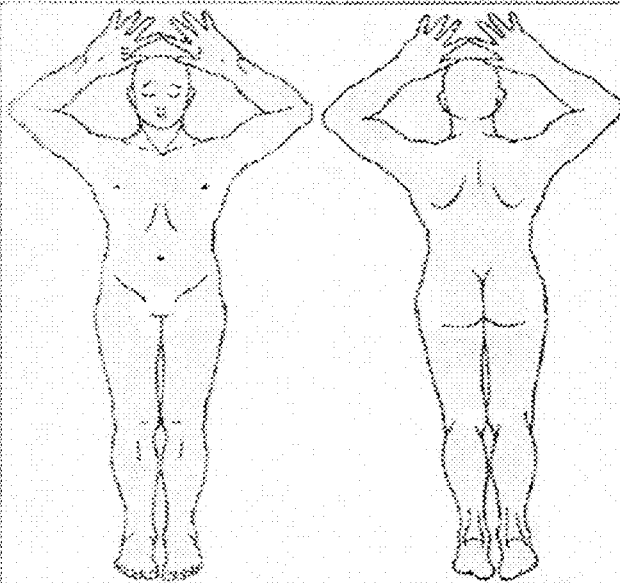
SP = SIN EVIDENCIA DE PATOLOGIA. MARCAR "X" Y NO DESCRIBIR

CP	SP	CP	SP	CP	SP	CP	SP	CP	SP	CP	SP
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 INGLO-PERINE	X	3-S CARDIO VASCULAR	X	8-S ENDOCRINO	X		
4-R OIDOS	X	9-R AXILAS - MAMAS	X	14-R MIEMBROS SUPERIORES	X	4-S DIGESTIVO	X	9-S HEMO LINFATICO	X		
5-R NARIZ	X	10-R TORAX	X	15-R MIEMBROS INFERIORES	X	5-S GENITAL	X	10-S NEUROLOGICO	X		

16-R TORAX. EXPANSIBILIDAD CONSERVADA. MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN AMBAS BASES PULMONARES DE PREDOMINIO DERECHO LATIDOS CARDIACOS: RITMICOS. NO SOPLOS. 15-R. EXTREMIDADES. SIMETRICAS EDEMA +/+++ ANALISIS
PACIENTE CON DIAGNOSTICOS MENCIONADOS ACUDE POR CUADRO DE MALESTAR GENERAL, ASTENIA, HIPOREXIA SUMANDOSE DESATURACION Y DISNEA, NIEGA SINTOMATOLOGIA URINARIA Y RESPIRATORIA, CON PARAMETROS DE LABORATORIO ALTERADOS, SE REALIZA EXAMNES COMPLEMENTARIOS PARA DESCARTAR PROCESO INFECCIOSO, DESEQUILIBRIO HIDROELECTROLITICO, SE INDICA OXIGENO PARA MEJORAR PATRON RESPIRATORIO

9 LOCALIZACION DE LESIONES

ESCRIBIR EL NUMERO DE LA LESION SOBRE LA REGION CORRESPONDIENTE. NO APLICA X



1. HERIDA PENETRANTE
2. HERIDA CORTANTE
3. FRACTURA EXPUESTA
4. FRACTURA CERRADA
5. CUERPO EXTRAÑO
6. HEMORRAGIA
7. MORDEDURA
8. PICADURA
9. EXCORIACIÓN
10. DEFORMIDAD O MASA
11. HEMATOMA
12. ERITEMA / INFLAMACION
13. LUXACION / ESGUINCE
14. QUEMADURA
- 15.

10 EMERGENCIA OBSTETRICA

NO APLICA X

GESTAS	PARTOS	ABORTOS	CESAREAS
FECHA ULTIMA MENSTRUACION	SEMANAS GESTACION	MOVIMIENTO FETAL	
FRECUENCIA C. FETAL	MEMBRANAS ROTAS	TIEMPO	
ALTURA UTERINA	PRESENTACION		
DILATACION	BORRAMIENTO	PLANO	
PELVIS UTE	SANGRADO VAGINAL	CONTRACCIONES	

11 SOLICITUD DE EXAMENES

REGISTRAR ABAJO COMENTARIOS Y RESULTADOS, ANOTANDO EL NUMERO. NO APLICA

1. SIQUETRIA	X	3. QUIMICA SANGUINEA	X	5. GASOMETRIA	X	7. ENDOSCOPIA		9. P.K. ABDOMEN		11. TOMOGRAFIA	X	13. EDCOGRAFIA PELVICA		15. INTERCONSULTA	
2. UROANALISIS	X	4. ELECTROLITOS	X	6. ELECTROCARDIOGRAMA	X	8. RAX TORAX		10. RAX OSEA		12. RESONANCIA		14. EDCOGRAFIA ABDOMEN		16. OTROS	

12 DIAGNOSTICO DE INGRESO

PRE= PRESUNTIVO
DEF= DEFINITIVO

CIE PRE DEF

1	TUMOR MALIGNO SECUNDARIO DEL HIGADO	C78.7		X
2	AGRANULOCITOSIS SECUNDARIA A TERAPIA ANTINEOPLASICA	D70.1		X
3	INFECCION DE VIAS URINARIAS	N39.0	X	

13 DIAGNOSTICO DE ALTA

PRE= PRESUNTIVO
DEF= DEFINITIVO

CIE PRE DEF

1	TUMOR MALIGNO SECUNDARIO DEL HIGADO	C78.7		X
2	AGRANULOCITOSIS SECUNDARIA A TERAPIA ANTINEOPLASICA	D70.1		X
3	INFECCION DE VIAS URINARIAS	N39.0	X	

14 PLAN DE TRATAMIENTO

INDICACIONES	MEDICAMENTO	POSOLOGIA
HIDRATACION	PRINCIPIO ACTIVO, CONCENTRACION Y PRESENTACION	
	SOLUCION SALINA AL 0.9% 500 CC	40ML/HORA
ANTIBIOTICOTERAPIA	PIPTAZ 4.5 GR LIQUIDO PARENTERAL	4.5 IV STAT

15 ALTA

CONSEJO	CONSULTA EXTERNA	OBSERVACION	INTERNACION	X	REFERENCIA	EGRESA VIVO	X	EN CONDICION ESTABLE	X	EN CONDICION PRESTABLE		DIAS DE INCAPACIDAD	
SERVICIO DE REFERENCIA		ESTABLECIMIENTO				MUERTO EN EMERGENCIA		CAUSA					

FECHA DE CONTROL	17/08/2023	HORA FINALIZACION	19:18	PROFESIONAL Y CODIGO	DR. RONALD PALMA 0704318807	FIRMA	MD MAYRA ORDONEZ 0301816237	NUMERO DE HOJA	
------------------	------------	-------------------	-------	----------------------	-----------------------------	-------	-----------------------------	----------------	--

SNS-MSP / HCU-form.008 / 2008

CLCA NÚCLEO DE QUITO
EMERGENCIA

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Ronald Palma
EMERGENCIAS
C.I.: 0704318807

EMERGENCIA (2)
C.I.: 301816237
CUIDADOS PALIATIVOS