## REPORTE DE EPICRISIS

"SOLCA" NUCLEO DE QUITO



Fecha:

29-AUG-2023 12.19:50

Página : de 2

No. INTERNACION

140856

No. HISTORIA CLINICA

290622

Cédula 1000578128

Apellido Paterno

Apellido Materno

Primer Nombre

Segundo Nombre

MINDA

GONZALON

MARIA

LUCILA QUEMELDA

Edad: 77 años

DX. DE INGRESO C18.7

ADENOCARCINOMA DE COLON SIGMOIDE, MUCOPRODUCTOR MODERADAMENTE DIFERENCIADO REVISION DE LAMINILLAS

DX. DEFINITIVO ONCOLOGICO

C18.7 ADENOCARCINOMA TUBULAR INVASOR MODERADAMENTE DIFERENCIADO EN COLON SIGMOIDE - FUERA DE INSTITUCION

> CA DE COLON EC IIIA (LESIONES EN MEDIASTINO Y PULMONAR) + HTA + DISLIPIDEMIA + DIABETES MELLITUS TIPO 2 + INSUFICIENCIA CARDIACA + ACV ISQUEMICO (HACE 3 MESES) + ASMA + PORTADORA DE COLOSTOMIA + INTOLERANCIA ORAL + DOLOR ABDOMINAL+ EN MANEJO PALIATIVO.

### HISTORIA BREVE Y EXAMEN FISICO

PACIENTE FEMENINO DE 77 AÑOS DE EDAD

P0: CA DE COLON EC HIA (LESIONES EN MEDIASTINO Y PULMONAR). POR OBSTRUCION INTESTINAL 01/04/22 EN IBARRA, REALIZAN COLOSTOMIA + RESECCION DE SIGMOIDES.

PI: HIPERTENSION ARTERIAL: DIAGNOSTICO HACE 15 AÑOS (62 AÑOS) EN TRATAMIENTO CON AMLODIPINO 5MG AM + ESPIRONOLACTONA 25MG QD EN SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA, AL MOMENTO CON ADECUADO CONTROL DE PRESIONES ARTERIALES.

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

P3: DIABETES MELLITUS TIPO 2 DIAGNOSTICO HACE 2 MESES (77 AÑOS) EN TRATAMIENTO CON METFORMINA 500MG AM, EN SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA, DR. ARIAS ULTIMO CONTROL 31/07/23. SUSPENDE HACE 2 MESES POR ENDOCRINOLOGIA. CONSULTA EXTERNA. 31/07/23: GLUCOSA 101.7, HBA1C:6.56. DURANTE HOSPITALIZCION SE MANTIENE

CON CONTROL POR ESCAPES CON INSULINA RAPIDA, SE INDICA CONTROL CON INSULINA NPH.

P4: INSUFICIENCIA CARDIACA DIAGNOSTICO EN 2022 EN TRATAMIENTO CON ESPIRONOLACTONA 25MG QD, CATETERISMO CARDIACO HACE 15 AÑOS SIN COLOCACION DE STENT SEGUN REPORTE VERBAL NO ESTENOSIS. AL MOMENTO EN MANEJO PALIATIVO

P5: EVENTO CEREBRO VASCULAR TIPO ISQUEMICO HACE 3 MESES (05/23) VISTA POR NEUROLOGIA EN PREVENCION SECUNDARIA CON + ACIDO ACETIL SALICILICO 100MG QD. AL MOMENTO SUSPENDIDO.

P6: ASMA DIAGNOSTICO EN 2022 EN SEGUIMIENTO CON NEUMOLOGIA, ULTIMO CONTROL 13/03/23 // 14/02/23. ESPIROMETRÍA: FVC 2640 ML (103%), FEV1: 1770 ML (102%), FEV1/FVC: 72% FEV1 PDB + 110 Y 6%. GSA: PH 7.41. PCO2 36. PO2 63 EN TRATAMIENTO CON BROMURO DE TIOTROPIO 18 UCG. AL MOMENTO SUSPENDIDO, SE MANTIENE ASINTOMATICA.

#### HALLAZGOS RX, LABORATORIOS

**EVOLUCION** Desfavorable

24/08/2023 ONCOLOGIA CLINICA: AL EVIDENCIAR METASTASIS DE GANGLIO CERVICAL SE PROPONE TRATAMIENTO ONCOLOGICO, SE EXPLICA LOS BENEFICIOS. EFECTOS SECUNDARIOS, SIN EMBARGO PACIENTE Y FAMILIAR NO DESEAN TRATAMIENTO, POR LO QUE FIRMAN CONSENTIMIENTO, Y PASA A CUIDADOS PALIATIVOS EXCLUSIVOS. EN SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA POR SUS COMORBILIDADES A CRITERIO DEL MEDICO.

27/08/2023 CUIDADOS PALIATIVOS: PACIENTE ADULTA MAYOR CON DEPENDENCIA DE TERCERAS PERSONAS Y CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS, EN MANEJO PALIATIVO POR NEGACION A TRATAMIENTO CON QT POR PARTE DE LA PACIENTE. MANTIENE ADECUADO CONTROL DEL DOLOR, ADECUADA TOLERANCIA ORAL PENDIENTE DEPOSICION POR COLOSTOMIA NO SIGNOS DE PERITONISMO NI DISTENCION ABDOMINAL.

28/08/2023 CUIDADOS PALIATIVOS: CTUALMENTE MANTIENE ADECUADO CONTROL DE

28/08/2023 CUIDADOS PALIATIVOS: CTUALMENTE MANTIENE ADECUADO CONTROL DE DOLOR, ADECUADA TOLERANCIA ORAL, PENDIENTE DEPOSICION POR COLOSTOMIA, SE MANTIENE SIN SIGNOS DE OBSTRUCCION INTESTINAL, NO SIGNOS DE PERITONISMO NI DISTENCION ABDOMINAL, SE MANTIENE LAXANTE. PACIENTE CON ADECUADO CONTROL

Dra. Maria ( INTES ) (7 C. P. Ch.)

PSP MEDICINIMENTALY

CUILAGUS PAINTINOS

1709797078

FORM.006

# REPORTE DE EPICRISIS

"SOLCA" NUCLEO DE QUITO



'া

29-AUG-2023 12:19:50

Página 2 de 2

#### SINTOMATICO EN CONDICION ESTABLE.

#### **COMPLICACIONES HOSPITALARIAS**

#### **COMPLICACIONES OPERATORIAS**

CONDICION

Empeorada

**TRATAMIENTO** 

ESPIRONOLACTONA 25 MG VIA ORAL A LAS 2PM CADA DIA (TIENE LA PACIENTE)

AMLODIPINO 10 MILIGRAMOS TOMAR MEDIA TABLETA CADA DIA A LAS 18H00 PM (TIENE PACIENTE)

MORFINA IMG/HORA INTRAVENOSO EN INFUSION CONTINUA

MORFINA 4MG INTRAVENOSO EN CASO DE DOLOR DEXAMETASONA 8MG INTRAVENOSO CADA 8 HORAS

METOCLOPRAMIDA 10MG INTRAVENOSO CADA 8 HORAS

OMEPRAZOL 40MG INTRAVENOSO CADA DIA

RECETA

BUPRENORFINA 35 MCG SEMISOLIDO CUTANEO COLOCAR 1 PARCHE LOS DIAS LUNES Y CAMBIAR LOS

DIAS JUEVES

OXICODONA 5 MG SOLIDO ORAL TOMAR 1 TABLETA EN CASO DE DOLOR

ESPIRONOLACTONA 25 MG VIA ORAL A LAS 2PM CADA DIA (TIENE LA PACIENTE)

AMLODIPINO TABLETA 5 MG AMLODIPINO TOMAR UNA TABLETA CADA DIA A LAS 18H00 PM (TIENE PACIENTE)

DEXAMETASONA TABLETA 4 MG (TOMAR 2 TABLETAS) VIA ORAL CADA 8 HORAS

METOCLOPRAMIDA TABLETA 10 MG TOMAR 1 TABLETA CADA 8 HORAS OMEPRAZOL CÁPSULA DURA 20 MG TOMAR 1 CAPSULA VIA ORAL CADA DIA

DULCOLAX TOMAR UNA CAPSULA CADA DIA 4 PM (PACIENTE TIENE)

INSULINA HUMANA NPH (ACCION INTERMEDIA) SUSPENSION INYECTABLE 100 UI/ML

NPH COLOCAR 5 UNIDADES SUBCUTANEO CADA DIA 7 AM

#### COND.PACT.HOSPITALIZADO

FECHA EPICRISIS 29-AUG-2023

FECHA INGRESO: 23-AUG-2023

FECHA ALTA: 28-AUG-2023

DIAS DE HOSPITALIZACION: 5

MEDICO TRATANTE

MDA5 CERVANTES VELEZ MARIA CRISTINA

MASTER UNIVERSITARIO EN ATENCION Y CUIDADOS PALIATIVOS - CC:

1709797078 - L2U F49 N178

REALIZADA POR

MDAS CERVANTES VELEZ MARIA CRISTINA

MASTER UNIVERSITARIO EN ATENCION Y CUIDADOS PALIATIVOS -

CC: 1709797078 - L2U F59 N178

FIRMA:

1. C.C. Chy SOLCA Récise de Quilo Ora Maria Certantes V. -ESP MEDICANA INTERNA Y
CUIDADOS FAMARINOS
COIDADOS FAMARINOS
CO