

## 1 ANTECEDENTES PATOLOGICO

IDENTIFICAR CON INICIALES, SEXO: H/M. GENERO: M/F. EN CASO DE AFIRMAR, SUMO INSTRUCCIÓN: I, II, III, IV, V.

NOMBRES	PALLO HERRERA JOSE MESIAS					CEDULA	1802459204	EDAD	51	NACION	ECUADOR	
DIRECCION HABITUAL	EL SANTUARIO					PROVINCIA	TUNGURAHUA	CANTON	QUERO			
OCCUPACION	AGRICULTOR		SEXO	M	GENERO	F	ESTADO CIVIL	CASADO	INSTRUCCION	I	AFILIADA MEDVALLE	NO
FECHA NACIMIENTO	13/2/1970		DISCAPACIDAD	NO	TIPO	NO	TELEFONO CELULAR	0982783591	TELF CONVENCIONAL		TIPO SANGRE	DESC.
	CATOLICA	LATERALIDAD	DERECHA	EN CASO DE EMERGENCIA				LIGUIA MEDINA	TELF	0987018244		

## 2 ANTECEDENTES PATOLOGICO

APP:	Coctiles,
APQX:	Apoducto.
APF:	Moche 14 Cech-
ALERGIAS	No refene
AGO	

### 3 EVOLUCIONES

FECHA	HORA	EVOLUCION	PRESCRIPCION
17/03/2021	13:05	<p>HL: Molesto General</p> <p>EA: Paciente de 51 años refiere desde hace 4-6 días, presión nasal, dolor, albre binn, rinorrea de secreción, ojos rojos, dolor a la oración, por lo que ante nosotros al llegar al consultorio.</p> <p>EF: Pulmones, murmullo pleural disminuido en base derecha bilateral.</p> <p>TDS: FRA</p>	<p>Rp. y Medidas higiénicas</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Rinorrea b. 15 g VO BD x 5 v</li> <li>2) Omeprazol 20, VO BD x 5 v</li> <li>3) Clonitramin 500, VO BD x 7 v</li> <li>4) Ibuprofeno 600, VO TD x 5 v</li> <li>5) Fluimucil 600, VO BD x 5 v</li> <li>6) Metilprednisol - 250, (112)</li> <li>7) Kolo bloco 60, 1U STA</li> <li>8) Fluimucil 300, 1U STA</li> <li>9) Comita 1U STA</li> <li>10) Enoxapron 60, 1U STA</li> <li>11) TAC de Tórax</li> <li>12) Examen</li> <li>13) Muestra</li> </ol>
18/03/2021		<p>HL: Control.</p> <p>EA: Pcte. acude con resultados de TAC Simple de tórax y resultados de laboratorios refiriendo mejor de su estado al...</p> <p>EF: Crepilos bilaterales.</p>	<p>1) Continuar indicados</p> <p>2) Simvast. 20, VO HS x 7 v</p> <p>3) Voloclor - Olan de recen de O2 v.</p>



**SERVICIO DE TOMOGRAFIA.**

PACIENTE: PALLO JOSE

miércoles, 17 de marzo de 2021.

REFIERE:

**TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE TORAX SIMPLE**

Se realizan cortes axiales simples desde ápices pulmonares a bases con ventana de mediastino y pulmonar encontrando:

Las estructuras vasculares del mediastino y la silueta cardiaca son de aspecto normal.

No hay evidencia de hipertrofia ganglionar.

Se observa infiltrado en vidrio deslustrado y retículo acinar subpleural bilateral con tendencia a la consolidación (40-50%).

Engrosamiento de la trama bronco vascular difusa.

Columna dorsal con cambios degenerativos.

Ángulos cardio y costo frénicos libres.

**Conclusión.**

**Neumonía viral en fase de consolidación.**

**Co-rads 5.**

Atentamente.

DR. EDWIN RAMOS.  
Radiología.



**Ecografía  
Mamografía  
Ecografía 5D  
Tomografía  
Rayos X  
Panorámica Dental  
Densitometria**

**Resonancia Magnética Digital 1.5**



Lunes a Sábado de 08:00 a 19:00



Av. Juan de Velasco y Vía a Olmedo  
(en la parte superior del Hospital Pelileo)



032 831 103  
09 9382 4526

**Pelileo - Tungurahua  
Ecuador**



# LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS BIO CONTROL "QUERO"

LCDA. IRLANDA BENAVIDES  
LABORATORISTA CLÍNICA

DIR.: GARCÍA MORENO Y ELOY ALFARO (JUNTO A SUPERMERCADO SILVA)

E-mail: labclinicobiocontrolquero@hotmail.com

EMERGENCIAS: CLARO: 0994 348 615 - MOVI: 0995 687 261

PACIENTE: SR. PALLO HERRERA JOSÉ MESIAS

EDAD: 51 AÑOS

CÓD: 2264

FECHA DE INGRESO: 18-03-2021

MÉDICO: DR(A). DIEGO MOSQUERA

## BIOMETRÍA HEMÁTICA AUTOMATIZADA

EXAMEN	RESULTADO	INTERVALO DE REFERENCIA
Contaje de glóbulos blancos (WBC):	14.400 / $\mu$ L	4.80 - 10.800 / $\mu$ L
Contaje de glóbulos rojos (RBC):	5'990.000 / $\mu$ L	3.90 - 5.60 x10 <sup>6</sup> / $\mu$ L
Hemoglobina (HGB):	20,3 g/dL	14 - 18 g/dL
Hematocrito (HCT):	59,2 %	42 - 52 %
Volumen corpuscular medio (VCM):	94,8 fL	76 - 95 fL
Hemoglobina corpuscular media (HCM):	33,9 pg	26 - 32 pg
Concentr. Hb. Corpuscular media (MCHC):	34,3 g/dL	30 - 35 g/dL
Características celulares :		
Plaquetas:	232 .000/ $\mu$ L	139 - 335 x10 <sup>3</sup> / $\mu$ L
Anisocitosis (RDW-CV):	13,9 %	12,2 - 14.6 %
Volumen plaquetario medio (MPV):	9,7 fL	9,0 - 12,3 fL

## FORMULA DIFERENCIAL

	V. RELATIVO	RANGOS
Linfocitos (LYN)	17 %	20,5 - 45,5%
Eosinófilos (MXD)	- %	2-4.5%
Basófilos (MXD)	- %	0-1%
Monocitos (MXD)	1 %	2-10%
Neutrófilos (NEUT)	82 %	43- 65%
Cayados	- %	0-1 %

VSG (1 hora): - mm 1-13 mm/1 hora

➤ Verificado de forma manual

At:   
LCDA. IRLANDA BENAVIDES  
LABORATORISTA CLÍNICA  
Reg. MSP: L7456 N° 164

LABORATORIO DE ANALISIS CLINICOS



BIO CONTROL "QUERO"  
RUC.: 1803892602001

"PARA UN DIAGNOSTICO 100% SEGURO Y CONFIABLE"

LABORATORIO CLINICO



PACIENTE: SR. PALLO HERRERA JOSÉ MESIAS

EDAD: 51 AÑOS

CÓD: 2264

FECHA DE INGRESO: 18-03-2021

MÉDICO: DR(A). DIEGO MOSQUERA

**QUÍMICA CLÍNICA SEMIAUTOMATIZADA**

EXÁMEN	RESULTADO	V.DE REFERENCIA	UNIDADES
GLUCOSA	128,7	75-115	mg/dl
COLESTEROL	243,2	Hasta 200	mg/dl
TRIGLICÉRIDOS	86,4	Hasta 150	mg/dl
ÁCIDO URICO	-	H:3,4-7,0 M:2,4-5,7	mg/dl
UREA	41,5	10-50	mg/dl
CREATININA	1,0	H:0,6-1,1; M:0,5-0,9	mg/dl
COLESTEROL HDL	-	H: 35-55; M: 45-65	mg/dl
COLESTEROL LDL	-	Hasta 150	mg/dl

➤ Valores Confirmados.

**MARCADORES CARDIO-VASCULARES**

EXÁMEN	RESULTADO	V.DE REFERENCIA	UNIDADES
DIMERO D	471,47	Hasta 500	ng/mL

Método: IFI

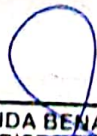
**INTERPRETACIÓN:**

**Menor a 500 ng/mL:** Coagulación y fibrinólisis en estado estacionario.

**Mayor o igual a 500 ng/mL:** Se produce hiperfunción secundaria de la función de fibrinólisis.

Se recomienda terapia trombolítica.

**Nota:** la trombosis venosa profunda (TVP) y el embolismo pulmonar (EP), puede descartarse con gran sensibilidad si en la evaluación clínica su probabilidad es clasificada como baja o moderada y la concentración de Dimero es menor a 500 ng/mL.

At:   
LCD.A. IRLANDA BENAVIDES  
LABORATORISTA CLÍNICA  
Reg. MSP: L7-F36 N° 164

LABORATORIO DE ANÁLISIS CLÍNICOS  
 BIO CONTROL "QUERO"  
RUC.: 1803892802001

"PARA UN DIAGNOSTICO 100% SEGURO Y CONFIABLE"

LABORATORIO CLÍNICO