

PACIENTE		UNIDAD OPERATIVA		COD. UO	COD. LOCALIZACIÓN			NUMERO DE	
PRIVADO		HOSPITAL SOLCA			PARROQUIA	CANTÓN	PROVINCIA	HISTORIA CLÍNICA	
					4	1	17	303179	

1 REGISTRO DE ADMISIÓN								BUSCAR	
APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO		PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE		N° CÉDULA DE CIUDADANÍA	
ALBA		GAVIN		BRYAN		STEVE		1756621742	
DIRECCIÓN DE RESIDENCIA HABITUAL (CALLE Y N° - MANZANA Y CASA)				BARRIO	PARROQUIA	CANTÓN	PROVINCIA	ZONA (UR)	N° TELÉFONO
SAN JUAN DE CALDERON, AV JESUS DEL GRAN PODER LOTE 94 Y ANTONIO JOSE DE SUCRE				CALDERON	CALDERÓN (CARAPUNGO)	QUITO	PICHINCHA	U	0999508984
FECHA NACIMIENTO	LUGAR DE NACIMIENTO	NACIONALIDAD (PAÍS)	GRUPO CULTURAL	EDAD EN AÑOS CUMPLIDOS	GENERO M F	ESTADO CIVIL SOL CAS DIV VIU U-L			INSTRUCCIÓN ULTIMO AÑO APROBADO
9/3/2015	PICHINCHA	ECUATORIANO	MESTIZO/A	8	X	X			PRIMARIA C
FECHA DE ADMISIÓN	OCUPACIÓN	EMPRESA DONDE TRABAJA		TIPO DE SEGURO DE SALUD			REFERIDO DE:		
29/8/2023	ESTUDIANTE	NO APLICA		IESS			NO APLICA		
EN CASO NECESARIO AVISAR A:		FUENTE DE INFORMACIÓN		DIRECCIÓN			N° TELÉFONO		
FRANKLIN ALBA		PADRE		SAN JUAN DE CALDERON, AV JESUS DEL GRAN PODER LOTE 94 Y ANTONIO JOSE DE SUCRE			0985909923		
FORMA DE LLEGADA		FUENTE DE INFORMACIÓN		INSTITUCIÓN O PERSONA QUE ENTREGA AL PACIENTE			N° TELÉFONO		
AMBULATORIO	X	AMBULANCIA	OTRO TRANSPORTE	MADRE		NO APLICA			(98) 590-9923

2 INICIO DE ATENCIÓN Y MOTIVO							
HORA	18:14	TRAUMA	CAUSA CLÍNICA	X	CAUSA G. OBSTÉTRICA	CAUSA QUIRÚRGICA	
NOTIFICACIÓN A LA POLICIA		OTRO MOTIVO	FIEBRE				GRUPO SANGUÍNEO
							B POS

3 ACCIDENTE, VIOLENCIA, INTOXICACIÓN, ENVENENAMIENTO O QUEMADURA								NO APLICA	X
FECHA Y HORA DEL EVENTO	LUGAR DEL EVENTO		DIRECCIÓN 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 FÍSICO	ABUSO PSICOLÓGICO	ABUSO SEXUAL	OTRA VIOLENCIA		
INTOXICACIÓN ALCOHÓLICA	INTOXICACIÓN ALIMENTARIA	INTOXICACIÓN X DROGAS	INHALACIÓN DE GASES	OTRA INTOXICACIÓN	ENVENENAMIENTO	PICADURA	ANAFILAXIA		
OBSERVACIONES								ALIENTO ETÍLICO	VALOR ALCOCHECK

4 ANTECEDENTES PERSONALES Y FAMILIARES								DESCRIBIR ABAJO, REGISTRANDO EL NÚMERO RESPECTIVO	NO APLICA
1. ALÉRGICO	2. CLÍNICO	X	3. GINECOLÓGICO	4. TRAUMATÓG.	5. QUIRÚRGICO	6. FARMACOLÓG.	7. OTRO		
2 - PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA EN TRATAMIENTO DE QUIMIOTERAPIA, RECIBIO LA SEMANA 2 DE CONSOLIDACION EL 08/2023.									

5 ENFERMEDAD ACTUAL Y REVISIÓN DE SISTEMAS					CRONOLOGÍA - LOCALIZACIÓN - CARACTERÍSTICAS - INTENSIDAD - FRECUENCIA - FACTORES AGRAVANTES, APLICA	NO APLICA
VÍA AÉREA LIBRE	X	VÍA AÉREA OBSTRUIDA	CONDICIÓN ESTABLE	X	CONDICIÓN INESTABLE	
MADRE REFIERE QUE PACIENTE PRESENTA ALZA TERMICA EN HORAS DE LA TARDE POR LO QUE ACUDE. NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA						

6 CARACTERÍSTICAS DEL DOLOR																		NO APLICA	X
REGIÓN ANATÓMICA	PUNTO DOLOROSO	SITUACIÓN				EVOLUCIÓN			TIPO		SE MODIFICA CON:				ALIVIA CON :				INTENSIDAD
		LOCALIZADO	DIFUSO	IRRADIADO	REFERIDO	AGUDO	SUB AGUDO	CRÓNICO	EPISÓDICO	CONTINUO	CÓLICO	POSICIÓN	INGESTA	ESFUERZO	DIGITO PRESIÓN	ANALGESIC O	ANTIESPASMÓDICO	OPICEO	

7 SIGNOS VITALES, MEDICIONES Y VALORES

PRESIÓN ARTERIAL	103	68	F. CARDIACA min	126	F. RESPIRAT. min	21	TEMP. BUCAL °C	NA	TEMP. AXILAR °C	38	PESO Kg	21,3	TALLA m	116		
GLASGOW	OCULAR (4)	4	VERBAL (5)	5	MOTORA (6)	6	TOTAL (15)	15	REACCIÓN PUPILA DER	2MM	REACCIÓN PUPILA IZQ	2MM	T. LLENADO CAPILAR	2	SATURA OXIGENO	95%

8 EXAMEN FÍSICO

R= REGIONAL
S= SISTÉMICO

CP = CON EVIDENCIA DE PATOLOGÍA: MARCAR "X" Y DESCRIBIR ABAJO
ANOTANDO EL NÚMERO Y LETRA CORRESPONDIENTES

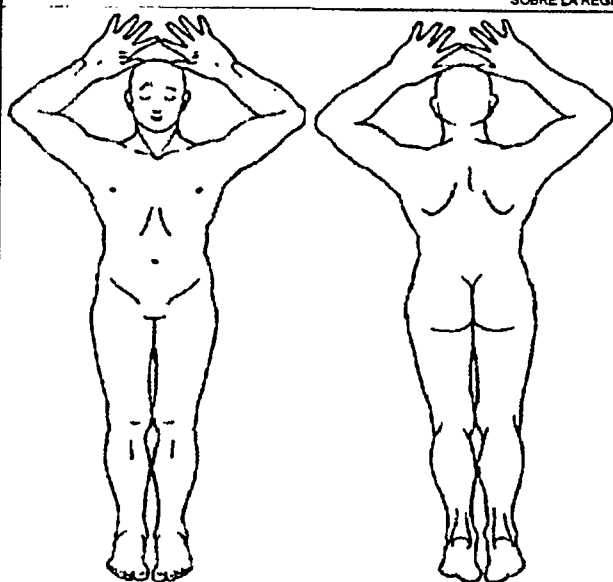
SP = SIN EVIDENCIA DE PATOLOGÍA: MARCAR "X" Y NO DESCRIBIR

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 ESQUELÉTICO	X
3-R OJOS	X	8-R CUELLO	X	13-R NGLE-PERNE	X	3-S CARDIO VASCULAR	X	8-S ENDOCRINO	X
4-R OÍDOS	X	9-R AXELAS - 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 GENTAL	X	10-S NEUROLÓGICO	X

EF: 1-R: PETEQUIAS DISEMINADAS EN EXTREMIDADES. 6-R: LESION ERITEMATOSA EN EL DORSO DE LA LENGUA. ENCIAS CON ESTIGMAS DE SANGRADO. ANALISIS PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA AL MOMENTO INGRESA FEBRIL SE REVISAN EXAMENES DE LABORATORIO EN LOS QUE SE EVIDENCIA NEUTROPENIA PROFUNDA MAS TROMBOCITOPENIA EN INCREMENTO DE VALORES EN RELACION A LOS PREVIOS POR LO QUE SE CATALOGA COMO CUADRO DE NEUTROPENIA FEBRIL SE TOMAN HEMOCULTIVOS Y SE DECIDE SU INGRESO CON COBERTURA ANTIBIOTICA. SE CONTINUARA MANEJO INTEGRAL DE PACIENTE EN PISO DE PEDIATRIA.

9 LOCALIZACION DE LESIONES

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



- HERIDA PENETRANTE
- HERIDA CORTANTE
- FRACTURA EXPUESTA
- FRACTURA CERRADA
- CUERPO EXTRAÑO
- HEMORRAGIA
- MORDEDURA
- PICADURA
- EXCORIACIÓN
- DEFORMIDAD O MASA
- HEMATOMA
- ERITEMA / INFLAMACION
- LUXACION / ESGUINCE
- QUEMADURA
-

10 EMERGENCIA OBSTÉTRICA

GESTAS	PARTOS	ABORTOS	CESÁREAS
FECHA ÚLTIMA MENSTRUACIÓN	SEMANAS GESTACIÓN	MOVIMIENTO FETAL	
FRECUENCIA C FETAL	MEMBRANAS ROTAS	TIEMPO	
ALTURA UTERINA	PRESENTACIÓN		
DILATACIÓN	BORRAMEN TO	PLANO	
PELVIS ÚTIL	SANGRADO VAGINAL	CONTRACCIONES	

11 SOLICITUD DE EXÁMENES

REGISTRAR ABAJO COMENTARIOS Y RESULTADOS, ANOTANDO EL NÚMERO NO APLICA

1. BIOMETRIA	X	3 QUÍMICA SANGÜINEA	X	5. GASOMETRIA		7. ENDOSCOPIA		9. R-X ABDOMEN		11. TOMOGRAFIA		13. ECOGRAFIA PÉLVICA		15. INTERCONSULTA	
2. UROANÁLISIS		4. ELECTROLITOS	X	6. ELECTRO CARDIOGRAMA		8. R-X TÓRAX		10. R-X OSEA		12. RESONANCIA		14. ECOGRAFIA ABDOMEN		16. OTROS	X

PCR, PERFIL HEPATICO, HEMOCULTIVOS DE PICC LINE (2 LUMENES), Y DE SANGRE VENOSA PERIFERICA

12 DIAGNÓSTICO DE INGRESO

PRE= PRESUNTIVO
DEF= DEFINITIVO

CIE PRE DEF

1	LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA	C92.0		X
2	NEUTROPENIA FEBRIL	D70	X	
3				

13 DIAGNÓSTICO DE ALTA

PRE= PRESUNTIVO
DEF= DEFINITIVO

CIE PRE DEF

1	LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA	C92.0		X
2	NEUTROPENIA FEBRIL	D70		X
3				

14 PLAN DE TRATAMIENTO

INDICACIONES	MEDICAMENTO PRINCIPIO ACTIVO, CONCENTRACIÓN Y PRESENTACIÓN	POSOLOGIA
INGRESO A ONCOPEDIATRIA	CEFEPIME SOLUCION PARENTERAL	1 GR/8H
	PARACETAMOL SOLUCION PARENTERAL	320MG IV PRN

15 ALTA

DOMICILIO	CONSULTA EXTERNA	OBSERVACIÓN	INTERNACION	X	REFERENCIA	EGRESA VIVO	EN CONDICIÓN ESTABLE	X	EN CONDICIÓN INESTABLE	DÍAS DE INCAPACIDAD
SERVICIO DE REFERENCIA		ESTABLECIMIENTO				MUERTO EN EMERGENCIA	CAUSA			

FECHA DE CONTROL	29/8/2023	HORA FINALIZACIÓN	21H10	PROFESIONAL Y CÓDIGO	DR PINTO	FIRMA	NÚMERO DE HOJA
------------------	-----------	-------------------	-------	----------------------	----------	-------	----------------

SNS-MSP / HCU-form.008 / 2008

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Kevin Pinto
MÉDICO PEDIATRA
C.I.: 1720844522

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Gabriela Lema
PEDIATRA
C.I.: 1003577350

EMERGENCIA (2)