| SOLCA | NOMBRE | APELLIDO | (M.F) | EDAD | Nº HIS | TORIA CL | INICA |
|---|---|--------------------------------------|----------------------------|----------|-----------------|-------------------------|-----------|
| ************************************** | JUAN SEBASTIAN | LEMA LEMA | М | 8 | | ************ | |
| CARACTERISTICAS DE LA SOLICITA TABLECIMIENTO DE DESTRIO SOLCA | SERVETO CHANGOUS A TEMBO | CS SERVICIO QUE | PEDIATRIA | SALA | | CAMA | |
| RIVAL URGENTE X MEDICO SITER CONSULTA A UCIP*** | DRES DEL SERVICIO | DESCRIPCION | | <u> </u> | URG POR ESPE | CIALIDAD | OBSV |
| CIENTE DE 8 AÑOS CON DIAC CIBIO SU ULTIMA QUIMIOTER OCEDIMIENTOS PORQUE SE IMPROMISO HEMODINAMICO ANSFUSION POR ALICUOTAS | APIA SEMANA 2 DE CONS EVIDENCIA EN SUS EXAM POR LO QUE REQUIERE \ | OLIDACION EL 11/1 IENES DE CONTRO | 08/2023 AGU DL ANEMIA S | DE DES | DE DE 4.6 (| CON | JĖ. |
| NOS VITALES: 106/69 MMHG FC: 104 LPM F NT: 2/11 (CV:1 + PF: 1) | FR: 24 RPM T: 36.4 SPO2:94 | 4% | | | | | |
| CIENTE CON GLASGOW 15/15 DS: PUPILAS ISOCÓRICAS, RI CA: MUCOSAS ORALES HÚMI | EACTIVAS A LA LUZ | | EMATOSA | | | | |
| DSCOPIA: NORMAL RAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBIL RAZÓN: RUIDOS CARDIACOS MONES: BUENA ENTRADA D OMEN: SUAVE, DEPRESIBLE PAN MEGALIAS. BIÓN INGUINOGENITAL: NO S BIÓN PERIANAL: NO LESIONE | : RÍTMICOS. NO SOPLOS.)E AIRE EN AMBOS CAMPO ;, NO DOLOROSO A LA PAI SE PALPAN ADENOPATÍAS, | OS PULMONARES. LPACIÓN, RUIDOS | NO RUIDOS HIDROAÉRE | SOBRE | AÑADID SENTE | S, NO SE | |
| REMIDADES: SIMÉTRICAS, N ESENTES RESULTADOS DE EXAMENES Y PRO | O EDEMAS, ILENADO CA | PILAR MENOR DE | 2 SEGUNDO | S, PULS | OS DIS | TALES | ********* |
| | | | | | | | |
| 08/2023 LEUCOCITOS: 1110 NI | EUTROFILOS 410 PLAQUE | TAS 13000 HEMOG | LOBINA 4,6 | | | | |
| DIAGNOSTICO PRES | PRESUNTIVO CIE PR DE | | LOBINA 4,6 | | | CIE | PR DE |
| DIAGNOSTICO PRE= | PRESUNTIVO CIE PR DE | | LOBINA 4,6 | | | Ci€ | PR DE |
| DIAGNOSTICO PRES DEFS LEUCEMIA LINFOSLASTICA A ANEMIA SEVERA | PRESUNTIVO CIE PR DE EDEFINITIVO E E AGUDA C91,8 X | 4 | LOBINA 4,6 | | | CIE | PR DE |
| DIAGNOSTICO PRES DEFS LEUCEMIA LINFOSLASTICA A ANEMIA SEVERA | FRESUNTIVO CHE PR DE ENGENNITUO E E AGUDA C91,8 X D649 X | 4 5 | LOBINA 4,6 | | | CIE | PR DE |
| DIAGNOSTICO PRES DIFFS LEUCEMIA LINFOSLASTICA A ANEMIA SEVERA | FRESUNTIVO CHE PR DE ENGENNITUO E E AGUDA C91,8 X D649 X | 4 5 | LOBINA 4,6 | | | CIE | PR DE |
| DIAGNOSTICO PRES DIFFS LEUCEMIA LINFOBLASTICA A ANEMIA SEVERA PLANES TERAPEUTICOS Y EDUCAC | PRESUNTIVO CHE PR DE CERSINTIVO E E E AGUDA C91,8 X D649 X | 4 5 | LOBINA 4,6 | | SOLCANO | 26620 | |
| DIAGNOSTICO PRES DEFS LEUCEMIA LINFOSLASTICA A ANEMIA SEVERA PLANES TERAPEUTICOS Y EDUCAC | PRESUNTIVO CHE PR DE CERSINTIVO E E E AGUDA C91,8 X D649 X | 4 5 | LOBINA 4,6 | | 37.32.8 | CIE Diag P CU na Mondo | F F |
| LEUCEMIA LINFOSLASTICA A ANEMIA SEVERA | PRESUNTIVO CHE PR DE CERSINTIVO E E E AGUDA C91,8 X D649 X | 4 5 | LOBINA 4,6 | | 37.32.8 | bido je gu na hrende | F F |
| DIAGNOSTICO PRES DEFS LEUCEMIA LINFOSLASTICA A ANEMIA SEVERA PLANES TERAPEUTICOS Y EDUCAC | PRESUNTIVO CHE PR DE CERSINTIVO E E E AGUDA C91,8 X D649 X | 4 5 | LOBINA 4,6 | | 37.32.8 | bido je gu na hrende | F F |
| DIAGNOSTICO PRES DEFS LEUCEMIA LINFOSLASTICA A ANEMIA SEVERA PLANES TERAPEUTICOS Y EDUCAC | PRESUNTIVO CHE PR DE CERSINTIVO E E E AGUDA C91,8 X D649 X | 4 5 | LOBINA 4,6 | | 37.32.8 | bido je gu na hrende | F F |

| HOD | NOWBKE | | | NUMER |
|---|---------------|--------|---|----------------------|
| FECHA 18/6/2023 A 10H58 | DEL | | FIRMA | ODE |
| *************************************** | PROFEST DR VI | LLACIS | *************************************** | MOJA |
| SNS-MSP / HCU-form,007 / 2008 | | | INTER | CONSULTA - SOLICITUD |
| | | | | |

ESTABLECIMIENTO CONSULTADO NOMBRE APELLIDO SEXO EDAD Nº HISTORIA CLÍNICA

** SOLCA JUAN SEBASTIAN LEMA LEMA M 8 247860

6 CUADRO CLÍNICO DE INTERCONSULTA

PACIENTE CON ANTECEDENTE DE LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA PRE B COMÚN ALTO RIESGO EN RECAIDA TESTICULAR + QUIMIOTERAPIA SEMANA 2 DE CONSOLIDACION HDMTX (11/08/2023) ACUDE A ESTA CASA DE SALUD PARA RECIBIR QT DE CONSOLIDACIÓN, SIN EMBARGO EN EXÁMENES DE LABORATORIO SE EVIDENCIA ANEMIA SEVERA CON HEMOGLOBINA DE 4.6, HCTO 12.6%, ASINTOMÁTICO. SE DECIDE INGRESO A UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS, EN EL CONTEXTO DE ANEMIA SEVERA, CON NECESIDAD DE TRANSFUSIÓN EN ALÍCUOTAS. A LA VALORACION. PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, TENSIONES ARTERIALES EN PERCENTIL 50 PARA LA EDAD, PALÍDEZ MUCOCUTANEA GENERALIZADA, AUSCULTACION CARDIACA CON SOPLO GRADO I, EN 3ER PANCARDIACO. SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE DE OXIGENO, EN EXAMENES DE LABORATORIO SE EVIDENCIA HEMOGLOBINA DE 4,6, CON HCTO DE 12,6%, POR LO CUAL SE NOS INTERCONSULTA. EXAMENES PREVIO AL INGRESO: UREA 14,4, CREATININA 0,32. BBT 2,39, BBI 1,76, TGO 17,4, TGP 14,2. SODIO 139. K 3,82. HGB 4,6. HCTO 12,3. PLAQUETAS 13000. LEUCOCITOS 1110, NEU 410. TA: 115/55, FR: 14 RPM, SAT: 95% AA, T: 36,6, EVAT: 0 PUNTOS.

7 RESUMEN DEL CRITERIO CLÍNICO

PACIENTE CON EL DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO MENCIONADO, CON ALTO RIESGO DE DISFUNCIÓN CARDIOVASCULAR SEVERA DEBIDO A ANEMIA SEVERA, SE ACOMPAÑA DE TROMBOCITOPENIA, SE INICIA TRANSFUSIÓN DE HEMODERIVADOS, TIENE NEUTROPENIA SEVERA, NO CLÍNICA INFECCIOSA, SE MANTIENE EN VIGILANCIA CLÍNICA. SE DECIDE INGRESO A UCIP PARA TRANFUSION DE HEMODERIVADOS.

| 8 DIAGNOSTICO PRES PRESUNTIVO DEF* DEFINITIVO | CIE | PNE | OEF | | | | | | | | C18 | £ , | PRE | DEF |
|---|-------|-----|-----|---|--|------|------|------|------|-------|-----|-----|-----|-----|
| 1 LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA | C91,0 | | X | 4 | | | | | | 3 | | | | |
| 2 ANEMIA SEVERA | D63 | | X | 5 | | | | | | | | | 3 | |
| 3 | | | | 6 | | | | | | | | | | |

9 PLAN DE DIAGNOSTICO PROPUESTO

INGRESO A UCIP

10 PLAN DE TRATAMIENTO PROPUESTO

TERAPEUTXXXX Y EDUCATIVO

INGRESO A UCIP MONITOREO CLINICO TRANSFUSION DE HEMODERIVADOS

> -OCC NUCLEO DE QUITO Dra, Etiko Montaive Gézar etoico este estras la PediaTR Cascili Profesis de 11100 est

FECHA 18/8/2023 HORA 11:00 NOMBRE DEL PROFESIONA DRA, ERIKA MONTALVO PIRMA DE HOJA