

ESTABLECIMIENTO SOLICITANTE	NOMBRE	APELLIDO	SEXO (M-F)	EDAD	N° HISTORIA CLINICA
SOLCA	MICHAEL	SANCHEZ LANCHIMBA	M	5	305575

# 1 CARACTERISTICAS DE LA SOLICITUD Y MOTIVO

ESTABLECIMIENTO DE DESTINO	SOLCA	SERVICIO CONSULTADO	PSICOLOGÍA	SERVICIO QUE SOLICITA	UCIP	SALA	G	CAMA	8
NORMAL	X	URGENTE	MEDICO INTER CONSULTADO	PROFESIONAL PARA PEDIATRÍA	DESCRIPCION DEL MOTIVO	APOYO PSICOLÓGICO			

\*\*\*\*\* INTERCONSULTA A PSICOLOGÍA\*\*\*\*\*

PACIENTE DE 5 AÑOS DE EDAD

DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO:

LMA MIELOMONOCITICA (M4)

HACE 8 DÍAS FUE DADO DE ALTA AÚN SIENDO PORTADOR DE ILEOSTOMÍA DE ALTO GASTO, QUE NO HA TENIDO UNA CORRECTA ENSEÑANZA DE SU MANEJO Y REPOSICIÓN, YA EN DOMICILIO MADRE MENCIONA QUE VOLUMENES HAN SIDO ELEVADOS, CONSIDERAMOS QUE ESTO CONDICIONO DESHIDRATACIÓN LA CUAL GENERO DESHIDRATACIÓN MODERADA/SEVERA CON REPERCUSIÓN ELECTROLÍTICA, EN UN PRINCIPIO PACIENTE CON CRITERIOS PARA TSR POR LO QUE SE ABORDÓ EN ESE SENTIDO, SIN EMBARGO, CUADRO DE LABORATORIO MEJORÓ ADECUADAMENTE LO QUE HACE QUE CRITERIO DE DIÁLISIS SEA MENOS EVIDENTE, BAJO ESTA CONSIDERACIÓN SE INICIA MANEJO DE DESEQUILIBRIO ELECTROLÍTICO, SE HA SUPERADO ETAPA DE FALLO RENAL Y DESEQUILIBRIO ELECTROLÍTICO

# 3 RESULTADOS DE EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

PROCALCITONINA 0.27 UREA \* 148.9 mg/dL NITROGENO UREICO \* 69.6 mg/dL CREATININA 0.41 mg/dL ACIDO URICO \* 9.36 mg/dL BILIRRUBINA TOTAL 0.815 mg /dL BILIRRUBINAS DIRECTAS 0.288 mg /dL BILIRRUBINAS INDIRECTAS 0.527 mg /dL TGO/ ASAT 19.8 U/L TGP/ ALAT \* 8.7 U/L GAMMA GT 25.1 U/L FOSFATASA ALCALINA 181.0 U/L LDH (DESHIDROGENASA LACTICA) 196.0 U/L PROTEINAS TOTALES EN SUERO 7.14 g/dL ALBUMINA EN SUERO 4.40 g/dL GLOBULINA EN SUERO 2.74 g/dL AMILASA EN SUERO 45.0 U/L LIPASA 21.6 U/L CK 29.0 U/L CK-MB 18.4 FOSFORO EN SUERO \* 5.80 mg/dL MAGNESIO 0.92 mmol/L CALCIO IONICO \* 4.76 mg/dL SODIO EN SUERO \* 130.0 mmol/L POTASIO EN SUERO 4.20 mmol/L CLORO EN SUERO 98.8 mmol/L PCR CUANTITATIVO 1.2 TROPONINA T ULTRASENSIBLE \* 15.85 pg/mL NT-PRO BNP 72.34

# 4 DIAGNOSTICO

PRE= PRESUNTIVO

CIE PR DE

CIE PR DE

OFF= DEFINITIVO		F	F			F	F
1	LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA	C92		X	4		
				X	5		
3					6		

# 5 PLANES TERAPEUTICOS Y EDUCACIONALES REALIZADOS

CORRECIÓN DE HIDRATACIÓN, COMPENSACIÓN ELECTROLÍTICA

FAVOR REALIZAR VALORACIÓN POR SU ESPECIALIDAD: APOYO PSICOLÓGICO PARA PACIENTE Y FAMILIAR

CÓDIGO

FECHA	7/8/2023	HOR A	8:50	NOMBRE DEL PROFESI	DRA. MARTÍNEZ	FIRMA	NUMER O DE HOJA
-------	----------	-------	------	--------------------	---------------	-------	-----------------

ESTABLECIMIENTO CONSULTADO	NOMBRE	APELLIDO	SEXO (M-F)	EDAD	N° HISTORIA CLÍNICA
	SANCHEZ LANCHIMBA	MICHAEL AARON	M	5	305575

## 6. CUADRO CLÍNICO DE INTERCONSULTA

\*\*\*\*\* INTERCONSULTA A PSICOLOGÍA\*\*\*\*\*

PACIENTE DE 5 AÑOS DE EDAD

DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO:

LMA MIELOMONOCÍTICA (M4)

HACE 8 DÍAS FUE DADO DE ALTA AÚN SIENDO PORTADOR DE ILEOSTOMÍA DE ALTO GASTO, QUE NO HA TENIDO UNA CORRECTA ENSEÑANZA DE SU MANEJO Y REPOSICIÓN, YA EN DOMICILIO MADRE MENCIONA QUE VOLÚMENES HAN SIDO ELEVADOS, CONSIDERAMOS QUE ESTO CONDICIONA DESHIDRATACIÓN LA CUAL GENERA DESHIDRATACIÓN MODERADA/SEVERA CON REPERCUSIÓN ELECTROLÍTICA, EN UN PRINCIPIO PACIENTE CON CRITERIOS PARA TSR POR LO QUE SE ABORDÓ EN ESE SENTIDO, SIN EMBARGO, CUADRO DE LABORATORIO MEJORÓ ADECUADAMENTE LO QUE HACE QUE CRITERIO DE DIÁLISIS SEA MENOS EVIDENTE, BAJO ESTA CONSIDERACIÓN SE INICIA MANEJO DE DESEQUILIBRIO ELECTROLÍTICO, SE HA SUPERADO ETAPA DE FALLO RENAL Y DESEQUILIBRIO ELECTROLÍTICO

PLANES: FAVOR REALIZAR VALORACIÓN POR SU ESPECIALIDAD: APOYO PSICOLÓGICO PARA PACIENTE Y FAMILIAR

DR. JENNY MARTINEZ MT UCIP 0502147911

FERNANDO RUEDA MR UCIP 0502704729

## 7 RESUMEN DEL CRITERIO CLÍNICO

RESPUESTA INTERCONSULTA-PSICOLOGIA EN HOSPITALIZACION

PACIENTE MASCULINO DE 05 AÑOS, NACIDO Y RESIDENTE EN OTAVALO, VIVE CON SU MADRE: LUPE FERNANDA LANCHIMBA VALLEJO-35 AÑOS-EDAD: 35 AÑOS-OCUPACION: AMA DE CASA, PADRE: SANCHEZ DIAZ MAURICIO BENIGNO-EDAD: 55 AÑOS-OCUPACION: CHOFER, HERMANA: 12 AÑOS, CON DIAGNOSTICO DE: LMA MIELOMONOCÍTICA (M4)+ ILEOSTOMÍA, VALORADO POR PRIMERA VEZ EN HOSPITALIZACION A PETICION DEL SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS PARA APOYO PSICOLÓGICO PARA PACIENTE Y FAMILIAR.

EN EL ABORDAJE SE MUESTRA POCO COMUNICATIVO, EVASIVO AL DIALOGO, IRRITABLE, APATICO NO EXPRESA EMOCIONES O SENTIMIENTOS, LA MADRE INDICA QUE LO SIENTE TRANQUILLO SIN EMBARGO MOLESTO E IRRITABLE ANTE MANEJO HOSPITALARIO, SE COMUNICA Y EXPRESA EMOCIONES CON SU MADRE, CONVERSA, JUEGA, NO CAMINA, SUEÑO ADECUADO Y BUEN APETITO.

ASPECTO ESCOLAR: ANTES DE DIAGNOSTICO ASISTIA A GUARDERIA, ACTUALMENTE MADRE INDICA QUE SE ENCUENTRA CON APOYO DE MAESTRAS INTRAHOSPITALARIAS.

ASPECTO SOCIAL: AARON ERA JUGUETON, ACTIVO, DINAMICO SIN EMBARGO AHORA MADRE INDICA QUE PERMANECE SOLO EN CASA CON LA FAMILIA.

ASPECTO FAMILIAR: TIENE TRES HERMANOS (1H 16 VIVE CON ABUELA, 1M 12 AÑOS), MANTIENEN BUENA RELACION Y DINAMICA FAMILIAR DESDE EL DIAGNOSTICO, SON APOYOS SALUDABLES PARA MADRE Y PACIENTE, EXISTE RELACION ESTRECHA CON HERMANA (EN TRATAMIENTO PSICOLÓGICO), MADRE TIENE BUEN GRADO DE ENTENDIMIENTO DEL DIAGNOSTICO SIN EMBARGO SURGEN DUDAS Y PREGUNTAS, SE MUESTRA EN ACEPTACION Y COLABORADORA.

RED DE APOYO: NO CUENTAN CON APOYO EXTERNO, SOLO FAMILIA NUCLEAR.

## 8 DIAGNOSTICO

PRE= PRESUNTIVO  
DEF= DEFINITIVO

	CIE	PRE	DEF		CIE	PRE	DEF
1				4			
2				5			
3				6			

## 9 PLAN DE DIAGNOSTICO PROPUESTO

## 10 PLAN DE TRATAMIENTO PROPUESTO

SE REALIZA ENTREVISTA INICIAL, SE REALIZA APOYO EMOCIONAL Y CONTENCIÓN, SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA EN HOSPITALIZACION.

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Psic. Jessica Gabriela Tipan Molina  
PSICÓLOGA CLÍNICA  
C.I.: 1721770913

FECHA	08/08/2023	HORA	13:21	NOMBRE DEL PROFESIONAL	PSIC. JESSICA TIPAN	CÓDIGO	1721770913	FIRMA	NUMERO DE HOJA	1
-------	------------	------	-------	------------------------	---------------------	--------	------------	-------	----------------	---

ESTABLECIMIENTO CONSULTADO	NOMBRE	APELLIDO	SEXO (M/F)	EDAD	N° HISTORIA CLÍNICA
SOLCA	MICHAEL AARON	SANCHEZ LANCHIMBA	M	5	305575

## 6 CUADRO CLÍNICO DE INTERCONSULTA

PACIENTE SEXO MASCULINO DE 5 AÑOS DE EDAD, CON ANTECEDENTE DE LMA MIELOMONOCITICA M4 QUE HABÍA INGRESADO A LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEBIDO A INSUFICIENCIA RENAL AGUDA OLIGOANURICA CON TRASTORNOS ELECTROLITICOS SEVEROS CON RIESGO INMINENTE DE COMPLICACIONES CRITICAS, CUADRO PRESUMIBLEMENTE POR DESHIDRATACION SEVERA POR AUMENTO DE PERDIDAS DE ILEOSTOMIA, QUE ACTUALMENTE SE ENCUENTRA SUPERADO E INTERNADO EL PACIENTE EN PEDIATRIA ONCOLOGICA A LA ESPERA DE QUIMIOTERAPIA DE CONSOLIDACION. HOY PRESENTÓ REGISTRO FEBRIL CON ALTOS DATOS DE BACTEREMIA POR LO QUE SE PANCULTIVO, SE REALIZO RX DE TORAX Y SE INICIO ANTIBIOTICOTERAPIA. POR UN EVAT DE 7/11 PA 116/70 FC 175 FR 49 T 38.2 SATO2 91 DECIDEN INTERCONSULTAR A UCIP.

## 7 RESUMEN DEL CRITERIO CLÍNICO

A NUESTRA VALORACION PACIENTE FEBRIL CON ESCALOFRIOS Y COLABORADOR AL EXAMEN FISICO. GLASGOW 15/15, NO FOCALIDAD MENINGEA, RUIDOS RITMICOS, RELLENO CAPILAR 2", TAQUIPNEICO POR FIEBRE, BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERAL, SIN RUIDOS AGREGADOS, MV CONSERVADO, SIN DIFICULTAD PARA RESPIRAR, CON OXIGENOTERAPIA, PRESENCIA DE TOS PRODUCTIVA EN ABUNDANTE CANTIDAD, ABDOMEN BLANDO SUAVE, PRESENCIA DE ILEOSTOMIA VITAL, NO REFIERE DOLOR. NO LESIONES DERMATOLOGICAS. A NIVEL OROFARINGEO PRESENTA ERITEMA, GOTEIO RETRONASAL Y A NIVEL LABIAL RESEQUEZAD DE MUCOSAS CON HIPEREMIA, REFIERE MICHAEL TENER MUCHA SED. SIGNOS VITALES: T 40.2 TA 115/71 TAM 91 FR 42 SAT 92% Y FC 116. CON OXIGENO A 1 LITRO POR CANULA NASAL CON EVAT QUE CORRESPONDE A 2/11 (CV 0 RESP 2) MADRE NO PREOCUPADA.

LABORATORIO DE LA MAÑANA: HTO 41.1, LEUCOCITOS 13870, NEUTROFILOS 11390 SIN NEUTROPENIA, FUNCION RENAL CONSERVADA UREA 12.9 CREAT 0.25. REACTANTES DE FASE AGUDA NEGATIVOS PCR 4 PCT 0.4 LUEGO DE EVALUACION DEL PACIENTE SE DECIDE QUE NO PRESENTA CRITERIOS DE INGRESO A LA UNIDAD Y DEBE MANTENER INDICACIONES POR ONCOLOGIA PEDIATRICA EN BUSQUEDA ETIOLOGICA DE SINDROME FEBRIL.

## 8 DIAGNOSTICO

	PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF		CIE	PRE	DEF
1	LMA	C91,2		X	4			
2	NEUMONIA NO ESPECIFICADA	J18,9		X				
3					6			

## 9 PLAN DE DIAGNOSTICO PROPUESTO

PACIENTE CON ANTECEDENTES YA DESCRITOS QUE PRESENTA EVAT DE 2 QUE INICIO TRATAMIENTO ANTIBIOTICO EN BUSQUEDA ETIOLOGICA. SE SUGIERE EVALUAR ESTADO DE HIDRATACION DEL PACIENTE DADO QUE HACE 48 H PRESENTABA HEMATOCRITO DE 35, Y EL DIA DE HOY HTO 41.1, SODIO 138 DIURESIS OSCURA CON SENSACION DE SED POR PARTE DEL PACIENTE Y CONTINUAR TERAPEUTICA INSTAURADA POR ONCOLOGIA PEDIATRICA.

## 10 PLAN DE TRATAMIENTO PROPUESTO

- MONITOREO
- OXIGENOTERAPIA PARA SATURACION > 92%
- ANTITERMICO REGLADO (PARACETAMOL) Y PRN METAMIZOL A CONSIDERAR ONCOLOGIA PEDIATRICA
- ANTIBIOTICOTERAPIA
- HIDRATACION CONSIDERANDO PERDIDAS (BALANCE ESTRICTO DE INGRESO Y EGRESO) TENIENDO EN CUENTA QUE PROCESO FEBRIL REPRESENTA MAYOR PERDIDA DE LIQUIDOS.
- VIGILANCIA DE SIRS
- SEGUIMIENTO E INDICACION A CARGO DE PEDIATRIA ONCOLOGICA

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Andrea Márquez  
INTENSIVISTA PEDIATRICA

FECHA	HORA	NOMBRE DEL PROFESIONA	CODIGO	FIRMA	NUMERO DE HOJA
10/8/2023	10:20	DRA ANDREA MARQUEZ			

INTERCONSULTA - INFORME

ESTABLECIMIENTO CONSULTADO	NOMBRE	APELLIDO	SEXO (M-F)	EDAD	N° HISTORIA CLÍNICA
SOLCA QUITO	MICHAEL AARON	SANCHEZ LACHIMBA	M	5	305575

## 6 CUADRO CLÍNICO DE INTERCONSULTA

### \*\*\*INTERCONSULTA A TERAPIA RESPIRATORIA\*\*\*

PACIENTE CON ANTECEDENTE DE LMA MIELOMONOCÍTICA M4, QUE INGRESO PREVIAMENTE POR INJURIA RENAL DESHIDRATACION SEVERA, TRASTORNO ELECTROLITICO ACTUALMENTE SUPERADO. ACTUALMENTE CURSA SEPSIS POR E COLI MULTISENSIBLE + NEUMONIA, A LA AUSCULTACION PULMONAR CREPITOS BASALES, SE SOLICITA VALORACION POR TERAPIA RESPIRATORIA

PACIENTE DESPIERTO, ACTIVO, REACTIVO, GLASGOW 15/15, SIN SIGNOS DE FOCALIDAD NEUROLÓGICA.

OJOS: PUPILAS ISOCÓRICAS, REACTIVAS A LA LUZ

BOCA: MUCOSAS ORALES SEMIHÚMEDAS

TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBILIDAD CONSERVADA

CORAZÓN: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS.

PULMONES: CREPITANTES EN AMBAS BASES PULMONARES

ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A PALPACIÓN, NO DISTENSIÓN ABDOMINAL, RHA NORMALES, SE EVIDENCIA CICATRIZ EN BUEN ESTADO, ILEOSTOMÍA FUNCIONAL Y PRODUCTIVA CON PRODUCCIÓN LÍQUIDA Y SEMIBLANDA,

TESTÍCULOS EN ASCENSOR, CONSISTENCIA ADECUADA, REGIÓN PERIANAL: NO LESIONES

## RESUMEN DEL CRITERIO CLÍNICO

O: VER EXAMEN FÍSICO

A: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO DESCRITO, PORTADOR DE ILEOSTOMIA, EN COMPENSACION DE PERDIDAS, QUE PERMANECE TRANQUILO, CON CUADRO ACTUAL DE SEPSIS POR E. COLI SENSIBLE. SE MANTIENE RECIBIENDO ANTIBIOTICOTERAPIA DE AMPLIO ESPECTRO + ANTIFÚNGICO CON BUENA EVOLUCIÓN CLÍNICA. HEMOCULTIVO DE CONTROL SIN CRECIMIENTO HASTA EL MOMENTO, AFEBRIL DESDE HACE 4 DÍAS. NOS MANTENEMOS EN VIGILANCIA CLÍNICA Y MANTENEMOS PLAN.

P: ANTIBIOTICOTERAPIA

ANTIFÚNGICO

SEGUIMIENTO POR CIRUGÍA PEDIÁTRICA

LECTURA DIARIA DE HEMOCULTIVO

SIGNOS VITALES: PA: 99/62MMHG, FC:97 LPM, FR: 23PM, T:36.5 °C, SATO2: 91% AIRE AMBIENTE, EVAT 0/11

PACIENTE DESPIERTO, ACTIVO, REACTIVO, AFEBRIL, GLASGOW 15/15, SIN SIGNOS DE FOCALIDAD NEUROLÓGICA.

OJOS: PUPILAS ISOCÓRICAS, REACTIVAS A LA LUZ

BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS, NO SE OBSERVAN LESIONES

TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBILIDAD CONSERVADA, NO SIGNOS DE DISTRÉS RESPIRATORIO

CORAZÓN: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS.

PULMONES: SE AUSCULTAN CREPITANTES EN AMBAS BASES PULMONARES

ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A PALPACIÓN, RHA NORMALES, ILEOSTOMÍA FUNCIONAL Y PRODUCTIVA CON PRODUCCIÓN LÍQUIDA Y SEMILÍQUIDA.

TESTÍCULOS EN ASCENSOR, CONSISTENCIA ADECUADA

REGIÓN PERIANAL: SECRECIÓN BLANQUECINA EN ESCASA CANTIDAD + ERITEMA

EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS, PULSOS DISTALES PRESENTES.

## 8 DIAGNOSTICO

PRE= PRESUNTIVO

DEF= DEFINITIVO

CIE

PRE

DEF

CIE

PRE

DEF

1	LMA	C91,2	X	3				
2	NEUMONIA	J189	X	4				

## 9 PLAN DE DIAGNOSTICO PROPUESTO

(241275) TERAPIA RESPIRATORIA

## 10 PLAN DE TRATAMIENTO PROPUESTO

TERAPÉUTICOS Y EDUCATIVO

PERMEABILIZACIÓN DE VÍA AÉREA

EJERCICIOS RESPIRATORIOS

VALORACIÓN DEL REFLEJO TUSÍGENO

INCENTIVOMETRO

ESTIMULACIÓN DEL REFLEJO TUSIGENO

NEBULIZACIONES

ACLARAMIENTO MUCOCILIAR

CODIGO

FECHA	15/8/2023	HORA	10:20	NOMBRE DEL PROFESIONAL	FT. ANA LOZADA	1720022670	FIRMA	NUMERO DE HOJA	2
-------	-----------	------	-------	------------------------	----------------	------------	-------	----------------	---

SNS-MSP / HCU-form.007 / 2008

INTERCONSULTA INFORME

ESTABLECIMIENTO	NOMBRE	APELLIDO	SEXO	EDAD	N° HISTORIA CLINICA
SOLCA	MICHAEL AARON	SANCHEZ LANCIMBA	M	5	305575

### 1 CARACTERISTICAS DE LA SOLICITUD Y MOTIVO

ESTABLECIMIENTO DE DESTINO	SOLCA	SERVICIO CONSULTADO	NUTRICION	SERVICIO QUE SOLICITA	PEDIATRIA	SALA	206	CAMA	B
NORMAL	URGENTE	<input checked="" type="checkbox"/>	MEDICO INTER CONSULTADO	PROFESIONALES DEL SERVICIO	DESCRIPCION DEL MOTIVO	PORTADOR DE ILEOSTOMIA			

\*\*\*INTERCONSULTA A NUTRICION\*\*\*

PACIENTE CON ANTECEDENTE DE LMA MIELOMONOCITICA M4 + HEMICOLECTOMÍA TOTAL DERECHA + APENDICECTOMÍA Y CONFECCIÓN DE ILEOSTOMÍA (15/07/2023), QUE INGRESO 04/08/23 POR INJURIA RENAL AGUDA + DESHIDRATACION SEVERA Y TRASTORNO ELECTROLITICO ACTUALMENTE SUPERADO SECUNDARIO A PERDIDAS GASTROINTESTINALES AMPLIAS POR ILEOSTOMIA, EN SEGUIMIENTO CON GASTROENTEROLOGIA QUIEN INDICA: FORMULA ELEMENTAL QUE DEBE RECIBIR 3 MEDIDAS DIARIAS 3, DIETA PARA INMUNODEPRIMIDO VITAMINAS LIPOSOLUBLES (DAYAMINERAL) ADMINISTRAR 5 ML VIA ORAL CADA DIA, LOPERAMIDA 1 MG VIA ORAL ANTES DE DESAYUNO ALMUERZO Y MERIENDA VIA ORAL, SE REQUIERE VALORACION POR NUTRICION PARA ADMINISTRACION DE FORMULA ELEMENTAL EN DIETA

EXAMEN FISICO: ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A PALPACIÓN, RHA NORMALES, ILEOSTOMÍA FUNCIONAL Y PRODUCTIVA CON PRODUCCIÓN BLANDA. PERÍMETRO ABDOMINAL: 56 CM

### 3 RESULTADOS DE EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

16/08/2023: LEU 6480 NEU 2860 HB 13,7 HTO 37,6% PLT 1202,000 PCR 3,5

### 4 DIAGNOSTICO

PRE= PRESUNTIVO  
DEF= DEFINITIVO

CIE PR DE

CIE PR DE

1		CIE	PR	DE	CIE	PR	DE
	LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA	C92		X	4		
	PORTADOR DE ILEOSTOMIA	Z932		X	5		
					6		

### 5 PLANES TERAPEUTICOS Y EDUCACIONALES REALIZADOS

COMPENSACION DE PERDIDAS GASTROINTESTINALES 50% CON LACTATO RINGER

RACECADROTILO (HIDRASEC) VIA ORAL 1 SOBRE CADA DIA

METRONIDAZOL 110 MG IV CADA 6 HORAS (DIA 4)

VALORACION POR ESPECIALIDAD

CODIGO

FECHA	22/8/2023	HORA	7H45	NOMBRE DEL	DRA VALENCIA / DR VILLACIS	FIRMA	DE QUITO	NUMERO DE
-------	-----------	------	------	------------	----------------------------	-------	----------	-----------

SNS-MSP / HCU-form.007 / 2008

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Lisett Valencia A.  
MEDICO PEDIATRA  
C.I.: 100540574

MEDICO INTERCONSULTA - SOLICITUD  
C.I.: 100540574

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Katherine Tapia  
SOLCA EN NUTRICION  
C.I.: 100540574

ESTABLECIMIENTO CONSULTADO	NOMBRE	APELLIDO	SEXO (M-F)	EDAD	N° HISTORIA CLÍNICA
SOLCA. QUITO	MICHAEL AARON	SANCHEZ LANCHIMBA	M	5	305575

## 6 CUADRO CLÍNICO DE INTERCONSULTA

### \*\*\*RESPUESTA A INTERCONSULTA DE NUTRICION\*\*\*\*

MASCULINO DE 5 AÑOS Y 3 MESES DE EDAD

PACIENTE CON ANTECEDENTE DE LMA MIELOMONOCITICA M4 + HEMICOLECTOMÍA TOTAL DERECHA + APENDICECTOMÍA Y CONFECCIÓN DE ILEOSTOMÍA (15/07/2023), QUE INGRESO 04/08/23 POR INJURIA RENAL AGUDA + DESHIDRATACION SEVERA Y TRASTORNO ELECTROLITICO ACTUALMENTE SUPERADO SECUNDARIO A PERDIDAS GASTROINTESTINALES AMPLIAS POR ILEOSTOMIA, EN SEGUIMIENTO CON GASTROENTEROLOGIA.

MC: SE REQUIERE VALORACION POR NUTRICION PARA ADMINISTRACION DE FORMULA ELEMENTAL EN DIETA.

S: DEPOSICIONES BLANDAS, ADECUADO APETITO. BAJO PESO

O: PACIENTE DESPIERTO, ACTIVO. E. FISICO: BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS, ABDOMEN: SUAVE, NO DOLOROSO, ILEOSTOMÍA FUNCIONAL Y PRODUCTIVA CON PRODUCCIÓN BLANDA. EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMAS.

D. ANTROPOMETRICOS:

PERÍMETRO ABDOMINAL: 56 CM; PESO ANTERIOR 16 KILOS; PESO ACTUAL 14.7KILOS TALLA ACTUAL 103CM IMC: 13.86; IMC/EDAD: -1; PESO/EDAD: 15; PESO/TALLA: 3; TALLA/EDAD: -2; PESO IDEAL: 18 - 20 KILOS; TALLA IDEAL 105-110CM

D. DIETETICOS: MADRE DE MICHAEL REFIERE QUE PCTE TIENE BUEN APETITO, POR EL MOMENTO NO CONSUME LACTEOS Y QUE DEPOSICIONES HAN DISMINUIDO SU PRODUCCION LIQUIDA, DESPUES DE MEDICACION LOPERAMIDA 1 MG VIA ORAL ANTES DE DESAYUNO ALMUERZO Y MERIENDA VIA ORAL, BLES (DAYAMINERAL) ADMINISTRAR 5 ML VIA ORAL CADA DIA, AL MOMENTO CON DEPOSICIONES BLANDAS. MADRE SE MUESTRA PROCUPADA POR BAJO PESO DEL MENOR.

## 7 RESUMEN DEL CRITERIO CLÍNICO

PACIENTE HOSPITALIZADO POR UNA SEPSIS POR E. COLI SENSIBLE, YA SUPERADA, CON HEMOCULTIVOS DE CONTROL NEGATIVOS; ADEMAS CUADRO DE NEUMONIA, QUE HA MEJORADO, EN ESPERA DE MEJORIA DE ESTE CUADRO PARA RETOMAR SU TTO DE QT PENDIENTE. A LA VALORACION PCTE CON MALNUTRICION CALORICA PROTEICA, SE TRATA DE UNA DESNUTRICION CRONICA CON DEPLECION EN EL CRECIMIENTO AGUDIZADA, REFIERE ADECUADA INGESTA, CON DEPOSICIONES BLANDAS, SE MODIFICA DIETA ACORDE A CONDICION E ILESOTOMIA SE DOSIFICA FORMULA ELEMENTAL: 3 MEDIDAS DIARIAS DOS TOMAS CON DIETA PARA INMUNODEPRIMIDO.

## 8 DIAGNOSTICO

PRE= PRESUNTIVO  
DEF= DEFINITIVO

		CIE	PRE	DEF		CIE	PRE	DEF
1	LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA	C92		X	4	PORTADOR DE ILESOTOMIA	Z932	X
2	DESNUTRICION GRAVE	E43		X	5			
3					6			

## 9 PLAN DE DIAGNOSTICO PROPUESTO

PRESCRIPCION NUTRIOTERAPEUTICA

ENERGÍAS: 1400KCAL (PESO IDEALX70KCAL)

PROTEÍNAS: 30 GR (PESO IDEAL X1.5)

## 10 PLAN DE TRATAMIENTO PROPUESTO

PRESCRIPCION DIETOTERAPEUTICA:

CONSISTENCIA DE LA DIETA NORMAL

TIEMPOS DE COMIDA 5 TOMAS

MODIFICACIONES A LA DIETA

PROTEÍNAS: HIPERPROTEICA

H/C: HIPERCALÓRICO RESTRINGIDA EN ALMIDONES SIMPLES O DE ALTO ÍNDICE GLICÉMICO.

GRASAS HIPOGRASA

ENRIQUECIDA CON VITAMINAS LIPOSOLUBLES

\*\* DIETA BLANDA INTESTINAL CON LIQUIDOS APARTE DE LA DIETA PARA PCTE INMUNODEPRIMIDO PORTADOR DE ILEOSTOMIA ENRIQUECIDA CON VITAMINAS LIPOSOLUBLESFRACCIONADA EN 5 TOMAS MAS SOPORTE NUTRICIONAL:

- PEDIASURE: DILUIR 5 MEDIDAS EN COLACIONES 1 TOMA AL DIA MIENTRAS TOME PURAMINO, DESPUES DOS TOMAS AL DIA

- PURAMINO: DILUIR 3 MEDIDAS EN 200ML DOS TOMAS AL DIA EN JUGOS DEL DESAYUNO Y ALMUERZO.

APORTE: 134KCAL 4 GR DE PROTEINAS + 225KCAL CON 6,8 GR DE PROTEINAS (PROTICAL)

FAVOR GENERAR RECETA AL ALTA. BRINDAR EDUCACION NUTRICIONAL PARA MANEJO DE ILEOSTOMIA.

FECHA	HORA	CODIGO	NOMBRE DEL PROFESIONAL	FIRMA	NUMERO DE HOJA	1+19 A1:BM
22/08/2023	08H42		KATHERINE TAIPE	AD R		

SNS-MSP / HC000796-000000

SOLCANDO DE GUSTO  
EMERGENCIA

ESTABLECIMIENTO	NOMBRE	APELLIDO	SEXO	EDAD	N° HISTORIA CLINICA
SOLCA	MICHAEL AARON	SANCHEZ LANCIMBA	M	5	305575

# 1 CARACTERISTICAS DE LA SOLICITUD Y MOTIVO

ESTABLECIMIENTO DE DESTINO	SOLCA	SERVICIO CONSULTADO	UCIP	SERVICIO QUE SOLICITA	pediatria	SALA	EMER	CAMA	EMER
NORMAL	X	URGENTE	MEDICO INTER CONSULTADO	DRA ANDREA MARQUEZ	DESCRIPCION DEL MOTIVO	PACIENTE HIPOTENSO			

SE SOLICITA VALORACION PARA PACIENTE DE 5 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DE LMA QUE RECIBIO LA QUIMIOTERAPIA, SEGUNDA CONSOLIDACION EL 30/06/2023, SOMETIDO A ILEOSTOMIA POR APENDICITIS Y PERFORACION INTESTINAL EL 15/07/2023.

ACUDE HOY A PROCEDIMIENTO PARA SU SIGUIENTE CICLO DE QUIMIOTERAPIA, SIN EMBARGO MADRE REFIERE QUE DESDE HACE 24 HORAS AUMENTA LA PRODUCCION DE ILEOSTOMIA, INDICANDO 4 DEPOSICIONES LIQUIDAS CON LA BOLSA COMPLETA, ADEMAS SE ALIMENTA EN POCA CANTIDAD, AYER INGERIÓ UNA BOTELLA DE PEDIASURE Y AGUA, ULTIMA DIURESIS A LAS 5 AM. EN EXAMENES DE LABORATORIO SE REPORTAN UNA CREATININA EN 0.92, ACIDO URICO EN 14, SODIO 125, POTASIO EN 7, POR LO QUE ENVIAN A LA EMERGENCIA.

A LA VALORACION INICIAL PACIENTE ACTIVO REACTIVO, AFEBRIL. MO HUMEDAS SIN LESIONES

CARDIOPULMONAR NORMAL

ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO IMPRESIONA DOLOROSO A LA PALPACION, FUNDA DE ILEOSTOMIA CON PRODUCCION. RHA AUMENTADOS REGION PERIANAL SIN LESIONES

EXTREMIIDADES SIMÉTRICAS, LLENADO CAPILAR DISTAL DE 3 SEGUNDOS.

SE INICIA CORRECCION DE DESHIDRATACION SEVERA, SE COMPENSA SODIO, SE INICIAN MEDIDAS HIPOKALEMIANTES CON SALBUTAMOL EN INHALADOR.

SE SOLICITA VALORACION PARA PACIENTE CON DESHIDRATACION SEVERA, CON FALLA RENAL AGUDA, HIPERPOTASEMIA SEVERA, HIPONATREMIA SEVERA.

# 3 RESULTADOS DE EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

EXAMENES COMPLEMENTARIOS:

LABORATORIO PERIQUINIA

ESTUDIO DE HILCI S: PERIQUINIA

GASOMETRIA VENOSA: PFI: 7.19, PCO2: 36, PO2: 43, SODIO: 122, POTASIO: 7.8, CLORO: 94, CALCIO: 1.19, GLUCOSA: 95, LACTATO: 2.8, HCO3: 13.8

4	DIAGNOSTICO	PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PR	DE	CIE	PR	DE
1	LMA		C91.2	X	4	HIPERPOTASEMIA SEVERA	E87.5	X
2	DESHIDRATACION SEVERA		E87.6	X	5	FALLA RENAL AGUDA	N17	X
3	HIPONATREMIA SEVERA		E87.1		6			

# 5 PLANES TERAPEUTICOS Y EDUCACIONALES REALIZADOS

VALORACION POR ESPECIALIDAD

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Gabriela Lema  
PEDIATRA  
C.I. 1203377650

Dra. Lineth Escobar J.  
MÉDICO  
C.I. 1600575219

FECHA	HORA	NOMBRE DEL	CÓDIGO	FIRMA	NUMER O DE
4/8/2023	11.09	DRA. ESCOBAR	1600575219		

SNS-MSP / HCU-form.007 / 2008

INTERCONSULTA - SOLICITUD

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
EMERGENCIA



RESERVA  
ACTIVACIÓN  
ÓRICAS  
ALES HUM  
EXPANSI  
ARDIA  
TANTES EN A

ESTABLECIMIENTO DE DESTINO	NOMBRE	APELLIDO	SEXO	EDAD	N° HISTORIA CLINICA
SOLCA CENSOR	MICHAEL AARON	SANCHEZ LANCIMBA	M	5	305575

1 CARACTERÍSTICAS DE LA SOLICITUD Y MOTIVO

ESTABLECIMIENTO DE DESTINO	SOLCA	SERVICIO CONSULTADO	GASTROPEDIATRIA	SERVICIO QUE SOLICITA	PEDIATRIA	SALA	206	CAMA	B
NORMAL	URGENTE	MEDICO INTER CONSULTADO	DRA CISNE ARGUELLO	DESCRIPCION DEL MOTIVO	PORTADOR DE ILEOSTOMIA				

PACIENTE CON ANTECEDENTE DE LMA MIELOMONOCITICA M4 + HEMICOLECTOMIA TOTAL DERECHA + APENDICECTOMIA Y CONFECCIÓN DE ILEOSTOMIA (15/07/2023), QUE INGRESO 04/08/23 POR INJURIA RENAL AGUDA + DESHIDRATACION SEVERA Y TRASTORNO ELECTROLITICO ACTUALMENTE SUPERADO SECUNDARIO A PERDIDAS GASTROINTESTINALES AMPLIAS POR ILEOSTOMIA, ACTUALMENTE CON GASTOS FECALIS ENTRE 2 - 3 ML/KG/HORA. SE SOLICITA VALORACION POR SUBESPECIALIDAD PARA OPTIMIZAR MANEJO TERAPEUTICO HOSPITALARIO Y AMBULATORIO EN DOMICILIO POR MADRE. ACTUALMENTE CON TERAPIA ANTIBIOTICA AMPLIA POR SEPSIS POR E COLI SENSIBLE + NEUMONIA

PACIENTE DESPIERTO, ACTIVO, REACTIVO, GLASGOW 15/15, SIN SIGNOS DE FOCALIDAD NEUROLÓGICA.  
OJOS: PUPILAS ISOCÓRICAS, REACTIVAS A LA LUZ  
BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS  
TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBILIDAD CONSERVADA,  
CORAZÓN: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS.  
PULMONES: CREPITANTES EN AMBAS BASES PULMONARES  
ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A PALPACIÓN, NO DISTENSIÓN ABDOMINAL, RHA NORMALES, SE EVIDENCIA CICATRIZ EN BUEN ESTADO, ILEOSTOMIA FUNCIONAL Y PRODUCTIVA CON PRODUCCIÓN LÍQUIDA Y SEMIBLANDA,  
CICATRIZ EN ASCENSOR, CONSISTENCIA ADECUADA, REGIÓN PERIANAL: NO LESIONES  
EMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS, PULSOS DISTALES PRESENTES.

3 RESULTADOS DE EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

LEU 4090 NEU 1513 HB 13.2 HTO 35% PLT 152000 PCR 19,1 SODIO 142, CLORO 107, POTASIO 4,5, TGO 19,4, TGP 10,4, BT 0,43, BD 0,19, DI 0,24, CREATININA 0,25 - COPROLOGICO: PMN 30%, FLORA INTESTINAL DISMINUIDA, MOCO ++, PH 7, SANGRE OCULTA EN HECES NEGATIVO - COPROCULTIVO: SIN DESARROLLO

4 DIAGNOSTICO

1	PRE= PRESUNTIVO	CIE	PR	DE	CIE	PR	DE
1	LMA	C91.2	X	4			
2	PORTADOR DE ILEOSTOMIA	Z93.2	X	5			
3				6			

5 PLANES TERAPÉUTICOS Y EDUCACIONALES REALIZADOS

COMPENSACION DE PERDIDAS GASTROINTESTINALES 50% CON LACTATO RINGER

RACECADROTILO (HIDRASEC) VIA ORAL 1 SOBRE CADA DIA

METRONIDAZOL 110 MG IV CADA 6 HORAS (DIA 4)

VALORACION POR ESPECIALIDAD

FECHA	14/8/2023	HORA	12H21	NOMBRE	DRA MENDOZA/DRA VALENCIA	FIRMA	NUMER
-------	-----------	------	-------	--------	--------------------------	-------	-------

SNS-MSP / HCU-form 007 / 2008

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Lisset Valencia A.  
MEDICO PEDIATRA  
C.I.: 1003400583

INTERCONSULTA - SOLICITUD

AL ES SEMI...  
PANEI...  
CARDIACOS R...  
ANTES EN...  
DEPRESIBLE, NO...  
LEO M...  
IA FUNCIONAL Y...  
CENSOR, CONSIS...

ESTABLECIMIENTO	NOMBRE	APELLIDO	SEXO	EDAD	N° HISTORIA CLINICA
SOLCA	MICHAEL AARON	SANCHEZ LANCIMBA	M	5	305575

1 CARACTERISTICAS DE LA SOLICITUD Y MOTIVO

ESTABLECIMIENTO DE DESTINO	SOLCA	SERVICIO CONSULTADO	TERAPIA RESPIRATORIA	SERVICIO QUE SOLICITA	PEDIATRIA	SALA	206	CAMA	B
NORMAL	URGENTE	MEDICO INTERCONSULTADO	MEDICOS DEL SERVICIO	DESCRIPCION DEL MOTIVO	NEUMONIA				

PACIENTE CON ANTECEDENTE DE LMA MIELOMONOCITICA M4, QUE INGRESO PREVIAMENTE POR INJURIA RENAL DESHIDRATACION SEVERA, TRASTORNO ELECTROLITICO ACTUALMENTE SUPERADO. ACTUALMENTE CURSA SEPSIS POR E COLI MULTISENSIBLE + NEUMONIA, A LA AUSCULTACION PULMONAR CREPITOS BASALES, SE SOLICITA VALORACION POR TERAPIA RESPIRATORIA

PACIENTE DESPIERTO, ACTIVO, REACTIVO, GLASGOW 15/15, SIN SIGNOS DE FOCALIDAD NEUROLÓGICA.  
OJOS: PUPILAS ISOCÓRICAS, REACTIVAS A LA LUZ  
BOCA: MUCOSAS ORALES SEMIHÚMEDAS  
TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBILIDAD CONSERVADA, TAQUIPNEA MODERADA, LIGERAS RETRACCIONES SUBCOSTALES  
CORAZÓN: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, TAQUICARDIA SEVERA, NO SOPLOS.  
PULMONES: CREPITANTES EN AMBAS BASES PULMONARES  
ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE; NO DOLOROSO A PALPACIÓN, NO DISTENSIÓN ABDOMINAL, RHA NORMALES, SE EVIDENCIA CICATRIZ EN BUEN ESTADO, ILEOSTOMÍA FUNCIONAL Y PRODUCTIVA CON PRODUCCIÓN LÍQUIDA Y SEMIBLANDA,  
TESTÍCULOS EN ASCENSOR, CONSISTENCIA ADECUADA, REGIÓN PERIANAL: NO LESIONES  
EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS, PULSOS DISTALES PRESENTES.

3 RESULTADOS DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

LEU 4090 NEU 1513 HB 13.2 HTO 35% PLT 152000 PCR 19,1

4-AUG-2023

4 DIAGNOSTICO	PRE= PRESUNTIVO	CIE	PR	DE	CIE	PR	DE
1	LMA	C91.2	X	4			
	NEUMONIA	J189	X	5			
				6			

5 PLANES TERAPEUTICOS Y EDUCACIONALES REALIZADOS

INHALOTERAPIA CON BRONCODILATADORES Y CORTICOIDE

VALORACION POR ESPECIALIDAD

4-AUG-2023

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Genia Mendoza  
MEDICO RESIDENTE  
C.I.: 1810400583

FECHA	14/8/2023	HORA	12H02	NOMBRE DEL	DRA MENDOZA/DRA VALENCIA	FIRMA	Dra. Lisett Valencia A. MSPICO PEDIATRA	NUMERO DE	
-------	-----------	------	-------	------------	--------------------------	-------	-----------------------------------------	-----------	--