

Fecha : 25-AUG-2023 15:23:00 H.C. : 300506 Paciente: AGUIRRE ENRIQUEZ DIEGO ARMANDO
Médico : MDSP ONTANEDA RUBIO ALVARO MAURICIO
CIRUGIA PLASTICA Y RECONSTRUCTIVA - CC: 1707378855

Evolución: ++ RESPUESTA DE INTERCONSULTA A CIRUGÍA PLÁSTICA ++

PACIENTE DE 11 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE DE OSTEOSARCOMA DE ALTO GRADO EN TIBIA PROXIMAL DERECHA . QUE RECIBIO SU ULTIMA QUIMIOTERAPIA SU QT SEMANA 30 EL 10/08/2023.

SOMOS INTERCONSULTADOS PARA VALORAR A PACIENTE CON ULCERAS POR PRESION EN TIBIA DERECHA TERCIO PROXIMAL, DORSO DE PIE, TALON Y ESCARA EN TERCIO MEDIO.

EXAMEN FISICO

PIERNA DERECHA: ULCERA POR PRESION EN TERCIO PROXIMAL GRADO 2 DE APROXIMADAMENTE 5X3CM, DE BORDES IRREGULARES, CON TEJIDO DE GRANULACION EN FONDO, NO SIGNOS DE INFECCION, NO SECRECIONES

ULCERA POR PRESION GRADO 2 EN DORSO DE PIE, DE APROXIMADAMENTE 4X2CM, DE BORDES IRREGULARES, CON TEJIDO DE GRANULACION EN SU FONDO, NO SIGNOS DE INFECCION, NO SECRECIONES

EN TERCIO MEDIO ESCARA BLANDA DE APROXIMADAMENTE 6X4CM, NO SECRECIONES, NO SIGNOS DE INFECCION, CON TEJIDO ESFACELAR EN SU INTERIOR

EN TALON SE OBSERVA ULCERA POR PRESION GRADO 2 DE APROXIMADAMENTE 3CM DE BORDES IRREGULARES, TEJIDO ESFACELAR Y FIBRINOLITICO EN SU FONDO.

ANALISIS:

PACIENTE QUE HA SIDO OPERADO POR DOS OCASIONES POR TRAUAMTOLOGIA, HERIDA QX EN SU TERCIO MEDIO PRESENTA ESCARA LA MISMA QUE ESTA EN CURACIONES POR CLINICA DE HERIDAS Y AL MOMENTO ESTA BLANDA CON MUCHO TEJIDO FIBRINOLITICO, ASI COMO LESIONES POR PRESION EN TERCIO PROXIMAL, DORSO DE PIE Y TALON. DICHAS LESIONES TODAVIA TIENEN UN FONDO CON TEJIDO FIBRINOLITICO Y UEDEN CONTINUAR CON CURACIONES AVANZADAS HASTA LOGRARA SU CIERRE. EN ESCARA TODAVIA DEBE CONTINUAR CON LIMPIEZA Y CURACIONES POR SERVICIO DE BASE, HASTA LOGRAR CONDICIONES OPTIMAS PARA CIERRE SECUNDARIO O TERCARIO. EN CASO DE TENER DEFECTO CON EXPOSICION DE PROTESIS POR FAVOR REALIZAR NUEVA INTERCONSULTA PARA REALIZAR CIRUGIA DE COBERTURA CON COLGAJO.

Examen Físico: PLAN:

- CURACION DE ULCERA DE PRESION CON DUODERM Y CAMBIO CADA 48 H
- TRATAMIENTO DE HERIDA EN TERCIO MEDIO DE HERIDA POR SERVICIO DE TRAUMATOLOGIA/ EN CASO DE QUE POSTERIOR A ESCARECTOMIA HAYA EXPOSICION DE PROTESIS IC NUEVAMENTE PARA PLANIFICAR REALIZACION DE COLGAJO
- ALTA POR CIRUGIA PLASTICA

DR. ALVARO ONTANEDA
1707378855
CIRUGIA PLASTICA
DR. IVO MORENO
1715823009
CIRUGIA PLASTICA

Dr. Alvaro Ontaneda Rubio
CIRUJANO PLASTICO
ESTETICO Y RECONSTRUCTIVO
SENESCYT: 9118R - 15- 519
MSP. 1707378855

Dr. Ivo Moreno G.
CIRUGIA PLASTICA,
RECONSTRUCTIVA Y ESTETICA
REGISTRO. 1715823009

Fecha : 25-AUG-2023 07:32:00 H.C. : 300506 Paciente: AGUIRRE ENRIQUEZ DIEGO ARMANDO
Médico : MD*5 MENDOZA MACIAS GEMA NATHALY

Evolución: ** INTERCONSULTA A CIRUGÍA PLÁSTICA**

PACIENTE DE 11 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE DE OSTEOSARCOMA DE ALTO GRADO EN TIBIA PROXIMAL DERECHA . QUE RECIBIO SU ULTIMA QUIMIOTERAPIA SU QT SEMANA 30 EL 10/08/2023. ACUDE REFERIDO DE LA CONSULTA EXTERNA CON SINTOMAS RESPIRATORIOS, CON RINORREA Y TOS QUE MOVILIZA SECRECIONES, AL EXAMEN FISICO PACIENTE DESATURANDO HASTA 88%, CON TAQUICARDIA MODERADA, SIN DISTRESS RESPIRATORIO, PULMONES CON BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERAL CON CREPITANTES LEVES BILATERALES. MIEMBRO INFERIOR DERECHO SE EVIDENCIA ERITEMA, HERIDA PIERNA CALIENTE, EDEMA +/+++ . POR LO QUE SE SOLICITA VALORACIÓN POR SU ESPECIALIDAD

Examen Físico: PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADO EN TIEMPO, ESPACIO Y PERSONA, GLASGOW 15/15, SIN SIGNOS DE FOCALIDAD NEUROLÓGICA.

OJOS: PUPILAS ISOCÓRICAS REACTIVAS A LA LUZ

NARIZ: RINORREA HIALINA

BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS, NO LESIONES

TÓRAX SIMÉTRICO, EXPANSIBILIDAD CONSERVADA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

PULMONES CON BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERAL, SIN RUIDOS SOBREAÑADIDOS

CORAZÓN: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS.

ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES

REGIÓN PERIANAL: NO LESIONES

GENITALES EXTERNOS MASCULINOS, SIN LESIONES.

EXTREMIDADES: MIEMBRO INFERIOR DERECHO: CON INMOVILIZADOR, SE EVIDENCIA ERITEMA DE MIEMBRO INFERIOR EN BORDES DE HERIDA, PIERNA CALIENTE, EDEMATOSA +/+++ . LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS. MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO: NO EDEMA. PULSOS DISTALES PRESENTES.

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Gema Mendoza
PEDIATRA
C.I. 1330400583

Fecha : 24-AUG-2023 09:41:00 H.C. : 300506 Paciente: AGUIRRE ENRIQUEZ DIEGO ARMANDO
Médico : MD*A PINTO HERNANDEZ KEVIN ROBERTO

Evolución: *INTERCONSULTA A UCIP*****

PACIENTE DE 11 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE DE OSTEOSARCOMA DE ALTO GRADO EN TIBIA PROXIMAL DERECHA . QUE RECIBIO SU ULTIMA QUIMIOTERAPIA SU QT SEMANA 30 EL 10/08/2023. ACUDE REFERIDO DE LA CONSULTA EXTERNA CON SINTOMAS RESPIRATORIOS, CON RINORREA Y TOS QUE MOVILIZA SECRECIONES, AL EXAMEN FISICO PACIENTE DESATURANDO HASTA 88%, CON TAQUICARDIA MODERADA, SIN DISTRESS RESPIRATORIO. PULMONES CON BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERAL CON , SIN EMBARGO LLAMA LA ATENCION TAQUICARDIA DE 130 X MIN (MODERADA), LIGERA PREOCUPACION MATERNA. SE SOLICITA EXAMENES DE SANGRE + RX DE TÓRAX + PANEL VIRAL., SE INTERCONSULTA A UCI. REVALORACIÓN CON RESULTADOS. PACIENTE CON EVAT DE 5/11 (CV: 2, R: 1, PE: 1, PF:1)

Examen Fisico: SIGNOS VITALES:

TA: 104/70 MMHG FC: 130 LPM FR: 21 RPM T: 36.6 SPO2:89%
EVAT: 5/11 (CV: 2, R: 1, PE: 1, PF:1)

PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADO EN TIEMPO, ESPACIO Y PERSONA, GLASGOW 15/15, SIN SIGNOS DE FOCALIDAD NEUROLÓGICA.

OJOS: PUPILAS ISOCÓRICAS REACTIVAS A LA LUZ

NARIZ: RINORREA HIALINA

BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS, NO LESIONES

TÓRAX SIMÉTRICO, EXPANSIBILIDAD CONSERVADA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

PULMONES CON BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERAL, SIN RUIDOS SOBREAÑADIDOS

CORAZÓN: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS.

ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES

REGIÓN PERIANAL: NO LESIONES

GENITALES EXTERNOS MASCULINOS, SIN LESIONES.

EXTREMIDADES: MIEMBRO INFERIOR DERECHO: CON INMOVILIZADOR, HERIDA QUIRÚRGICA CON PRESENCIA DE APÓSITOS SECOS EN LA REGIÓN PROXIMAL, LESIÓN POR PRESIÓN EN TALÓN DERECHO DE APROXIMADAMENTE 3X3CM GRADO II CON TEJIDO DE GRANULACIÓN, LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS. MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO: NO EDEMA. PULSOS DISTALES PRESENTES.

[Firma]
HUELVA DE QUITO
Dr. Kevin A. Pinto
Médico PEDIATRA
C. 1000000000

[Firma]
SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Lisett Valencia A.
Médico PEDIATRA
C. 1000000000

SOLCA NUCLEO DE QUITO
EMERGENCIA

Fecha de Impresión: Thursday, AUG-24-23 11:00:18


CONFIDENCIAL

Fecha : 24-AUG-2023 10:56:00 H.C. : 300506 Paciente: AGUIRRE ENRIQUEZ DIEGO ARMANDO
Médico : MD16 MARQUEZ GRANJA ANDREA AZUCENA

Evolución: *** RESPUESTA DE INTERCONSULTA A UCIP ***
HORA INICIO: 09:40
HORA FIN: 11:00
CODIGO: 99524

PACIENTE SEXO MASCULINO DE 11 AÑOS DE EDAD, CON ANTECEDENTES DE OSTEOSARCOMA DE ALTO GRADO DE TIBI APROXIMAL DERECHA, QUE RECIBIO SU ULTIMA QUIMIOTERAPIA EL 10/08/2023, HOY ACUDE A HOSPITAL A CONSULTA EXTERNA PARA SU QUIMIOTERAPIA PERO DEBIDO A SINTOMAS RESPIRATORIOS CON TAQUICARDIA ES REFERIDO A AREA DE EMERGENCIA, DONDE ES EVALUADO POR MEDICO PEDIATRA CON SIGNOS VITALES TA 104/70 FC 130 FR 21 T 36.6 SATO2 88-89% CON TOS Y RINORREA, Y POR EVAT DE 5/11 LE REALIZAN RX DE TORAX, PANCULTIVOS Y PANEL RESPIRATORIO Y DECIDEN INTERCONSULTAR A UCIP.

A NUESTRA VALORACION PACIENTE AFEBRIL Y COLABORADOR, REFIERE QUE HACE 15 DIAS PRESENTO CUADRO RESPIRATORIO Y DESDE ESE ENTONCES CON TOS Y SECRECIONES. AL EXAMEN FISICO. GLASGOW 15/15, NO FOCALIDAD MENINGEA, RUIDOS RITMICOS, RELLENO CAPILAR 2", EUPNEICO BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERAL, LIGERA HIPOVENTILACION DERECHA, SIN RUIDOS AGREGADOS, MV CONSERVADO, SIN DIFICULTAD PARA RESPIRAR, CON OXIGENOTERAPIA A BURBUJEO CON LO QUE SATURA 97%, PRESENCIA DE TOS PRODUCTIVA EN ABUNDANTE CANTIDAD. ABDOMEN BLANDO SUAVE, NO REFIERE DOLOR. NO LESIONES DERMATOLOGICAS. A NIVEL OROFARINGEO SIN PATOLOGIA, GOTEÓ RETRONASAL LEVE. SIGNOS VITALES: T 36.5 TA 95/61 TAM 71 FR 20 SAT 98% CON OXIGENO A BURBUJEO Y FC 130. CON EVAT QUE CORRESPONDE A 3/11 (CV 2 RESP 1) MADRE NO PREOCUPADA Y ENFERMERA TAMPOCO.


POLICA NUCLEO DE QUITO
Dra. Andrea Marquez
INTENSIVISTA PEDIATRIA
C.C. 0720111303

Fecha de Impresión: Thursday, AUG-24-23 11:00:59


Fecha : 24-AUG-2023 11:00:00 H.C. : 300506 Paciente: AGUIRRE ENRIQUEZ DIEGO ARMANDO
Médico : MDI6 MARQUEZ GRANJA ANDREA AZUCENA

Evolución: **CONTINUACION DE RESPUESTA A INTERCONSULTA UCIP**
LABORATORIO PENDIENTE RESULTADOS. RX DE TORAX BUENA EXPANSION PULMONAR, PEQUEÑOS INFILTRADOS, ANGULOS LIBRES.
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 SINTOMATOLOGIA RESPIRATORIA.

PACIENTE CON ANTECEDENTES YA DESCRITOS QUE PRESENTA EVAT DE 3/11. SE SUGIERE ESPERAR RESULTADOS DE LABORATORIO PARA DETERMINAR SI REQUIERE ALGUNA CORRECCION HEMATOLOGICA.

SUGERENCIAS EN HOJA DE INTERCONSULTA

DRA. ANDREA MARQUEZ - PEDIATRA INTENSIVISTA UCIP CI:0704929363
DRA. MARIA BELEN TORRES - RESIDENTE UCIP CI: 1716637853


SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Andrea Marquez
INTENSIVISTA PEDIATRICA
CI: 0704929363

Fecha : 31-AUG-2023 10:27:00 H.C. : 300506 Paciente: AGUIRRE ENRIQUEZ DIEGO ARMANDO
Médico : MDÓ7 PUNGACHO ESPIN NATHALIE ESTEPhANIA

Evolución: NOTA DE CLINICA DE HERIDAS // SERVICIO DE ORTOPEDIA ONCOLOGICA

CODIGO DEL PROCEDIMIENTO REALIZADO:
1.- CURACION AVANZADA (CODIGO: 97597)

MASCILINO DE 11 AÑOS DE EDAD

DG:OSTEOSARCOMA DE ALTO GRADO EN TIBIA PROXIMAL DERECHA
POSTQX: EXERESIS DE OSTEOSARCOMA DE TIBIA PROXIMAL DERECHA + COLOCACION DE PROTESIS DE TIBIA DERECHA

REALIZADO: MD. NATHALIE PUNGACHO

HALLAZGO: MIEMBRO INFERIOR DERECHO
HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA GASAS. CON INMOVILIZADOR
TALON PIE DERECHO: LESION POR PRESION DE APROXIMADAMENTE 3X3CM GRADO I CON TEJIDO DE EPTELIZACION 90% Y 10% DE GRANULACION
HERIDA QX CON PRESENCIA DE PERDIDA DE SOLUCION DE CONTINUIDAD SUPERFICIAL EN TERCIO MEDIO CON TEJIDO GRASO Y ESCARA. NO SECRECION
EN DORSO DE PIE Y REGION INFERIOR DE RODILLA HERIDA CON ABUNDANTE TEJIDO DE GRANULACION CUBIERTA CON REGNERADOR FINO

PROCEDIMIENTO:
BAJO NORMAS DE ASEPSIA Y ANTISEPSIA SE REALIZA RETIRO APOSITOS
CURACION DE HERIDA CON SOLUCION SALINA EN ABUNDANTE CANTIDAD
EN DEHISCENCIA DE TERCIO MEDIO SE COLOCA GEL AMORFO Y APOSITO COLOIDE GRUESO Y SE CUBRE CON GASAS ESTERILES
EN HERIDA EN TERCIO INFERIOR Y SUPERIOR SE LAVA CON ABUNDANTE SOLUCION SALINA SE COLOCA REGENERADOR EXTRAFINO
EN EL RESTO DE HERIDA SE COLOCA CREMA DE UREA

Examen Físico: A: PACIENTE CON ANTECEDENTE MENCIONADOS. SE REALIZA CURACION DE HERIDAS COMO SE MENCIONA. SE EVIDENCIA QUE EN HERIDAS DE TERCIO SUPERIOR E INFERIOR HAS SALIDA DE SECRECION CULTIVO REPORTA ENTEROCOCCUS FEACALIS Y S. EPIDERMIDIS SE CONVERSA CON DRA ACEBO Y MENCIONA QUE ES CONTAMINACION EN TERCIO MEDIO NO SE EVIDENCIA MEJORIA EN GRANULACION ESTACIONARIO. DEBE CONTINUAR CON CURACIONES AVANZADAS

PLAN DE TRATAMIENTO:
CURACIONES AVANZADAS POR CLINICA DE HERIDAS PROXIMA CURACION 05/09/23
COLOCAR EN EL RESTO DE HERIDA CREMA DE UREA CADA 8H
MANTENER APOSITOS
SI APOSITOS FINOS DE TERCIO SUPERIOR E INFERIOR CON ABUNDANTE EXUDADO (EL PARCHE GENERA EXUDADO) FAVOR PERSONAL DE ENFERMERIA DE PISO LAVAR CON SOLUCION SALINA SECAR CON GASAS Y COLOCAR NUEVO PARCHE REGENERADOR FINO *** NO RETIRAR NI MOJAR APOSITOS DE TERCIO MEDIO***
MEDIDAS GENERALES
SIGNOS DE ALARMA

INSUMOS:
AGUJA DESCARTABLE #18: 1 UNIDAD
CLORURO DE SODIO AL 0.9% 100ML: 1 UNIDAD
GASA DE ALGODON 10X10: 10 UNIDADES
GUANTES ESTERILES 6.5: 1 PAR
GUANTES DE MANEJO NITRILO 7:1 PAR
REGENREADOR EXTRA FINO DE PIEL: 1 UNIDAD
ACIDOS GRASOS HIPOXIGENADOS: 1 UNIDAD
GEL AMORFO: 1 UNIDAD

DR. LUIS CALDERON
ESP ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
CI: 0604490839
MD. NATHALIE PUNGACHO
CI: 1751182237

Fecha : 28-AUG-2023 11:20:00 H.C. : 300506 Paciente: AGUIRRE ENRIQUEZ DIEGO ARMANDO
Médico : MD07 PUNGACHO ESPIN NATHALIE ESTEPHANIA

Evolución: NOTA DE CLINICA DE HERIDAS // SERVICIO DE ORTOPEDIA ONCOLOGICA

CODIGO DEL PROCEDIMIENTO REALIZADO:
1.- CURACION AVANZADA (CODIGO: 97597)

MASCILINO DE 11 AÑOS DE EDAD

DG:OSTEOSARCOMA DE ALTO GRADO EN TIBIA PROXIMAL DERECHA
POSTQX: EXERESIS DE OSTEOSARCOMA DE TIBIA PROXIMAL DERECHA + COLOCACION DE PROTESIS DE TIBIA DERECHA

REALIZADO: MD. NATHALIE PUNGACHO

HALLAZGO: MIEMBRO INFERIOR DERECHO: CALIENTE LEVEMENTE ERITEMATOSO Y CON EDEMA +/++++
HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA GASAS. CON INMOVILIZADOR
TALON PIE DERECHO: LESION POR PRESION DE APROXIMADAMENTE 3X3CM GRADO I CON TEJIDO DE EPTELIZACION 90% Y 10% DE GRANULACION
HERIDA QX CON PRESENCIA DE PERDIDA DE SOLUCION DE CONTINUIDAD SUPERFICIAL EN TERCIO MEDIO CON TEJIDO GRASO Y ESCARA. NO SECRECION
EN DORSO DE PIE Y REGION INFERIOR DE RODILLA HERIDA CON ABUNDANTE TEJIDO DE GRANULACION CUBIERTA CON REGNERADOR FINO SE DESPRENDE Y SE VISUALIZA ABUNDANTE SECRECION VERSODA NO MAL OLOR

PROCEDIMIENTO:
BAJO NORMAS DE ASEPSIA Y ANTISEPSIA SE REALIZA RETIRO APOSITOS
CURACION DE HERIDA CON SOLUCION SALINA EN ABUNDANTE CANTIDAD
EN DEHISCENCIA DE TERCIO MEDIO SE COLOCA GEL AMORFO Y APOSITO COLOIDE GRUESO Y SE CUBRE CON GASAS ESTERILES
EN HERIDA EN TERCIO INFERIOR Y SUPERIOR SE TOMA MUESTRA PARA CULTIVO SE COLOCA REGENERADOR EXTRAFINO
EN EL RESTO DE HERIDA SE COLOCA ACIDOS GRASOS EN CICATRIZ

Examen Físico: A: PACIENTE CON ANTECEDENTE MENCIONADOS, SE REALIZA CURACION DE HERIDAS COMO SE MENCIONA. SE EVIDENCIA QUE EN HERIDAS DE TERCIO SUPERIOR E INFERIOR HAS SALIDA DE SECRECION VERDEAMARILLENTO POR LO QUE SE TOMA CULTIVO EN TERCIO MEDIO NO SE EVIDENCIA MEJORIA EN GRANULACION ESTACIONARIO. ES VALORADO POR SERVICIO DE CIRUGIA PLASTICA QUIENES INDICAN MANTENERSE EN CURACIONES AVANZADAS Y EN CASO DE EXPOSICION DE PROTESIS REALIZAR NUEVA IC PARA PLANIFICAR COLGAJO

PLAN DE TRATAMIENTO:
CURACIONES AVANZADAS 'POR CLINICA DE HERIDAS PROXIMA CURACION EN 72H 30/08/23
COLOCAR EN EL RESTO DE HERIDA ACIDOS GRASOS CADA 8H O CREMA DE UREA
MANTENER APOSITOS
MEDIDAS GENERALES
SIGNOS DE ALARMA

INSUMOS:
AGUJA DESCARTABLE #18: 1 UNIDAD
CLORURO DE SODIO AL 0.9% 100ML: 1 UNIDAD
GASA DE ALGODON 10X10: 10 UNIDADES
GUANTES ESTERILES 6.5: 1 PAR
GUANTES DE MANEJO NITRIL 7:1 PAR

DR. LUIS CALDERON
ESP ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
CI: 0604490839
MD. NATHALIE PUNGACHO
CI: 1751182237

SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción
28/08/2023	2965883	EXAMEN DE MICROBIOLOGIA

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Nathalie Pungacho
MEDICO REF. 27
Cant. 17-11-2023

Fecha : 25-AUG-2023 07:14:00 H.C. : 300506 Paciente: AGUIRRE ENRIQUEZ DIEGO ARMANDO
Médico : MD*7 TASHIGUANO DELGADO GISSELA PATRICIA

Evolución: *** EVOLUCIÓN MATUTINA ***
AISLAMIENTO POR GOTAS
DRA VILLANUEVA / DRA ACEBO / DRA TASHIGUANO
DIEGO 11 AÑOS
DH: 1

S: PACIENTE PRESENTA TOS ESPORÁDICA, CON REQUERIMIENTO DE OXIGENO POR CÁNULA NASAL A 0.5 LITROS, NO REFIERE MOLESTIAS, DESCANSA TRANQUILO, CON BUENA TOLERANCIA ORAL, ELIMINACIONES FISIOLÓGICAS PRESENTES. DIAGNÓSTICO DE OSTEOSARCOMA DE ALTO GRADO EN TIBIA PROXIMAL DERECHA + RMN SIMPLE DE PIERNA DERECHA: LESIÓN NEOPROLIFERATIVA DE ASPECTO SARCOMATOSO PRIMARIO EN METÁFISIS PROXIMAL DE TIBIA DE 68X43X44MM + TAC DE TÓRAX (28/10/2022) SIN ACTIVIDAD TUMORAL + RM/C (SOLCA) 9/11/22 LESIÓN OSTEOLÍTICA, EXPANSIVA, CON MATRIZ CALCIFICADA REGIÓN METAFISODIAFISARIA CON EXTENSIÓN EPIFISARIA DE LA TIBIA DER. ASOCIADO A MASA DE PARTES BLANDAS PROVOCA EFECTO DE MASA SOBRE MÚSCULO POPLÍTEO, COMPROMISO DEL SITIO DE INSERCIÓN DE LOS TENDONES DE LA PEZ ANSERINA, LA LESIÓN PROXIMAL MIDE 8.2X5.3X4.7CM + 07/11/2022 BIOPSIA DE MASA + PATOLOGÍA: POSITIVO PARA OSTEOSARCOMA + GGO 9/11/22 LESIÓN ÓSEA ACTIVA CON COMPONENTE LÍTICO EN TIBIA DERECHA NO OTRAS LESIONES + AUDIOMETRÍA 30/11/22 NORMAL + INICIO DE QUIMIOTERAPIA (17/11/22) + COLOCACIÓN DE CVC: 16/12/22 + QT SEMANA 15 HDMTX (22/02/23) + TAC TÓRAX 1/03: NO ACTIVIDAD TUMORAL + RM PIERNA DERECHA: EN LA REGIÓN METAFISO-DIAFISARIA PROXIMAL DE LA TIBIA DERECHA LESIÓN QUE MIDE 8 X 4.7 X 5.5 CM, CON DISMINUCIÓN DE ÁREAS FOCALES DE RESTRICCIÓN EN LA SECUENCIA DE DIFUSIÓN +07/03/2023 EXÉRESIS DE OSTEOSARCOMA DE TIBIA PROXIMAL DERECHA + COLOCACIÓN DE PRÓTESIS DE TIBIA DERECHA + PATOLOGÍA: OSTEOSARCOMA CONVENCIONAL NECROSIS 15%, PERO 80% DE EXTENSOS CAMBIOS POSTRATAMIENTO MÁRGENES LIBRES, LATERAL MÁS PRÓXIMA 0.3 CM + 08/03/2023 FUNGEMIA POR CANDIDA UTILIS + 13/03/23 RETIRO DE CVC + COLOCACIÓN DE PICC LINE (02/05/23) + PÉRDIDA DE CONTINUIDAD EN PIEL EN SITIO DE COLOCACIÓN DE PRÓTESIS + LIMPIEZA QUIRÚRGICA (09/06/23) + QT SEMANA 30 HDMTX 10/8/2023 + NEUMONIA + D/C CELULITIS

O: VER EXAMEN FÍSICO

Examen Físico: A: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO DESCRITO, ACUDE POR EMERGENCIA CON ANTECEDENTE DE CUADRO RESPIRATORIO DE 2 SEMANAS DE EVOLUCION, NO HA REALIZADO ALZA TERMICA, EVAT 5/11 (CV: 2, R: 1, PE: 1, PF: 1), RECIBIO AZITROMICINA POR 5 DÍAS Y TERAPIA RESPIRATORIA, SIN MEJORÍA, INGRESA CON REQUERIMIENTO DE OXÍGENO, RX DE TÓRAX IMPRESIONA AUMENTO DE LA TRAMA VASCULAR CON ENGRASAMIENTO DE HILIO DERECHO. NO SE EVIDENCIAN CONSOLIDADOS NI INFILTRADOS. PANEL VIRAL NEGATIVO. ADEMÁS PIERNA DERECHA SE ENCUENTRAN CON EDEMA DISTAL, POR LO QUE SE ENCUENTRA EN SEGUIMIENTO CON TRAUMATOLOGIA QUIEN INDICA RX DE PIERNA DERECHA E INTERCONSULTA CON CIRUGÍA PLASTICA, PACIENTE TERMINA CON BALANCES POSITIVOS, SE DISMINUYE LIQUIDOS INTRAVENOSOS, PENDIENTE VALORACION POR CIRUGIA PLASTICA, SE MANTIENE EN VIGILANCIA CLINICA

P:
SEGUIMIENTO INFECTOLOGIA
SEGUIMIENTO TRAUMATOLOGIA
PD VALORACIÓN POR CIRUGÍA PLÁSTICA

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Gissela Tashiguan
MÉDICO RESIDENTE
C.I.: 1724328591

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Linka Lillimueca
MÉDICO ONCOLOGA PEDIATRA
C.I.: 1710674464

Fecha : 25-AUG-2023 08:24:00 H.C. : 300506 Paciente: AGUIRRE ENRIQUEZ DIEGO ARMANDO
Médico : MD*7 TASHIGUANO DELGADO GISELA PATRICIA

Evolución: **CONTINUACION EVOLUCION***

Examen Físico: SIGNOS VITALES: PA: 97/63 MMHG, FC: 112 LPM, FR: 24 PM, T: 36.3°C, SATO2: 91% APOORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL 1 LITRO SAT 93%, EVAT 1/11 (R: 1)

PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADO EN TIEMPO, ESPACIO Y PERSONA, GLASGOW 15/15, SIN SIGNOS DE FOCALIDAD NEUROLÓGICA.

OJOS: PUPILAS ISOCÓRICAS REACTIVAS A LA LUZ

NARIZ: RINORREA HIALINA

BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS, NO LESIONES

TÓRAX SIMÉTRICO, EXPANSIBILIDAD CONSERVADA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

PULMONES: CREPITANTES EN BASE PULMONAR IZQUIERDA Y CAMPO PULMONAR DERECHO.

CORAZÓN: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS.

ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES

REGIÓN PERIANAL: NO LESIONES

GENITALES EXTERNOS MASCULINOS, SIN LESIONES.

EXTREMIDADES: MIEMBRO INFERIOR DERECHO: CON INMOVILIZADOR, HERIDA QUIRÚRGICA CON PRESENCIA DE APÓSITOS SECOS EN LA REGIÓN PROXIMAL, LESIÓN POR PRESIÓN EN TALÓN DERECHO

DE APROXIMADAMENTE 3X3CM GRADO II CON TEJIDO DE GRANULACIÓN. EDEMA EN PIE DERECHO +/+++ , LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS. MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO: NO EDEMA. PULSOS DISTALES PRESENTES.

INGESTA: 2800 ML (VÍA ORAL: 1000 ML)

EXCRETA: 1200 ML

BALANCE: +1600 ML

DIURESIS: 1.36 ML/KG/HORA (22 HORAS)

DEPOSICIONES: PENDIENTE

DRA. GISELA TASHIGUANO. MEDICO RESIDENTE
CI. 1725329591

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Gisela Tashiguano
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 1725329591

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Lina Llanos
HEMATO-ONCÓLOGA PEDIÁTRICA
C.I.: 1710674464


Fecha : 28-AUG-2023 06:18:00 H.C. : 300506 Paciente: AGUIRRE ENRIQUEZ DIEGO ARMANDO
Médico : MD*7 TASHIGUANO DELGADO GISELA PATRICIA

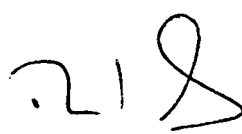
Evolución: *** EVOLUCIÓN MATUTINA ***
AISLAMIENTO POR GOTAS
DRA. PONCE / DRA. ACEBO / DRA. TASHIGUANO
DIEGO, 11 AÑOS
DH: 4

S: PACIENTE DESCANSA TRANQUILO, REFIERE TOS ESPORÁDICA, CON BUENA TOLERANCIA ORAL, ELIMINACIONES FISIOLÓGICAS PRESENTES. DIAGNÓSTICO DE OSTEOSARCOMA DE ALTO GRADO EN TIBIA PROXIMAL DERECHA + RMN SIMPLE DE PIERNA DERECHA: LESIÓN NEOPROLIFERATIVA DE ASPECTO SARCOMATOSO PRIMARIO EN METÁFISIS PROXIMAL DE TIBIA DE 68X43X44MM + TAC DE TÓRAX (28/10/2022) SIN ACTIVIDAD TUMORAL + RM/C (SOLCA) 9/11/22 LESIÓN OSTEOLÍTICA, EXPANSIVA, CON MATRIZ CALCIFICADA REGIÓN METAFISODIAFISARIA CON EXTENSIÓN EPIFISARIA DE LA TIBIA DER. ASOCIADO A MASA DE PARTES BLANDAS PROVOCA EFECTO DE MASA SOBRE MÚSCULO POPLÍTEO, COMPROMISO DEL SITIO DE INSERCIÓN DE LOS TENDONES DE LA PEZ ANSERINA, LA LESIÓN PROXIMAL MIDE 8.2X5.3X4.7CM + 07/11/2022 BIOPSIA DE MASA + PATOLOGÍA: POSITIVO PARA OSTEOSARCOMA + GGO 9/11/22 LESIÓN ÓSEA ACTIVA CON COMPONENTE LÍTICO EN TIBIA DERECHA NO OTRAS LESIONES + AUDIOMETRÍA 30/11/22 NORMAL + INICIO DE QUIMIOTERAPIA (17/11/22) + COLOCACIÓN DE CVC: 16/12/22 + QT SEMANA 15 HDMTX (22/02/23) + TAC TÓRAX 1/03: NO ACTIVIDAD TUMORAL + RM PIERNA DERECHA: EN LA REGIÓN METAFISO-DIAFISARIA PROXIMAL DE LA TIBIA DERECHA LESIÓN QUE MIDE 8 X 4.7 X 5.5 CM, CON DISMINUCIÓN DE ÁREAS FOCALES DE RESTRICCIÓN EN LA SECUENCIA DE DIFUSIÓN +07/03/2023 EXÉRESIS DE OSTEOSARCOMA DE TIBIA PROXIMAL DERECHA + COLOCACIÓN DE PRÓTESIS DE TIBIA DERECHA + PATOLOGÍA: OSTEOSARCOMA CONVENCIONAL NECROSIS 15%, PERO 80% DE EXTENSOS CAMBIOS POSTRATAMIENTO MÁRGENES LIBRES, LATERAL MÁS PRÓXIMA 0.3 CM + 08/03/2023 FUNGEMIA POR CANDIDA UTILIS + 13/03/23 RETIRO DE CVC + COLOCACIÓN DE PICC LINE (02/05/23) + PÉRDIDA DE CONTINUIDAD EN PIEL EN SITIO DE COLOCACIÓN DE PRÓTESIS + LIMPIEZA QUIRÚRGICA (09/06/23) + QT SEMANA 30 HDMTX 10/8/2023 + NEUMONÍA

O: VER EXAMEN FÍSICO

Examen Físico:


SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Gisela Ponce
MÉDICO ESPECIALISTA
C.I.: 1723129591


SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Glenda Ponce
HEMATO-ONCOLOGA PEDIATRA
C.I.: 1900297555

A: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO DESCRITO, HOSPITALIZADO POR CUADRO DE NEUMONÍA. PERMANECE HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE. PERSISTE CON REQUERIMIENTO DE OXÍGENO DE 0.25 LITROS CON SATURACIÓN DEL 90%, SIN OXIGENO DESATURA HASTA 88%. AL EXAMEN FÍSICO AUSCULTACIÓN PULMONAR PERSISTE POSITIVA EN AMBAS BASES PULMONARES. EN EXÁMENES DE CONTROL SE EVIDENCIA DESCENSO DE PCR EN 51.7, PREVIA EN 114.4 Y VSG EN 49, PREVIA EN 68. EN SEGUIMIENTO POR CLÍNICA DE HERIDAS, HOY SE REALIZARÁ CURACIÓN. SE MANTIENE EN VIGILANCIA CLÍNICA

P:
SEGUIMIENTO INFECTOLOGÍA
SEGUIMIENTO TRAUMATOLOGIA
SEGUIMIENTO POR CLÍNICA DE HERIDAS
TAC S/C DE TÓRAX 31/08/2023

SIGNOS VITALES: PA: 90/61 MMHG, FC: 99 LPM, FR: 21 PM, T: 36.9°C, SATO2: 90% APOORTE DE OXÍGENO POR CÁNULA NASAL 0.25 LITRO SAT 90%, EVAT 1/11

PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADO EN TIEMPO, ESPACIO Y PERSONA, GLASGOW 15/15, SIN SIGNOS DE FOCALIDAD NEUROLÓGICA.
OJOS: PUPILAS ISOCÓRICAS REACTIVAS A LA LUZ
BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS, NO LESIONES
TÓRAX SIMÉTRICO, EXPANSIBILIDAD CONSERVADA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA
PULMONES: BUENA ENTRADA DE AIRE. SE AUSCULTAN CREPITANTES BASALES BILATERALES.
CORAZÓN: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS.
ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES
REGIÓN PERIANAL: NO LESIONES
GENITALES EXTERNOS MASCULINOS, SIN LESIONES.
EXTREMIDADES: MIEMBRO INFERIOR DERECHO: HERIDAS CON PRESENCIA DE APÓSITOS SECOS, SENSIBILIDAD CONSERVADA ALREDEDOR DE TOBILLO. LESIÓN POR PRESIÓN EN TALÓN DERECHO DE APROXIMADAMENTE 3X3CM GRADO II CON TEJIDO DE GRANULACIÓN, LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS.
MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO: NO EDEMA. PULSOS DISTALES PRESENTES.

INGESTA: 2793 ML (VÍA ORAL: 1400 ML)
EXCRETA: 2150 ML
BALANCE: +643 ML
DIURESIS: 2.21 ML/KG/HORA
DEPOSICIÓN: 1 NORMAL

DRA GISSELA TASHIGUANO. MEDICO RESIDENTE
1725329591

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Gisela Tashiguan
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 1725329591

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Glenda Ponce
HEMATO-ONCOLOGIA PEDIATRA
C.I.: 1900297555

Fecha : 29-AUG-2023 05:44:00 H.C. : 300506 Paciente: AGUIRRE ENRIQUEZ DIEGO ARMANDO
Médico : MD\$Q TABLADA SOSA AIRELIS

Evolución: *** EVOLUCIÓN MATUTINA ***
AISLAMIENTO POR GOTAS
DRA. PONCE / DRA. ACEBO / DRA. TABLADA
DIEGO AGUIRRE, 11 AÑOS
DH: 5

S: PACIENTE DESCANSA TRANQUILO, REFIERE TOS ESPORÁDICA, CON BUENA TOLERANCIA ORAL, ELIMINACIONES FISIOLÓGICAS PRESENTES. DIAGNÓSTICO DE OSTEOSARCOMA DE ALTO GRADO EN TIBIA PROXIMAL DERECHA + RMN SIMPLE DE PIERNA DERECHA: LESIÓN NEOPROLIFERATIVA DE ASPECTO SARCOMATOSO PRIMARIO EN METÁFISIS PROXIMAL DE TIBIA DE 68X43X44MM + TAC DE TÓRAX (28/10/2022) SIN ACTIVIDAD TUMORAL + RM/C (SOLCA) 9/11/22 LESIÓN OSTEOLÍTICA, EXPANSIVA, CON MATRIZ CALCIFICADA REGIÓN METAFISODIAFISARIA CON EXTENSIÓN EPIFISARIA DE LA TIBIA DER. ASOCIADO A MASA DE PARTES BLANDAS PROVOCA EFECTO DE MASA SOBRE MÚSCULO POPLÍTEO, COMPROMISO DEL SITIO DE INSERCIÓN DE LOS TENDONES DE LA PEZ ANSERINA, LA LESIÓN PROXIMAL MIDE 8.2X5.3X4.7CM + 07/11/2022 BIOPSIA DE MASA + PATOLOGÍA: POSITIVO PARA OSTEOSARCOMA + GGO 9/11/22 LESIÓN ÓSEA ACTIVA CON COMPONENTE LÍTICO EN TIBIA DERECHA NO OTRAS LESIONES + AUDIOMETRÍA 30/11/22 NORMAL + INICIO DE QUIMIOTERAPIA (17/11/22) + COLOCACIÓN DE CVC: 16/12/22 + QT SEMANA 15 HDMTX (22/02/23) + TAC TÓRAX 1/03: NO ACTIVIDAD TUMORAL + RM PIERNA DERECHA: EN LA REGIÓN METAFISO-DIAFISARIA PROXIMAL DE LA TIBIA DERECHA LESIÓN QUE MIDE 8 X 4.7 X 5.5 CM, CON DISMINUCIÓN DE ÁREAS FOCALES DE RESTRICCIÓN EN LA SECUENCIA DE DIFUSIÓN +07/03/2023 EXÉRESIS DE OSTEOSARCOMA DE TIBIA PROXIMAL DERECHA + COLOCACIÓN DE PRÓTESIS DE TIBIA DERECHA + PATOLOGÍA: OSTEOSARCOMA CONVENCIONAL NECROSIS 15%, PERO 80% DE EXTENSOS CAMBIOS POSTRATAMIENTO MÁRGENES LIBRES, LATERAL MÁS PRÓXIMA 0.3 CM + 08/03/2023 FUNGEMIA POR CANDIDA UTILIS + 13/03/23 RETIRO DE CVC + COLOCACIÓN DE PICC LINE (02/05/23) + PÉRDIDA DE CONTINUIDAD EN PIEL EN SITIO DE COLOCACIÓN DE PRÓTESIS + LIMPIEZA QUIRÚRGICA (09/06/23) + QT SEMANA 30 HDMTX 10/8/2023 + NEUMONÍA

O: VER EXAMEN FÍSICO

Examen Físico: A: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO DESCRITO, HOSPITALIZADO POR CUADRO DE NEUMONÍA, PERMANECE HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE. SE LOGRA DESTETE DE OXÍGENO EN LA MAÑANA DE AYER CON SATURACIÓN EN PARÁMETROS ADECUADOS AL EXAMEN FÍSICO AUSCULTACIÓN PULMONAR PERSISTE POSITIVA CON CREPITANTES EN AMBAS BASES PULMONARES. EN SEGUIMIENTO POR CLÍNICA DE HERIDAS, LA CUAL LE REALIZA CURACIÓN EL DIA DE AYER REFIERE EN HERIDA EN TERCIO INFERIOR Y SUPERIOR TOMA MUESTRA PARA CULTIVO POR PRESENCIA DE SECRECIÓN AMARILLOVERDOSA LA CUAL REPORTA EN HORAS DE LA MAÑANA CGP ABUNDANTES POR LO QUE SE INICIÓ CON CLINDAMICINA PARA COBERTURA, POSTERIOR CURA EN 72 HORAS. PD DE TAC DE TÓRAX DE CONTROL EL DÍA 31/08/23. PD PRÓXIMOS DÍAS RECIBIR SU QUIMIOTERAPIA SEMANA 31 CON HDMTX. SE MANTIENE EN VIGILANCIA CLÍNICA

P:
SEGUIMIENTO INFECTOLOGÍA
SEGUIMIENTO TRAUMATOLOGIA
SEGUIMIENTO POR CLÍNICA DE HERIDAS. PD CULTIVO DE HERIDA.
TAC S/C DE TÓRAX 31/08/2023
PD QT SEMANA 31 HDMTX

SIGNOS VITALES: PA: 90/60MMHG , FC:113 LPM, FR:22 PM, T:36.4 °C, SATO2:91 % APOORTE DE OXÍGENO POR CÁNULA NASAL 0.35 LITRO SAT 93%, EVAT 1/11

PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADO EN TIEMPO, ESPACIO Y PERSONA, GLASGOW 15/15, SIN SIGNOS DE FOCALIDAD NEUROLÓGICA.

OJOS: PUPILAS ISOCÓRICAS REACTIVAS A LA LUZ

BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS, NO LESIONES

TÓRAX SIMÉTRICO, EXPANSIBILIDAD CONSERVADA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

PULMONES: BUENA ENTRADA DE AIRE. SE AUSCULTAN CREPITANTES BASALES BILATERALES.

CORAZÓN: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS.

ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES

REGIÓN PERIANAL: NO LESIONES

1218

LA NUCLEO DE QUITO
Aireli: Tablada
Médico Residente
C.R.: 170664577

Fecha : 29-AUG-2023 08:02:00 H.C. : 300506 Paciente: AGUIRRE ENRIQUEZ DIEGO ARMANDO
Médico : MDSQ TABLADA SOSA AIRELIS

5

Evolución: +++CONTINUACION EVOLUCION+++

Examen Físico: GENITALES EXTERNOS MASCULINOS, SIN LESIONES.
EXTREMIDADES: MIEMBRO INFERIOR DERECHO: HERIDAS CON PRESENCIA DE APÓSITOS SECOS.
SENSIBILIDAD CONSERVADA ALREDEDOR DE TOBILLO. LESIÓN POR PRESIÓN EN TALÓN DERECHO DE
APROXIMADAMENTE 3X3CM GRADO II CON TEJIDO DE GRANULACIÓN, LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS.
MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO: NO EDEMA. PULSOS DISTALES PRESENTES.

10

INGESTA: 3390 ML (VÍA ORAL:2200 ML)
EXCRETA:3100 ML
BALANCE: +290ML
DIURESIS: 3.1 ML/KG/HORA
DEPOSICIÓN: 2 N

15

DRA AIRELIS TABLADA
MEDICO RESIDENTE

20

25

218
SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Arelis Tablada
Ginecóloga y Obstetra
C.I.: 1000297555

30

35

40

45

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Arelis Tablada
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 1760661627


Fecha : 30-AUG-2023 05:47:00 H.C. : 300506 Paciente: AGUIRRE ENRIQUEZ DIEGO ARMANDO
Médico : MD*A PINTO HERNANDEZ KEVIN ROBERTO

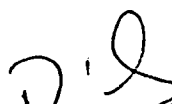
Evolución: *** EVOLUCIÓN MATUTINA ***
AISLAMIENTO POR GOTAS
DRA PONCE/ DRA ACEBO/ DR PINTO
DIEGO AGUIRRE, 11 AÑOS
DH: 6

S: PACIENTE TRANQUILO, REFIERE TOS ESPORÁDICA, DESCANSO NOCTURNO ADECUADO, ADECUADA TOLERANCIA ORAL. ELIMINACIONES FISIOLÓGICAS PRESENTES. DIAGNÓSTICO DE OSTEOSARCOMA DE ALTO GRADO EN TIBIA PROXIMAL DERECHA + RMN SIMPLE DE PIERNA DERECHA: LESIÓN NEOPROLIFERATIVA DE ASPECTO SARCOMATOSO PRIMARIO EN METÁFISIS PROXIMAL DE TIBIA DE 68X43X44MM + TAC DE TÓRAX (28/10/2022) SIN ACTIVIDAD TUMORAL + RM/C (SOLCA) 9/11/22 LESIÓN OSTEOLÍTICA. EXPANSIVA. CON MATRIZ CALCIFICADA REGIÓN METAFISODIAFISARIA CON EXTENSIÓN EPIFISARIA DE LA TIBIA DER. ASOCIADO A MASA DE PARTES BLANDAS PROVOCA EFECTO DE MASA SOBRE MÚSCULO POPLÍTEO. COMPROMISO DEL SITIO DE INSERCIÓN DE LOS TENDONES DE LA PEZ ANSERINA, LA LESIÓN PROXIMAL MIDE 8.2X5.3X4.7CM + 07/11/2022 BIOPSIA DE MASA + PATOLOGÍA: POSITIVO PARA OSTEOSARCOMA + GGO 9/11/22 LESIÓN ÓSEA ACTIVA CON COMPONENTE LÍTICO EN TIBIA DERECHA NO OTRAS LESIONES + AUDIOMETRÍA 30/11/22 NORMAL + INICIO DE QUIMIOTERAPIA (17/11/22) + COLOCACIÓN DE CVC: 16/12/22 + QT SEMANA 15 HDMTX (22/02/23) + TAC TÓRAX 1/03: NO ACTIVIDAD TUMORAL + RM PIERNA DERECHA: EN LA REGIÓN METAFISO-DIAFISARIA PROXIMAL DE LA TIBIA DERECHA LESIÓN QUE MIDE 8 X 4.7 X 5.5 CM, CON DISMINUCIÓN DE ÁREAS FOCALES DE RESTRICCIÓN EN LA SECUENCIA DE DIFUSIÓN +07/03/2023 EXÉRESIS DE OSTEOSARCOMA DE TIBIA PROXIMAL DERECHA + COLOCACIÓN DE PRÓTESIS DE TIBIA DERECHA + PATOLOGÍA: OSTEOSARCOMA CONVENCIONAL NECROSIS 15%. PERO 80% DE EXTENSOS CAMBIOS POSTRATAMIENTO MÁRGENES LIBRES. LATERAL MÁS PRÓXIMA 0.3 CM + 08/03/2023 FUNGEMIA POR CANDIDA UTILIS + 13/03/23 RETIRO DE CVC + COLOCACIÓN DE PICC LINE (02/05/23) + PÉRDIDA DE CONTINUIDAD EN PIEL EN SITIO DE COLOCACIÓN DE PRÓTESIS + LIMPIEZA QUIRÚRGICA (09/06/23) + QT SEMANA 30 HDMTX 10/8/2023 + NEUMONÍA

O: VER EXAMEN FÍSICO

Examen Físico:


NUCLEO DE QUITO
Dr. Kevin Pinto
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 1723845522


SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Glenda Ponce
HEMATO-ONCOLOGIA PEDIATRA
C.I.: 1900297535

A: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO DESCRITO, CURSANDO SU SEXTO DÍA DE HOSPITALIZACIÓN POR CUADRO DE NEUMONÍA. PACIENTE REFIERE TOS ESPORÁDICA SIN OTRA SINTOMATOLOGÍA, AL EXAMEN FÍSICO SE AUSCULTAN CREPITANTES LEVES EN AMBOS CAMPOS PULMONARES. PACIENTE PERMANECE SIN REQUERIMIENTO DE OXÍGENO DESDE HACE 2 DÍAS. CULTIVO DE SECRECIÓN DE HERIDA EN PIERNA REPORTÓ COCOS GRAM POSITIVOS PARA LO QUE RECIBE COBERTURA ANTIBIÓTICA. PENDIENTE REPORTE FINAL. SE REAGENDA TAC DE TÓRAX DE CONTROL PARA EL 7/09 10H00. SE MANTIENE EN VIGILANCIA CLÍNICA

P:

SEGUIMIENTO INFECTOLOGÍA

SEGUIMIENTO TRAUMATOLOGIA

SEGUIMIENTO POR CLÍNICA DE HERIDAS. PD CULTIVO DE HERIDA.

TAC S/C DE TÓRAX 07/09/2023

PD QT SEMANA 31 HDMTX

SIGNOS VITALES: PA: 90/60 MMHG , FC: 111 LPM, FR: 23 PM, T: 36.2°C, SATO2: 90% AIRE AMBIENTE, EVAT 0/11

PACIENTE CONSCIENTE. ORIENTADO EN TIEMPO. ESPACIO Y PERSONA. GLASGOW 15/15. SIN SIGNOS DE FOCALIDAD NEUROLÓGICA.

OJOS: PUPILAS ISOCÓRICAS REACTIVAS A LA LUZ

BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS, NO LESIONES

TÓRAX SIMÉTRICO, EXPANSIBILIDAD CONSERVADA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

PULMONES: BUENA ENTRADA DE AIRE. SE AUSCULTAN LEVES CREPITANTES BASALES BILATERALES.

CORAZÓN: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS.

ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES

REGIÓN PERIANAL: NO LESIONES

GENITALES EXTERNOS MASCULINOS, SIN LESIONES.

EXTREMIDADES: MIEMBRO INFERIOR DERECHO: HERIDAS CON PRESENCIA DE APÓSITOS SECOS.

SENSIBILIDAD CONSERVADA ALREDEDOR DE TOBILLO. LESIÓN POR PRESIÓN EN TALÓN DERECHO DE APROXIMADAMENTE 3X3CM GRADO II CON TEJIDO DE GRANULACIÓN. LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS.

MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO: NO EDEMA. PULSOS DISTALES PRESENTES.

INGESTA: 2775 ML (VÍA ORAL: 1656 ML)


EXCRETA: 2250 ML

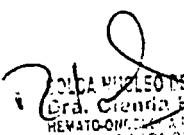
BALANCE: +525 ML

DIURESIS: 2.31 ML/KG/HORA

DEPOSICIÓN: 1 (N)

DR. KEVIN PINTO, RESIDENTE DE PEDIATRÍA
1718849522


JOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Kevin Pinto
MEDICO RESIDENTE


JOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Cienna Bance
HEMATO-ONCOLOGIA Y PEDIATRIA
C.I.: 1900197555


Fecha : 31-AUG-2023 06:17:00 H.C. : 300506 Paciente: AGUIRRE ENRIQUEZ DIEGO ARMANDO
Médico : MD*7 TASHIGUANO DELGADO GISSELA PATRICIA

Evolución: *** EVOLUCIÓN MATUTINA ***
AISLAMIENTO POR GOTAS
DRA PONCE / DRA ACEBO / DRA TASHIGUANO
DIEGO, 11 AÑOS
DH: 7

S: PACIENTE DESCANSA TRANQUILO, REFIERE TOS ESPORÁDICA, CON ADECUADA TOLERANCIA ORAL, DEPOSICION PENDIENTE UN DIA. DIAGNÓSTICO DE OSTEOSARCOMA DE ALTO GRADO EN TIBIA PROXIMAL DERECHA + RMN SIMPLE DE PIERNA DERECHA: LESIÓN NEOPROLIFERATIVA DE ASPECTO SARCOMATOSO PRIMARIO EN METÁFISIS PROXIMAL DE TIBIA DE 68X43X44MM + TAC DE TÓRAX (28/10/2022) SIN ACTIVIDAD TUMORAL + RM/C (SOLCA) 9/11/22 LESIÓN OSTEOLÍTICA, EXPANSIVA, CON MATRIZ CALCIFICADA REGIÓN METAFISODIAFISARIA CON EXTENSIÓN EPIFISARIA DE LA TIBIA DER. ASOCIADO A MASA DE PARTES BLANDAS PROVOCA EFECTO DE MASA SOBRE MÚSCULO POPLÍTEO, COMPROMISO DEL SITIO DE INSERCIÓN DE LOS TENDONES DE LA PEZ ANSERINA, LA LESIÓN PROXIMAL MIDE 8.2X5.3X4.7CM + 07/11/2022 BIOPSIA DE MASA + PATOLOGÍA: POSITIVO PARA OSTEOSARCOMA + GGO 9/11/22 LESIÓN ÓSEA ACTIVA CON COMPONENTE LÍTICO EN TIBIA DERECHA NO OTRAS LESIONES + AUDIOMETRÍA 30/11/22 NORMAL + INICIO DE QUIMIOTERAPIA (17/11/22) + COLOCACIÓN DE CVC: 16/12/22 + QT SEMANA 15 HDMTX (22/02/23) + TAC TÓRAX 1/03: NO ACTIVIDAD TUMORAL + RM PIERNA DERECHA: EN LA REGIÓN METAFISO-DIAFISARIA PROXIMAL DE LA TIBIA DERECHA LESIÓN QUE MIDE 8 X 4.7 X 5.5 CM, CON DISMINUCIÓN DE ÁREAS FOCALES DE RESTRICCIÓN EN LA SECUENCIA DE DIFUSIÓN +07/03/2023 EXÉRESIS DE OSTEOSARCOMA DE TIBIA PROXIMAL DERECHA + COLOCACIÓN DE PRÓTESIS DE TIBIA DERECHA + PATOLOGÍA: OSTEOSARCOMA CONVENCIONAL NECROSIS 15%, PERO 80% DE EXTENSOS CAMBIOS POSTRATAMIENTO MÁRGENES LIBRES, LATERAL MÁS PRÓXIMA 0.3 CM + 08/03/2023 FUNGEMIA POR CANDIDA UTILIS + 13/03/23 RETIRO DE CVC + COLOCACIÓN DE PICC LINE (02/05/23) + PÉRDIDA DE CONTINUIDAD EN PIEL EN SITIO DE COLOCACIÓN DE PRÓTESIS + LIMPIEZA QUIRÚRGICA (09/06/23) + QT SEMANA 30 HDMTX 10/8/2023 + NEUMONÍA + D/C INFECCIÓN DE HERIDA QUIRÚRGICA

O: VER EXAMEN FÍSICO

Examen Físico:


SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Gissela Tashiguano
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 1725329551


SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Glenda Ponce
HEMATO-ONCOLOGA PEDIATRA
C.I.: 1300297555

A: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO DESCRITO, HOSPITALIZADO POR CUADRO DE NEUMONÍA, A DESCARTAR INFECCIÓN DE HERIDA QUIRÚRGICA, RECIBIENDO ANTIBIOTICOTERAPIA, PERMANECE HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE. AL EXAMEN FÍSICO AUSCULTACIÓN PULMONAR NEGATIVA. CULTIVO DE SECRECIÓN DE HERIDA EN PIERNA REPORTÓ COCOS GRAM POSITIVOS. PENDIENTE CURACIÓN A CARGO DE CLÍNICA DE HERIDAS. PENDIENTE QT SEMANA 31. SE MANTIENE EN VIGILANCIA CLÍNICA

P:
SEGUIMIENTO INFECTOLOGÍA
SEGUIMIENTO TRAUMATOLOGÍA
SEGUIMIENTO POR CLÍNICA DE HERIDAS.
TAC S/C DE TÓRAX 07/09/2023 10H00
PENDIENTE QT SEMANA 31 HDMTX

SIGNOS VITALES: PA: 94/66 MMHG, FC: 95 LPM, FR: 21 PM, T: 36.3°C, SATO2: 92% AIRE AMBIENTE, EVAT 0/11

PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADO EN TIEMPO, ESPACIO Y PERSONA, GLASGOW 15/15, SIN SIGNOS DE FOCALIDAD NEUROLÓGICA.

OJOS: PUPILAS ISOCÓRICAS REACTIVAS A LA LUZ

BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS, NO LESIONES

TÓRAX SIMÉTRICO, EXPANSIBILIDAD CONSERVADA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

PULMONES: BUENA ENTRADA DE AIRE. SE AUSCULTAN LEVES CREPITANTES BASALES BILATERALES.

CORAZÓN: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS.

ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES

REGIÓN PERIANAL: NO LESIONES

GENITALES EXTERNOS MASCULINOS, SIN LESIONES.

EXTREMIDADES: MIEMBRO INFERIOR DERECHO: HERIDAS CON PRESENCIA DE APÓSITOS SECOS,

SENSIBILIDAD CONSERVADA ALREDEDOR DE TOBILLO. LESIÓN POR PRESIÓN EN TALÓN DERECHO DE

APROXIMADAMENTE 3X3CM GRADO II CON TEJIDO DE GRANULACIÓN, LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS.

MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO: NO EDEMA. PULSOS DISTALES PRESENTES, LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS.

INGESTA: 2930 ML (VÍA ORAL: 1800 ML)

EXCRETA: 1850 ML


BALANCE: +1080 ML

DIURESIS: 1.92 ML/KG/HORA

DEPOSICIÓN: PENDIENTE 1 DÍA

DRA. GISSELA TASHIGUANO, RESIDENTE DE PEDIATRÍA
1725329591


SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Gissela Tashiguano
MÉDICO RESIDENTE
C.I.: 1725329591


SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Glenda Ponce
HEMATO-ONCÓLOGA PEDIATRA
C.I.: 1900297555

Fecha : 03-SEP-2023 06:34:00 H.C. : 300506 Paciente: AGUIRRE ENRIQUEZ DIEGO ARMANDO
Médico : MDSP VALENCIA ARTIEDA LISETT ALEXANDRA


Evolución: *** EVOLUCIÓN MATUTINA ***
AISLAMIENTO POR GOTAS
DRA VALENCIA
DIEGO AGUIRRE, 11 AÑOS
DH: 10

S: PACIENTE ASINTOMÁTICO DESCANSA TRANQUILO, REFIERE TOS ESPORÁDICA, CON ADECUADA TOLERANCIA ORAL, ELIMINACIONES FISIOLÓGICAS PRESENTES. DIAGNÓSTICO DE OSTEOSARCOMA DE ALTO GRADO EN TIBIA PROXIMAL DERECHA + RMN SIMPLE DE PIERNA DERECHA: LESIÓN NEOPROLIFERATIVA DE ASPECTO SARCOMATOSO PRIMARIO EN METÁFISIS PROXIMAL DE TIBIA DE 68X43X44MM + TAC DE TÓRAX (28/10/2022) SIN ACTIVIDAD TUMORAL + RM/C (SOLCA) 9/11/22 LESIÓN OSTEOLÍTICA, EXPANSIVA, CON MATRIZ CALCIFICADA REGIÓN METAFISODIAFISARIA CON EXTENSIÓN EPIFISARIA DE LA TIBIA DER. ASOCIADO A MASA DE PARTES BLANDAS PROVOCA EFECTO DE MASA SOBRE MÚSCULO POPLÍTEO, COMPROMISO DEL SITIO DE INSERCIÓN DE LOS TENDONES DE LA PEZ ANSERINA, LA LESIÓN PROXIMAL MIDE 8.2X5.3X4.7CM + 07/11/2022 BIOPSIA DE MASA + PATOLOGÍA: POSITIVO PARA OSTEOSARCOMA + GGO 9/11/22 LESIÓN ÓSEA ACTIVA CON COMPONENTE LÍTICO EN TIBIA DERECHA NO OTRAS LESIONES + AUDIOMETRÍA 30/11/22 NORMAL + INICIO DE QUIMIOTERAPIA (17/11/22) + COLOCACIÓN DE CVC: 16/12/22 + QT SEMANA 15 HDMTX (22/02/23) + TAC TÓRAX 1/03: NO ACTIVIDAD TUMORAL + RM PIERNA DERECHA: EN LA REGIÓN METAFISO-DIAFISARIA PROXIMAL DE LA TIBIA DERECHA LESIÓN QUE MIDE 8 X 4.7 X 5.5 CM, CON DISMINUCIÓN DE ÁREAS FOCALES DE RESTRICCIÓN EN LA SECUENCIA DE DIFUSIÓN +07/03/2023 EXÉRESIS DE OSTEOSARCOMA DE TIBIA PROXIMAL DERECHA + COLOCACIÓN DE PRÓTESIS DE TIBIA DERECHA + PATOLOGÍA: OSTEOSARCOMA CONVENCIONAL NECROSIS 15%, PERO 80% DE EXTENSOS CAMBIOS POSTRATAMIENTO MÁRGENES LIBRES, LATERAL MÁS PRÓXIMA 0.3 CM + 08/03/2023 FUNGEMIA POR CANDIDA UTILIS + 13/03/23 RETIRO DE CVC + COLOCACIÓN DE PICC LINE (02/05/23) + PÉRDIDA DE CONTINUIDAD EN PIEL EN SITIO DE COLOCACIÓN DE PRÓTESIS + LIMPIEZA QUIRÚRGICA (09/06/23) + QT SEMANA 30 HDMTX 10/8/2023 + NEUMONÍA (S) + D/C INFECCIÓN DE HERIDA QUIRÚRGICA + QT SEMANA 27 (31/08/23)

O: VER EXAMEN FÍSICO

A: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO DESCRITO, CURSANDO SU DÉCIMO DÍA

Examen Físico:


SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Lisett Valencia A.
MÉDICO PEDIATRA
C.I.: 1003405717

DE HOSPITALIZACIÓN POR CUADRO DE NEUMONÍA , RECIBE QUIMIOTERAPIA SEMANA 27 HOY DIA 4/5 SIN REACCIONES ADVERSAS. REFIERE LEVE TOS OCASIONAL, SE ENCUENTRA CON TERAPIA RESPIRATORIA, EXAMEN FÍSICO ADECUADO. EN SEGUIMIENTO POR CLÍNICA DE HERIDAS Y DE INFECTOLOGÍA. SE MANTIENE PLAN

P:
SEGUIMIENTO INFECTOLOGÍA
SEGUIMIENTO TRAUMATOLOGIA
SEGUIMIENTO POR CLÍNICA DE HERIDAS.
TAC S/C DE TÓRAX 07/09/2023 10H00

SIGNOS VITALES: PA:95 /60 MMHG , FC: 98 LPM, FR: 20 PM, T: 36.5°C, SATO2:92 % AIRE AMBIENTE, EVAT 0/11

PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADO EN TIEMPO, ESPACIO Y PERSONA, GLASGOW 15/15, SIN SIGNOS DE FOCALIDAD NEUROLÓGICA.

OJOS: PUPILAS ISOCÓRICAS REACTIVAS A LA LUZ

BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS, NO LESIONES

TÓRAX SIMÉTRICO, EXPANSIBILIDAD CONSERVADA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

PULMONES: BUENA ENTRADA DE AIRE. NO SE AUSCULTAN ESTERTORES.

CORAZÓN: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS.

ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES

REGIÓN PERIANAL: NO LESIONES

GENITALES EXTERNOS MASCULINOS, SIN LESIONES.

EXTREMIDADES: MIEMBRO INFERIOR DERECHO: HERIDAS CON PRESENCIA DE APÓSITOS SECOS,

SENSIBILIDAD CONSERVADA ALREDEDOR DE TOBILLO. LESIÓN POR PRESIÓN EN TALÓN DERECHO DE APROXIMADAMENTE 3X3CM GRADO II CON TEJIDO DE GRANULACIÓN, LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS.

MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO: NO EDEMA. PULSOS DISTALES PRESENTES, LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS.

INGESTA 5093 ML (VÍA ORAL: 1500ML)

EXCRETA: 6100 ML

BALANCE: -1007ML

DIURESIS: 5.9 ML/KG/HORA


DEPOSICIONES:1

HEMATURIA (-)

DRA LISETT VALENCIA

MEDICO PEDIATRA

1003406717


SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Lisett Valencia A.
MÉDICO PEDIATRA
C.I.: 1003405717


Fecha : 04-SEP-2023 06:35:00 H.C. : 300506 Paciente: AGUIRRE ENRIQUEZ DIEGO ARMANDO
Médico : MD*7 TASHIGUANO DELGADO GISELA PATRICIA

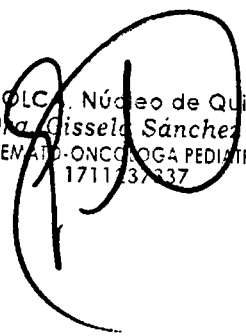
Evolución: *** EVOLUCIÓN MATUTINA ***
AISLAMIENTO POR GOTAS
DRA SÁNCHEZ / DRA ACEBO / DRA TASHIGUANO
DIEGO, 11 AÑOS
DH: 11

S: PACIENTE DESCANSA TRANQUILO, NO REFIERE MOLESTIAS, CON BUENA TOLERANCIA ORAL, ELIMINACIONES FISIOLÓGICAS PRESENTES. DIAGNÓSTICO DE OSTEOSARCOMA DE ALTO GRADO EN TIBIA PROXIMAL DERECHA + RMN SIMPLE DE PIERNA DERECHA: LESIÓN NEOPROLIFERATIVA DE ASPECTO SARCOMATOSO PRIMARIO EN METÁFISIS PROXIMAL DE TIBIA DE 68X43X44MM + TAC DE TÓRAX (28/10/2022) SIN ACTIVIDAD TUMORAL + RM/C (SOLCA) 9/11/22 LESIÓN OSTEOLÍTICA, EXPANSIVA, CON MATRIZ CALCIFICADA REGIÓN METAFISODIAFISARIA CON EXTENSIÓN EPIFISARIA DE LA TIBIA DER. ASOCIADO A MASA DE PARTES BLANDAS PROVOCA EFECTO DE MASA SOBRE MÚSCULO POPLÍTEO, COMPROMISO DEL SITIO DE INSERCIÓN DE LOS TENDONES DE LA PEZ ANSERINA, LA LESIÓN PROXIMAL MIDE 8.2X5.3X4.7CM + 07/11/2022 BIOPSIA DE MASA + PATOLOGÍA: POSITIVO PARA OSTEOSARCOMA + GGO 9/11/22 LESIÓN ÓSEA ACTIVA CON COMPONENTE LÍTICO EN TIBIA DERECHA NO OTRAS LESIONES + AUDIOMETRÍA 30/11/22 NORMAL + INICIO DE QUIMIOTERAPIA (17/11/22) + COLOCACIÓN DE CVC: 16/12/22 + QT SEMANA 15 HDMTX (22/02/23) + TAC TÓRAX 1/03: NO ACTIVIDAD TUMORAL + RM PIERNA DERECHA: EN LA REGIÓN METAFISO-DIAFISARIA PROXIMAL DE LA TIBIA DERECHA LESIÓN QUE MIDE 8 X 4.7 X 5.5 CM, CON DISMINUCIÓN DE ÁREAS FOCALES DE RESTRICCIÓN EN LA SECUENCIA DE DIFUSIÓN +07/03/2023 EXÉRESIS DE OSTEOSARCOMA DE TIBIA PROXIMAL DERECHA + COLOCACIÓN DE PRÓTESIS DE TIBIA DERECHA + PATOLOGÍA: OSTEOSARCOMA CONVENCIONAL NECROSIS 15%, PERO 80% DE EXTENSOS CAMBIOS POSTRATAMIENTO MÁRGENES LIBRES, LATERAL MÁS PRÓXIMA 0.3 CM + 08/03/2023 FUNGEMIA POR CANDIDA UTILIS + 13/03/23 RETIRO DE CVC + COLOCACIÓN DE PICC LINE (02/05/23) + PÉRDIDA DE CONTINUIDAD EN PIEL EN SITIO DE COLOCACIÓN DE PRÓTESIS + LIMPIEZA QUIRÚRGICA (09/06/23) + QT SEMANA 30 HDMTX 10/8/2023 + NEUMONÍA (S) + D/C INFECCIÓN DE HERIDA QUIRÚRGICA + QT SEMANA 27 (31/08/23)

O: VER EXAMEN FÍSICO

Examen Físico:


SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Gissela Tashiguano
MÉDICO RESIDENTE
C.I.: 1725020551


SOLCA, Núcleo de Quito
Dra. Gissela Sánchez F.
HEMATO-ONCOLOGA PEDIATRA
1711137237

A: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO DESCRITO. HOSPITALIZADO POR CUADRO DE NEUMONÍA YA SUPERADA, SE ENCUENTRA COMPLETANDO QUIMIOTERAPIA SEMANA 27, DÍA 5/5, NO HA PRESENTADO REACCIONES ADVERSAS A LA MEDICACIÓN. PENDIENTE CURACIÓN POR CLÍNICA DE HERIDA, PREVIO AL ALTA. SE MANTIENE PLAN

P:
SEGUIMIENTO INFECTOLOGÍA
SEGUIMIENTO TRAUMATOLOGIA
SEGUIMIENTO POR CLÍNICA DE HERIDAS.
TAC S/C DE TÓRAX 07/09/2023 10H00

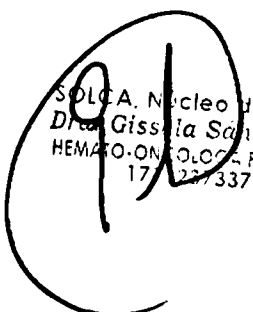
SIGNOS VITALES: PA: 110/63 MMHG , FC: 71 LPM, FR: 20 PM, T: 36.3°C, SATO2: 94% AIRE AMBIENTE, EVAT 0/11

PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADO EN TIEMPO, ESPACIO Y PERSONA, GLASGOW 15/15, SIN SIGNOS DE FOCALIDAD NEUROLÓGICA.
OJOS: PUPILAS ISOCÓRICAS REACTIVAS A LA LUZ
BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS, NO LESIONES
TÓRAX SIMÉTRICO, EXPANSIBILIDAD CONSERVADA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA
PULMONES: BUENA ENTRADA DE AIRE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES. MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS
CORAZÓN: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS.
ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN. RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES
REGIÓN PERIANAL: NO LESIONES
GENITALES EXTERNOS MASCULINOS, SIN LESIONES.
EXTREMIDADES: MIEMBRO INFERIOR DERECHO: HERIDAS CON PRESENCIA DE APÓSITOS SECOS, SENSIBILIDAD CONSERVADA ALREDEDOR DE TOBILLO. LESIÓN POR PRESIÓN EN TALÓN DERECHO DE APROXIMADAMENTE 3X3CM GRADO II CON TEJIDO DE GRANULACIÓN. LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS. MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO: NO EDEMA. PULSOS DISTALES PRESENTES, LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS.

INGESTA: 6853 ML (VÍA ORAL: 2000 ML)
EXCRETA: 6100 ML
BALANCE: +753 ML
DIURESIS: 5.9 ML/KG/HORA
HEMATURIA: NEGATIVO
DEPOSICIONES: 1 (NORMAL)

DRA GISSELA TASHIGUANO. MÉDICO RESIDENTE
1725329591


SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Gisela Tashiguano
MÉDICO RESIDENTE
C.I.: 1725329591


SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Gisela Sánchez F.
HEMATO-ONCOLOGÍA PEDIATRA
17227337

Fecha : 05-SEP-2023 06:30:00 H.C. : 300506 Paciente: AGUIRRE ENRIQUEZ DIEGO ARMANDO
Médico : MDSQ TABLADA SOSA AIRELIS

Evolución:

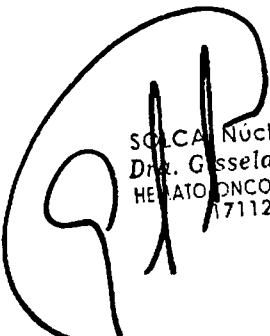
*** EVOLUCIÓN MATUTINA ***

AISLAMIENTO POR GOTAS
DRA SÁNCHEZ / DRA ACEBO / DRA TABLADA
DIEGO AGUIRRE, 11 AÑOS
DH: 11

S: PACIENTE DESCANSA TRANQUILO, NO REFIERE MOLESTIAS, CON BUENA TOLERANCIA ORAL, ELIMINACIONES FISIOLÓGICAS PRESENTES. DIAGNÓSTICO DE OSTEOSARCOMA DE ALTO GRADO EN TIBIA PROXIMAL DERECHA + RMN SIMPLE DE PIERNA DERECHA: LESIÓN NEOPROLIFERATIVA DE ASPECTO SARCOMATOSO PRIMARIO EN METÁFISIS PROXIMAL DE TIBIA DE 68X43X44MM + TAC DE TÓRAX (28/10/2022) SIN ACTIVIDAD TUMORAL + RM/C (SOLCA) 9/11/22 LESIÓN OSTEOLÍTICA, EXPANSIVA, CON MATRIZ CALCIFICADA REGIÓN METAFISODIAFISARIA CON EXTENSIÓN EPIFISARIA DE LA TIBIA DER. ASOCIADO A MASA DE PARTES BLANDAS PROVOCA EFECTO DE MASA SOBRE MÚSCULO POPLÍTEO, COMPROMISO DEL SITIO DE INSERCIÓN DE LOS TENDONES DE LA PEZ ANSERINA, LA LESIÓN PROXIMAL MIDE 8.2X5.3X4.7CM + 07/11/2022 BIOPSIA DE MASA + PATOLOGÍA: POSITIVO PARA OSTEOSARCOMA + GGO 9/11/22 LESIÓN ÓSEA ACTIVA CON COMPONENTE LÍTICO EN TIBIA DERECHA NO OTRAS LESIONES + AUDIOMETRÍA 30/11/22 NORMAL + INICIO DE QUIMIOTERAPIA (17/11/22) + COLOCACIÓN DE CVC: 16/12/22 + QT SEMANA 15 HDMTX (22/02/23) + TAC TÓRAX 1/03: NO ACTIVIDAD TUMORAL + RM PIERNA DERECHA: EN LA REGIÓN METAFISO-DIAFISARIA PROXIMAL DE LA TIBIA DERECHA LESIÓN QUE MIDE 8 X 4.7 X 5.5 CM, CON DISMINUCIÓN DE ÁREAS FOCALES DE RESTRICCIÓN EN LA SECUENCIA DE DIFUSIÓN +07/03/2023 EXÉRESIS DE OSTEOSARCOMA DE TIBIA PROXIMAL DERECHA + COLOCACIÓN DE PRÓTESIS DE TIBIA DERECHA + PATOLOGÍA: OSTEOSARCOMA CONVENCIONAL NECROSIS 15%, PERO 80% DE EXTENSOS CAMBIOS POSTRATAMIENTO MÁRGENES LIBRES, LATERAL MÁS PRÓXIMA 0.3 CM + 08/03/2023 FUNGEMIA POR CANDIDA UTILIS + 13/03/23 RETIRO DE CVC + COLOCACIÓN DE PICC LINE (02/05/23) + PÉRDIDA DE CONTINUIDAD EN PIEL EN SITIO DE COLOCACIÓN DE PRÓTESIS + LIMPIEZA QUIRÚRGICA (09/06/23) + QT SEMANA 30 HDMTX 10/8/2023 + NEUMONÍA (S) + D/C INFECCIÓN DE HERIDA QUIRÚRGICA + QT SEMANA 27 (31/08/23)

O: VER EXAMEN FÍSICO

Examen Físico:


SOLCA Núcleo de Quito
Dra. Gissela Sánchez F.
HEMATOLOGÍA - PED ATRA
1711237337


SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Airelis Tablada
MÉDICO RESIDENTE
C.I.: 1750661577

A: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO DESCRITO, HOSPITALIZADO POR CUADRO DE NEUMONÍA YA SUPERADA, QUIMIOTERAPIA COMPLETADA NO HA PRESENTADO REACCIONES ADVERSAS A LA MEDICACIÓN. EN SEGUIMIENTO POR CLÍNICA DE HERIDAS CON SU PRÓXIMA CURACIÓN EL 12/09/23. PACIENTE EN CONDICIONES DE ALTA Y SEGUIMIENTO POR CONSULTA EXTERNA EL 21/09/23.

P:

SEGUIMIENTO INFECTOLOGÍA
SEGUIMIENTO TRAUMATOLOGÍA
SEGUIMIENTO POR CLÍNICA DE HERIDAS.
TAC S/C DE TÓRAX 14/09/2023 10H00
ALTA HOSPITALARIA

SIGNOS VITALES: PA:92/60MMHG , FC:83 LPM, FR:20 PM, T:36°C, SATO2:92 % AIRE AMBIENTE, EVAT 0/11

PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADO EN TIEMPO, ESPACIO Y PERSONA, GLASGOW 15/15, SIN SIGNOS DE FOCALIDAD NEUROLÓGICA.

OJOS: PUPILAS ISOCÓRICAS REACTIVAS A LA LUZ

BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS, NO LESIONES

TÓRAX SIMÉTRICO, EXPANSIBILIDAD CONSERVADA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

PULMONES: BUENA ENTRADA DE AIRE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES. MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS

CORAZÓN: RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS.

ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES

REGIÓN PERIANAL: NO LESIONES

GENITALES EXTERNOS MASCULINOS, SIN LESIONES.

EXTREMIDADES: MIEMBRO INFERIOR DERECHO: HERIDAS CON PRESENCIA DE APÓSITOS SECOS, SENSIBILIDAD CONSERVADA ALREDEDOR DE TOBILLO. LESIÓN POR PRESIÓN EN TALÓN DERECHO DE APROXIMADAMENTE 3X3CM GRADO II CON TEJIDO DE GRANULACIÓN, LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS. MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO: NO EDEMA. PULSOS DISTALES PRESENTES, LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS.

INGESTA: 6181 ML (VÍA ORAL: 1400ML)

EXCRETA: 4750 ML

BALANCE:+1431 ML

DIURESIS: 4.6 ML/KG/HORA

DEPOSICIONES: 1 N

HEMATURIA: NEGATIVA

DRA AIRELIS TABLADA
MEDICO RESIDENTE

SOLCA. Núcleo de Quito
Dra. Gissela Sánchez F.
HEMATO-ONCOLOGÍA PED. ATEL
1711237337

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Airlis Tablada
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 1760465577

Fecha : 24-AUG-2023 08:50:00 H.C. : 300506 Paciente: AGUIRRE ENRIQUEZ DIEGO ARMANDO
Médico : MD*A PINTO HERNANDEZ KEVIN ROBERTO

Evolución: ***ATENCION EN EMERGENCIA***
MODERADA COMPLEJIDAD - ALTA SEVERIDAD

MC: RINORREA + TOS

EA: MADRE REFIERE QUE APROXIMADAMENTE DESDE HACE 2 SEMANAS PRESENTA ODINOFAGIA SE ACOMPAÑA DE RINORREA Y TOS, NIEGA ALZA TERMICA. HOY ACUDE A CONSULTA EXTERNA DE INFECTOLOGÍA DONDE EVIDENCIA SINTOMAS RESPIRATORIOS Y DESTURACIÓN DE OXÍGENO POR LO QUE REFIEREN A EMERGENCIA.

O: VER EXAMEN FISICO

A: PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE OSTEORSARCOMA QUE RECIBIÓ SU QT SEMANA 30 EL 10/08/2023. ACUDE REFERIDO DE LA CONSULTA EXTERNA CON SINTOMAS RESPIRATORIOS, CON RINORREA Y TOS QUE MOVILIZA SECRECIONES, AL EXAMEN FISICO PACIENTE DESATURANDO HASTA 88%, CON TAQUICARDIA MODERADA, SIN DISTRESS RESPIRATORIO, PULMONES CON BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERAL CON , SIN EMBARGO LLAMA LA ATENCION TAQUICARDIA DE 130 X MIN (MODERADA), LIGERA PREOCUPACION MATERNA. SE SOLICITA EXAMENES DE SANGRE + RX DE TÓRAX + PANEL VIRAL,. SE INTERCONSULTA A UCI. REVALORACIÓN CON RESULTADOS.

IDG: NEUMONIA

PLAN:
SE REVALORARA CON RESULTADOS.
PANEL RESPIRATORIO
RX DE TORAX
EXAMENES DE SANGRE
IC A UCI

DR. PINTO / 1718849522
RESIDENTE DE PEDIATRIA
DRA. VALENCIA
PEDIATRA

Examen Físico: PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADO EN TIEMPO, ESPACIO Y PERSONA, GLASGOW 15/15, SIN SIGNOS DE FOCALIDAD NEUROLÓGICA.
OJOS: PUPILAS ISOCÓRICAS REACTIVAS A LA LUZ
NARIZ: RINORREA HIALINA
BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS, NO LESIONES
TÓRAX SIMÉTRICO, EXPANSIBILIDAD CONSERVADA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA
PULMONES CON BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERAL, SIBILANCIAS EN BASE DERECHO Y ESCASOS CREPITANTES EN PARTE LATERAL DE PULMON IZQUIERDO
CORAZÓN: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS.
ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES
REGIÓN PERIANAL: NO LESIONES
GENITALES EXTERNOS MASCULINOS, SIN LESIONES.
EXTREMIDADES: MIEMBRO INFERIOR DERECHO: CON INMOVILIZADOR, HERIDA QUIRÚRGICA CON PRESENCIA DE APÓSITOS SECOS EN LA REGIÓN PROXIMAL, LESIÓN POR PRESIÓN EN TALÓN DERECHO DE APROXIMADAMENTE 3X3CM GRADO II CON TEJIDO DE GRANULACIÓN, LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS. MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO: NO EDEMA. PULSOS DISTALES PRESENTES.

SIGNOS VITALES

Pulso : 130 Presión Arterial : 104 / 70 Temperatura°C : 36.6 Respiración : 21

Observación: SAT O2 AIRE AMBIENTE: 89%
EVAT: 5/11 (CV: 2, R: 1, PE: 1, PF: 1)

Ingesta : Eliminación :

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
24/08/2023	0903HIM	Prescripción Médica Consulta Externa

SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción
24/08/2023		