

Fecha : 16-AUG-2023 17:43:00 H.C. : 276119 Paciente: ALMACHI CARRERA LILIAN LEONORA
Médico : MD EO PEDRAZA AYALA KATHERINE PAOLA
MEDICA - CC: 1719863845

Evolución: EPICRISIS

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
16/08/2023	140537	Epicrisis

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Greys Jimbo
INTERNISTA
C.I.: 1103211775

SOLCA, NÚCLEO QUITO
Dra. Katherine Pedraza
MÉDICO RESIDENTE
C.I.: 1719863845

Katherine Pedraza

SOLCA, NÚCLEO QUITO
Dra. Katherine Pedraza
MÉDICO RESIDENTE
C.I.: 1719863845

Fecha : 16-AUG-2023 06:20:00 H.C. : 276119 Paciente: ALMACHI CARRERA LILIAN LEONORA
Médico : MD\$G CONDOR MUÑOZ DIANA ALEXANDRA

Evolución: NOTA DE ALTA MEDICINA INTERNA
PACIENTE FEMENINA DE 36 AÑOS
DH: 08

DIAGNÓSTICO: LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA B - ALTO RIESGO + PANCITOPENIA + NEUTROPENIA
FEBRIL (S)+ MICOSITIS GRADO I + GINGIVORRAGIA (S)+ DOLOR TEMPOROMENDIBULAR Y CERVICAL
IZQUIERDO(S) + INFECCION VIRAL POR RHINOVIRUS+ HEMORROIDES GRADO III + GASTRITIS CRÓNICA

MI: CLINICO

P0: LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA B - ALTO RIESGO: DIAGNOSTICO EN HCAM EL 12/11/21 CON CMF
DE MO: 97% DE BLASTOS LLA L2. RECIBE TRATAMIENTO CITOREDUCTOR. ESQUEMA HYPER-CVAD FASE
IMPAR CICLO 1 EL 15/11/2021 Y FASE PAR CICLO 2 EL 20/12/2021, ES DERIVADA POR FALTA DE
MEDICACION PARA CONTINUIDAD DE TRATAMIENTO. EN SOLCA: EVALUACION MEDULAR 20/1/22 CMF:
EMR NEGATIVA. RECIBE HYPERCVAD CICLO 3 FASE IMPAR. EL 24/02/22: CMF: EMR NEGATIVO. LCR
NEGATIVO PARA INFILTRACION. RECIBE CICLO 4 FASE PAR EL 08/03/22. EL 5/4/22 EMR: NEGATIVA.
RECIBE HYPERCVAD CICLO 5 FASE IMPAR EL 5/4/22, CICLO 6 FASE PAR EL 3/5/22. HYPERCVAD CICLO 7
FASE IMPAR EL 6/6/22. EL 6/7/22 CMF: NEGATIVO. PASA A FASE DE MANTENIMIENTO. EL 14/7/22 INICIA
CICLO 1 DE MANTENIMIENTO POMP, CMF: EMR NO DETECTABLE. C2 POMP RECIBE EL 14/09/22 HASTA C5
POMP EL 19/12/22. EL 30/01/23 RECIBE C6 FASE IMPAR HYPER-CVAD (REFUERZO).
EVALUACIÓN MEDULAR 31/1/23: EMR NO DETECTADA. LCR: NEGATIVO PARA INFILTRACION. RECIBE C7
POMP EL 28/02/23 HASTA C11 POMP EL 27/06/23. EL 26/7/23 EVALUACION MEDULAR. MEDULOGRAMA:
REMISION MORFOLOGICA COMPLETA. CMF CON EMR MENOR 0.001%. PUNCIÓN LUMBAR 26/7/23:
CITOLOGÍA NEGATIVA. CMF NEGATIVA PARA INFILTRACION. RECIBE PERFUSION DE QUIMIOTERAPIA
ESQUEMA HYPER-CVAD C12 FASE PAR (REFUERZO) EL 26/07/2023 CON QUIMIOTERAPIA INTRATECAL
DOBLE 31/7/23. NADIR + 22.

Examen Físico: P1: PANCITOPENIA: CARACTERIZADA POR ANEMIA NORMOCITICA NORMOCROMICA + NEUTROPENIA
PROFUNDA + TROMBOCITOPENIA SEVERA. CONTROL AL INGRESO: HB 10.1 HCTO 29.0 LEUCOS 190
NEUTROFILOS 0 PLAQUETAS 1.000. CONTROL 12/08/2023 HB: 8.6 HCTO: 24.6 LEU: 660 NEU: 360 PLAQ: 35000.
CON ULTIMO REQUERIMIENTO TRANSFUSIONAL EL 10/08/23 ICPA+1 CGR.
CONTROL 14/08/2023: LEU: 1550 NEU: 840 HB: 9 HCTO: 25.7% PLAQ: 34000. AL 16/08/2023 CONTROL HB 10.1
HCTO: 28.6% LEUCOS: 11270 NEU: 8200 PLAQ: 70000

P2: NEUTROPENIA FEBRIL: PACIENTE PRESENTA CUADRO FEBRIL EL 8/8/2023. MASCC DE 16 PUNTOS
RIESGO ELEVADO. TOMAN HEMOCULTIVOS X1 DE CATETER SUBCUTANEO Y HEMOCULTIVOS X2 DE
SANGRE PERIFERICA 08/08/23 (VERBAL: CRECIMIENTO DE COCO GRAM + A LAS 15 HORAS EN BRAZO
IZQUIERDO). INICIAN PIPERACILINA/TAZOBACTAM (D7) 16/08/2023 Y POR REPORTE VERBAL DE
HEMOCULTIVO SE SUMA VANCOMICINA (D3/3) 13/08/2023. SE RECIBE REPORTE DEFINITIVO DE
HEMOCULTIVOS CON CRECIMIENTO EN MUESTRAS MUESTRA 2 Y CVC ESTREPTOCOCCO SANGUINIS POR
LO QUE SE DESCONTINUA VANCOMICINA. CONTINÚA PROFILAXIS TRIPLE Y ESTIMULANTE DE
COLONIAS (D13). CONTROL 14/08/23 PCR: 55.4 (PREVIA 87.8). PRESENTO DEPOSICIONES BRISTOL 5 POR LO
QUE SE REALIZA COPROLOGICO CON PMN DE 15%. NO HA PRESENTADO ALZAS TERMICAS. PRESENTO
TOS PRODUCTIVA POR LO QUE SE SOLICITO PANEL RESPIRATORIO FILIANDO ETILOGIA VIRAL
RHINOVIRUS/ENTEROVIRUS. AL MOMENTO CON EVOLUCION CLINICA FAVORABLE.

P3: GINGIVORRAGIA: PACIENTE REFIERE ACUDIR A EMERGENCIA POR SANGRADO DE PREDOMINIO EN
ENCIA IZQUIERDA. 8/8/2023 PLAQUETAS:1000. TP 11.1. INR 1.05. TTP 47.3. FIBRINOGENO 363. ULTIMO
CONTROL 16/08/2023 PLAQ: 70000. PREVIOS 14/08/2023 PLAQ: 34000 12/08/23 PLAQUETAS 35000 SE
TRASFUNDE ICPA 8/8/2 Y SE MANEJA CON ACIDO TRANEXAMICO UNA SOLA DOSIS. AL MOMENTO NO
PRESENTA SIGNOS DE SANGRADO.

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
16/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción
16/08/2023	2960105	EXAMEN DE SANGRE

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Greys Jimba
INTERNISTA
C.I.: 1103211775

Dra. Diana Alexandra Condor Muñoz
MEDICO GENERAL
Registro 1005-2019-209157

Fecha : 16-AUG-2023 07:29:00 H.C. : 276119 Paciente: ALMACHI CARRERA LILIAN LEONORA
Médico : MD\$G CONDOR MUÑOZ DIANA ALEXANDRA

Evolución:

CONTINUA NOTA DE ALTA

P4: DOLOR EN REGION TEMPOROMANDIBULAR Y CERVICAL IZQUIERDO. PACIENTE REFIERE DOLOR EVA 7/10 EN REGION TEMPOROMANDIBULAR Y CERVICAL IZQ A LA MOVILIZACION Y AL TACTO. FUE MANEJADA POR TERAPIA DEL DOLOR CON ANALGESIA DE TERCER ESCALON CON BUENA RESPUESTA CLINICA. AL MOMENTO NO PRESENTA DOLOR. AL ALTA SE INDICA RX PANORAMICA.

P5: HEMORROIDES GIII: DESDE ÚLTIMO PARTO. AL MOMENTO SIN MOLESTIAS SIN SANGRADO.

P6: GASTRITIS CRÓNICA: H. PILORY NEG. DIAGNOSTICADA POR EDA. EN TTO CON OMEPRAZOL 40MG QD. NO REFIERE MOLESTIAS POSPRANDIALES.

S: PACIENTE REFIERE TOS ESPORADICA

O: PESO: 53KG(54), T: 149CM. SC: 1.48M2.

T/A: 107/64 MMHG. FC: 96 LPM, FR: 18 RPM. T: 36.2°C. SATO2: 91% AA.

INGESTA: 3100 CC EXCRETA: 2900 CC BH: +200 CC GU: 2.2 CC BRISTOL 4 (1).

PACIENTE CONSCIENTE. ORIENTADA. ECG: 15/15. MUCOSA ORAL HUMEDAS. NO SE OBSERVA PRESENCIA DE SANGRADO O LESIONES EN CAVIDAD ORAL. CUELLO NO DOLOR A LA PALPACION. MOVILIDAD CONSERVADA NO DOLOROSA. NO ADENOPATIAS. TORAX: CAMPOS PULMONARES VENTILADOS. CORAZON RITMICO SINCRONICO CON EL PULSO. ABDOMEN SUAVE. DEPRESIBLE. RHA AUMENTADOS NO SIGNOS DE REACCION PERITONEAL. EXTREMIDADES SIMETRICAS MOVILES NO EDEMA. PULSOS DISTALES PRESENTE.

A: PACIENTE CON LLA B COMUN ALTO RIESGO RECIBIO TRATAMIENTO CON QUIMIOTERAPIA ESQUEMA HYPER-CVAD C12 FASE PAR (REFUERZO) EL 6/07/2023 CON QUIMIOTERAPIA INTRATECAL DOBLE 31/7/23. ACUDE A SERVICIO DE EMERGENCIA POR GINGIVORRAGIA CUMPLIO ANTIBIOTICO TERAPIA DURANTE 7 DIAS. EN PARACLINICOS SE EVIDENCIA NEUTROPENIA SUPERADA PACIENTE AL MOMENTO CON ADECUADA EVOLUCION CLINICA. HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. EN CONDICIONES DE ALTA

PLAN

- ALTA

- CONTROL POR CONSULTA EXTERNA HEMATOLOGIA

- CONTROL POR CONSULTA EXTERNA TERAPIA DEL DOLOR

- RX PANORAMICA

- BIOMETRIA HEMATICA + FUNCION RENAL+ ELECTROLITOS + PCR PARA CONTROL POR CONSULTA EXTERNA

DRA GREYS JIMBO TRATANTE MEDICINA INTERNA

MSP 1103211775

MD DIANA CONDOR MSP 1722590732

PG CUIDADOS PALIATIVOS

Dra. Diana Alexandra Condor Jimbo
M.D. G.O. GENERAL
Registro 1005-2019-2091571

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Greys Jimbo
INTERNISTA
C.I.: 1103211775

Fecha : 15-AGO-2023 06:23:00 H.C. : 276119 Paciente: ALMACHI CARRERA LILIAN LEONORA
Médico : MD\$G CONDOR MUÑOZ DIANA ALEXANDRA

Evolución: NOTA DE EVOLUCION AM
PACIENTE FEMENINA DE 36 AÑOS
DH: 07

DIAGNÓSTICO: LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA B - ALTO RIESGO + PANCITOPENIA + NEUTROPENIA
FEBRIL+ MICOSITIS GRADO I + GINGIVORRAGIA (S)+ DOLOR TEMPOROMENDIBULAR Y CERVICAL
IZQUIERDO(S) + HEMORROIDES GRADO III + GASTRITIS CRÓNICA

MI: CLINICO

P0: LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA B - ALTO RIESGO: DIAGNOSTICO EN HCAM EL 12/11/21 CON CMF DE MO: 97% DE BLASTOS LLA L2. RECIBE TRATAMIENTO CITOREDUCTOR. ESQUEMA HYPER-CVAD FASE IMPAR CICLO 1 EL 15/11/2021 Y FASE PAR CICLO 2 EL 20/12/2021, ES DERIVADA POR FALTA DE MEDICACION PARA CONTINUIDAD DE TRATAMIENTO. EN SOLCA: EVALUACION MEDULAR 20/1/22 CMF: EMR NEGATIVA. RECIBE HYPERCVAD CICLO 3 FASE IMPAR. EL 24/02/22: CMF: EMR NEGATIVO. LCR NEGATIVO PARA INFILTRACIÓN. RECIBE CICLO 4 FASE PAR EL 08/03/22. EL 5/4/22 EMR: NEGATIVA. RECIBE HYPERCVAD CICLO 5 FASE IMPAR EL 5/4/22. CICLO 6 FASE PAR EL 3/5/22. HYPERCVAD CICLO 7 FASE IMPAR EL 6/6/22. EL 6/7/22 CMF: NEGATIVO. PASA A FASE DE MANTENIMIENTO. EL 14/7/22 INICIA CICLO 1 DE MANTENIMIENTO POMP. CMF: EMR NO DETECTABLE. C2 POMP RECIBE EL 14/09/22 HASTA C5 POMP EL 19/12/22. EL 30/01/23 RECIBE C6 FASE IMPAR HYPER-CVAD (REFUERZO). EVALUACIÓN MEDULAR 31/1/23: EMR NO DETECTADA. LCR: NEGATIVO PARA INFILTRACION. RECIBE C7 POMP EL 28/02/23 HASTA C11 POMP EL 27/06/23. EL 26/7/23 EVALUACION MEDULAR. MEDULOGRAMA: REMISION MORFOLOGICA COMPLETA. CMF CON EMR MENOR 0.001%. PUNCIÓN LUMBAR 26/7/23: CITOLOGÍA NEGATIVA. CMF NEGATIVA PARA INFILTRACION. RECIBE PERFUSION DE QUIMIOTERAPIA ESQUEMA HYPER-CVAD C12 FASE PAR (REFUERZO) EL 26/07/2023 CON QUIMIOTERAPIA INTRATECAL DOBLE 31/7/23. NADIR + 21.

P1: PANCITOPENIA: CARACTERIZADA POR ANEMIA NORMOCITICA NORMOCROMICA + NEUTROPENIA PROFUNDA + TROMBOCITOPENIA SEVERA. CONTROL AL INGRESO: HB 10.1 HCTO 29.0 LEUCOS 190 NEUTROFILOS 0 PLAQUETAS 1.000. CONTROL 12/08/2023 HB: 8.6 HCTO: 24.6 LEU: 660 NEU: 360 PLAQ: 35000. CON ULTIMO REQUERIMIENTO TRANSFUSIONAL EL 10/08/23 1CPA+1 CGR.

Examen Físico:

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
15/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción
15/08/2023	2959479	EXAMEN DE SANGRE
	2959479	EXAMEN DE MICROBIOLOGIA

Dra. Diana Alexandra Condor Muñoz
MEDICO GENERAL
Registro 1005-2015-2017

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Greys Jimbo
INTERNISTA
C.I.: 110321175

ULTIMO CONTROL 14/08/2023: LEU: 1550 NEU: 840 HB: 9 HCTO: 25.7% PLAQ: 34000. PROXIMO CONTROL 16/08/2023

P2: NEUTROPENIA FEBRIL: PACIENTE PRESENTA CUADRO FEBRIL EL 8/8/2023 . MASCC DE 16 PUNTOS RIESGO ELEVADO. TOMAN HEMOCULTIVOS X1 DE CATETER SUBCUTANEO Y HEMOCULTIVOS X2 DE SANGRE PERIFERICA 08/08/23 (VERBAL: CRECIMIENTO DE COCO GRAM + A LAS 15 HORAS EN BRAZO IZQUIERDO). INICIAN PIPERACILINA/TAZOBACTAM (D7) Y POR REPORTE VERBAL DE HEMOCULTIVO SE SUMA VANCOMICINA (D3/3) 13/08/2023. SE RECIBE REPORTE DEFINITIVO DE HEMOCULTIVOS CON CRECIMIENTO EN MUESTRAS MUESTRA 2 Y CVC ESTREPTOCOCO SANGUINIS POR LO QUE SE DESCONTINUA VANCOMICINA. CONTINÚA PROFILAXIS TRIPLE Y ESTIMULANTE DE COLONIAS (D13). CONTROL 14/08/23 PCR: 55.4 (PREVIA 87.8). PRESENTO DEPOSICIONES BRISTOL 5 POR LO QUE SE REALIZA COPROLOGICO CON PMN DE 15%, NO HA PRESENTADO ALZAS TERMICAS, AL MOMENTO CON EVOLUCION CLINICA FAVORABLE.

P3: GINGIVORRAGIA: PACIENTE REFIERE ACUDIR A EMERGENCIA POR SANGRADO DE PREDOMINIO EN ENCIA IZQUIERDA. 8/8/2023 PLAQUETAS:1000, TP 11.1, INR 1.05, TTP 47.3, FIBRINOGENO 363. ULTIMO CONTROL. 14/08/2023 PLAQ: 34000 PREVIO 12/08/23 PLAQUETAS 35000 SE TRASFUNDE ICPA 8/8/2 Y SE MANEJA CON ACIDO TRANEXAMICO UNA SOLA DOSIS, AL MOMENTO NO PRESENTA SIGNOS DE SANGRADO.

P4: DOLOR EN REGION TEMPOROMANDIBULAR Y CERVICAL IZQUIERDO. PACIENTE REFIERE DOLOR EVA 7/10 EN REGION TEMPOROMANDIBULAR Y CERVICAL IZQ A LA MOVILIZACION Y AL TACTO. FUE MANEJADA POR TERAPIA DEL DOLOR CON ANALGESIA DE TERCER ESCALON CON BUENA RESPUESTA CLINICA, AL MOMENTO NO PRESENTA DOLOR.

P5: HEMORROIDES GIII: DESDE ÚLTIMO PARTO. AL MOMENTO SIN MOLESTIAS SIN SANGRADO.

P6: GASTRITIS CRÓNICA: H. PILORY NEG, DIAGNOSTICADA POR EDA. EN TTO CON OMEPRAZOL 40MG QD, NO REFIERE MOLESTIAS POSPRANDIALES.

S: PACIENTE REFIERE TOS ESPORADICA
O: PESO: 53KG(54), T: 149CM. SC: 1.48M2.
T/A:102/60 MMHG, FC:80 LPM. FR:20 RPM. T:36.3°C. SATO2:93% AA.
INGESTA: 2910 CC EXCRETA: 2600 CC BH: +310 CC GU: 2.0 CC

Dra. Diana Alejandra Coronado
MEDICA GENERAL
Registro 1145-2019-209167

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Greys Jimbo
INTERNISTA
C.I.: 1103211775

Fecha : 15-AGO-2023 07:07:00 H.C. : 276119 Paciente: ALMACHI CARRERA LILIAN LEONORA
Médico : MD\$G CONDOR MUÑOZ DIANA ALEXANDRA

Evolución:

CONTINUACION EVOLUCION AM
BRISTOL 5 (1).

PACIENTE CONSCIENTE. ORIENTADA. ECG: 15/15. MUCOSA ORAL HUMEDAS. NO SE OBSERVA PRESENCIA DE SANGRADO O LESIONES EN CAVIDAD ORAL. CUELLO NO DOLOR A LA PALPACION. MOVILIDAD CONSERVADA NO DOLOROSA. NO ADENOPATIAS. TORAX: CAMPOS PULMONARES VENTILADOS, CORAZON RITMICO SINCRONICO CON EL PULSO. ABDOMEN SUAVE. DEPRESIBLE, RHA AUMENTADOS NO SIGNOS DE REACCION PERITONEAL. EXTREMIDADES SIMETRICAS MOVILES NO EDEMA. PULSOS DISTALES PRESENTES. PRESENCIA DE PETEQUEAS EN MIEMBROS INFERIORES.

A: PACIENTE CON LLA B COMUN ALTO RIESGO RECIBIO TRATAMIENTO CON QUIMIOTERAPIA ESQUEMA HYPER-CVAD C12 FASE PAR (REFUERZO) EL 6/07/2023 CON QUIMIOTERAPIA INTRATECAL DOBLE 31/7/23. ACUDE A SERVICIO DE EMERGENCIA POR GINGIVORRAGIA CON ALZA TERMICA. PACIENTE CON CUADRO DE NEUTROPENIA FEBRIL MAS PANCITOPENIA. AL MOMENTO EN CUMPLIENDO ANTIBIOTICO TERAPIA CON EVOLUCION CLINICA FAVORABLE, NO HA PRESENTADO ALZAS TERMICAS. PRESENTA TOS PRODUCTIVA DESDE 14/8/2023 POR LO QUE SE SOLICITA PANEL RESPIRATORIO.

PLAN

- CONTINUAR PIPERACILINA+TAZOBACTAM (D7)
- VANCOMICINA (D3/3) 13/07/2023
- FILGRASTIM 300 MG IV CADA DIA (D13)
- PROFILAXIS TRIPLE ACICLOVIR. TRIMETOPRIM7 SULFAMETOXAZOL. FLUCONAZOL
- PENDIENTE INFORME TAC SIMPLE DE CRANEO Y TORAX 08/08/2023
- NO SE TRAMITA TAC DE MACIZO FACIL HASTA NUEVA ORDEN (SEGUN EVOLUCION CLINICA)
- ROTAR ANTIBIOTICOTERAPIA A CARBAPENEMICO EN CASO DE DESCOMPENSACION HEMODINAMICA.
- PANEL RESPIRATORIO EN ESPUTO 15/08/2023 PENDIENTE
- BIOMETRIA HEMATICA + FUNCION RENAL+ ELECTROLITOS + PCR CADA 48 HORAS EL PROXIMO EL 16/8/23 A LAS 5 AM (GENERO PEDIDO)

DRA GREYS JIMBO TRATANTE MEDICINA INTERNA
MSP 1103211775
MD DIANA CONDOR MSP 1722590732
PG CUIDADOS PALIATIVOS

SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción
15/08/2023	2959483	EXAMEN DE SANGRE

Dra. Diana Alexandra Condor Muñoz
MÉDICO GENERAL
Reg. Est. 134467401

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Greys Jimbo
INTERNISTA
C.I.: 1103211775

Fecha : 15-AGO-2023 09:13:00 H.C. : 276119 Paciente: ALMACHI CARRERA LILIAN LEONORA
Médico : MD\$G CONDOR MUÑOZ DIANA ALEXANDRA

Evolución: NOTA MEDICA

PACIENTE FEMENINA DE 36 AÑOS
DH: 07

DIAGNÓSTICO: LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA B - ALTO RIESGO + PANCITOPENIA + NEUTROPENIA
FEBRIL+ MICOSITIS GRADO I + GINGIVORRAGIA (S)+ DOLOR TEMPOROMENDIBULAR Y CERVICAL
IZQUIERDO(S) + HEMORROIDES GRADO III + GASTRITIS CRÓNICA

MI: CLINICO

S: TOS PRODUCTIVA

PESO: 53KG(54). T: 149CM. SC: 1.48M2.

T/A:102/60 MMHG. FC:80 LPM. FR:20 RPM. T:36.3°C. SATO2:93% AA.

INGESTA: 2910 CC EXCRETA: 2600 CC BH: +310 CC GU: 2.0 CC BRISTOL 5 (1).

PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADA. ECG: 15/15. MUCOSA ORAL HUMEDAS. , CON LESIONES
BLANQUECINA EN RESOLUCION EN ENCIA SUPERIOR IZQUIERDA Y LENGUA SABURRAL CON ESCASAS
PETEQUIAS . PIEL: PETEQUIAS TORAX ANTERIOR. Y MUSLOS DE AMBOS MIEMBROS INFERIORES.
CUELLO NO DOLOR A LA PALPACION, MOVILIDAD CONSERVADA NO DOLOROSA, NO ADENOPATIAS.
TORAX: CAMPOS PULMONARES VENTILADOS, CORAZON RITMICO SINCRONICO CON EL PULSO.
ABDOMEN SUEVE. DEPRESIBLE. RHA AUMENTADOS NO SIGNOS DE REACCION PERITONEAL.
EXTREMIDADES SIMETRICAS MOVILES NO EDEMA. PULSOS DISTALES PRESENTES, PRESENCIA DE
PETEQUEAS EN MIEMBROS INFERIORES.

A: PACIENTE CON LLA B COMUN ALTO RIESGO RECIBIO TRATAMIENTO CON QUIMIOTERAPIA ESQUEMA
HYPER-CVAD C12 FASE PAR (REFUERZO) EL 6/07/2023 CON QUIMIOTERAPIA INTRATECAL DOBLE 31/7/23.
ACUDE A SERVICIO DE EMERGENCIA POR GINGIVORRAGIA CON ALZA TERMICA. PACIENTE CON
CUADRO DE NEUTROPENIA FEBRIL MAS PANCITOPENIA, AL MOMENTO EN CUMPLIENDO ANTIBIOTICO
TERAPIA CON EVOLUCION CLINICA FAVORABLE. PRESENTA TOS PRODUCTIVA POR LO QUE SE SOLICITA
PANEL RESPIRATORIO

PLAN
- PANEL RESPIRATORIO

DRA GREYS JIMBO TRATANTE MEDICINA INTERNA
MSP 1103211775

MD DIANA CONDOR MSP 1722590732
PG CUIDADOS PALIATIVOS

SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción
15/08/2023	2959607	EXAMEN DE MICROBIOLOGIA

Dra. Diana Alexandra Condor Muñoz
MÉDICO GENERAL
Registro 1005-2019-2561574

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Greys Jimbo
INTERNISTA
C.I.: 1103211775

Fecha : 15-AUG-2023 13:13:00 **H.C. :** 276119 **Paciente:** ALMACHI CARRERA LILIAN LEONORA
Médico : MD&F LOMBEIDA GAIBOR DIANA CAROLINA
 MEDICA - CC: 1715605125

Evolución:

NOTA DE ALTA TERAPIA DE DOLOR
 PACIENTE CON LLA B COMUN ALTO RIESGO RECIBIO TRATAMIENTO CON QUIMIOTERAPIA ESQUEMA
 HYPER-CVAD C12 FASE PAR (REFUERZO) EL 6/07/2023 CON QUIMIOTERAPIA INTRATECAL DOBLE 31/7/23.
 ACUDE A SERVICIO DE EMERGENCIA POR GINGIVORRAGIA CON ALZA TERMICA, MAS NEUTROPENIA
 FEBRIL Y PANCITOPENIA. AL MOMENTO CURSA ANTIBIOTICO TERAPIA CON EVOLUCION FAVORABLE;
 PRESENTO CUARO DE CEFALEA DE LEVE A MODERADA INTENSIDAD SE HA DESCARTADO LOE EN
 IMAGEN. SE INSTUARAO TAPENTADOL ANTE INTOLERENCIA DE MORFINA CON BUENA EVOLUCION POR
 LO QUE SE INDICA EL ALTA POR NUESTRO SERVICIO.
 PLAN
 ALTA POR TERAPIA DE DOLOR

DRA. MARIA CERVANTES
 1715605125
 TERAPIA DE DOLOR // CUIDADOS PALIATIVOS

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
15/08/2023	AV	Prescripción Médica Hospitalización

Maria Cervantes V.
 SOLCA Núcleo de Quíto
 Dra. Maria Cervantes V.
 ESP. MEDICINA INTERNA Y
 CUIDADOS PALIATIVOS
 1709797078

Maria Cervantes V.
 SOLCA Núcleo de Quíto
 Dra. Maria Cervantes V.
 ESP. MEDICINA INTERNA Y
 CUIDADOS PALIATIVOS
 1709797078

Fecha : 14-AUG-2023 00:47:00 H.C. : 276119 Paciente: ALMACHI CARRERA LILIAN LEONORA
Médico : MDÉO PEDRAZA AYALA KATHERINE PAOLA
MEDICA - CC: 1719863845

Evolución: NOTA MEDICA

PACIENTE FEMENINA DE 37 AÑOS

DIAGNÓSTICO: LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA B - ALTO RIESGO + PANCITOPENIA + NEUTROPENIA FEBRIL+ MICOSITIS GRADO I + GINGIVORRAGIA (S)+ DOLOR TEMPOROMENDIBULAR Y CERVICAL IZQUIERDO(S) + HEMORROIDES GRADO III + GASTRITIS CRÓNICA

S: DIFICULTAD PARA CONCILIAR EL SUEÑO

O: PESO: 53KG(54), T: 149CM. SC: 1.48M2.

T/A:110/66 MMHG. FC:93LPM. FR:19RPM, T:36.3°C, SATO2:90% AA.

PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADA, ECG: 15/15. MUCOSA ORAL HUMEDAS, RESTOS HEMATICOS EN ENCIAS CANINOS Y PREMOLAR INFERIOR IZQUIERDO, CON LESIONES BLANQUECINA EN ENCIA SUPERIOR IZQUIERDA Y LENGUA SABURRAL CON PETEQUIAS . PIEL: PETEQUIAS TORAX ANTERIOR, Y MUSLOS DE AMBOS MIEMBROS INFERIORES. CUELLO NO DOLOR A LA PALPACION, MOVILIDAD CONSERVADA NO DOLOROSA. NO ADENOPATIAS. TORAX: CAMPOS PULMONARES VENTILADOS. CORAZON RITMICO SINCRONICO.CON EL PULSO. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO SIGNOS DE REACCION PERITONEAL. EXTREMIDADES SIMETRICAS MOVILES NO EDEMA. PULSOS DISTALES PRESENTES. PRESENCIA DE PETEQUEAS EN MIEMBROS INFERIORES.

A: PACIENTE CON LLA B COMUN ALTO RIESGO , EN MANEJO POR NEUTROPENIA FEBRIL , REFIERE DIFICULTAD PARA CONCILIAR EL SUEÑO . SE INDICA BENZODIACEPINA.

PLAN

-ALPRAZOLAM 0.25MG VIA ORAL EN ESTE MOMENTO

DRA MIREYA VEGA 1708504905

MÉDICO TRATANTE DE MEDICINA INTERNA

MD. KATHERINE PEDRAZA MSP 1719863845

MEDICO RESIDENTE

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
14/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

SOLCA, NUCLEO QUITO
Dra. Katherine Pedraza
MÉDICO RESIDENTE
C.I.: 1719863845

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Greys Jimbo
INTERNISTA
C.I.: 1103211775

Fecha : 14-AUG-2023 06:13:00 H.C. : 276119 Paciente: ALMACHI CARRERA LILIAN LEONORA
Médico : MD\$G CONDOR MUÑOZ DIANA ALEXANDRA

Evolución: NOTA DE EVOLUCION AM
PACIENTE FEMENINA DE 36 AÑOS
DH: 06

DIAGNÓSTICO: LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA B - ALTO RIESGO + PANCITOPENIA + NEUTROPENIA FEBRIL+ MICOSITIS GRADO I + GINGIVORRAGIA (S)+ DOLOR TEMPOROMANDIBULAR Y CERVICAL IZQUIERDO(S) + HEMORROIDES GRADO III + GASTRITIS CRÓNICA

MI: CLINICO

P0: LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA B - ALTO RIESGO: DIAGNOSTICO EN HCAM EL 12/11/21 CON CMF DE MO: 97% DE BLASTOS LLA L2. RECIBE TRATAMIENTO CITOREDUCTOR. ESQUEMA HYPER-CVAD FASE IMPAR CICLO 1 EL 15/11/2021 Y FASE PAR CICLO 2 EL 20/12/2021, ES DERIVADA POR FALTA DE MEDICACION PARA CONTINUIDAD DE TRATAMIENTO. EN SOLCA: EVALUACION MEDULAR 20/1/22 CMF: EMR NEGATIVA. RECIBE HYPERCVAD CICLO 3 FASE IMPAR. EL 24/02/22: CMF: EMR NEGATIVO, LCR NEGATIVO PARA INFILTRACION. RECIBE CICLO 4 FASE PAR EL 08/03/22. EL 5/4/22 EMR: NEGATIVA. RECIBE HYPERCVAD CICLO 5 FASE IMPAR EL 5/4/22. CICLO 6 FASE PAR EL 3/5/22. HYPERCVAD CICLO 7 FASE IMPAR EL 6/6/22. EL 6/7/22 CMF: NEGATIVO. PASA A FASE DE MANTENIMIENTO. EL 14/7/22 INICIA CICLO 1 DE MANTENIMIENTO POMP. CMF: EMR NO DETECTABLE. C2 POMP RECIBE EL 14/09/22 HASTA C5 POMP EL 19/12/22. EL 30/01/23 RECIBE C6 FASE IMPAR HYPER-CVAD (REFUERZO). EVALUACIÓN MEDULAR 31/1/23: EMR NO DETECTADA. LCR: NEGATIVO PARA INFILTRACION. RECIBE C7 POMP EL 28/02/23 HASTA C11 POMP EL 27/06/23. EL 26/7/23 EVALUACION MEDULAR. MEDULOGAMA: REMISION MORFOLOGICA COMPLETA. CMF CON EMR MENOR 0.001%. PUNCIÓN LUMBAR 26/7/23: CITOLOGÍA NEGATIVA. CMF NEGATIVA PARA INFILTRACION. RECIBE PERFUSION DE QUIMIOTERAPIA ESQUEMA HYPER-CVAD C12 FASE PAR (REFUERZO) EL 26/07/2023 CON QUIMIOTERAPIA INTRATECAL DOBLE 31/7/23. NADIR + 19.

Examen Físico: P1: PANCITOPENIA: CARACTERIZADA POR ANEMIA NORMOCITICA NORMOCROMICA + NEUTROPENIA PROFUNDA + TROMBOCITOPENIA SEVERA. CONTROL AL INGRESO: HB 10.1 HCTO 29.0 LEUCOS 190 NEUTROFILOS 0 PLAQUETAS 1.000. CONTROL 12/08/2023 HB: 8.6 HCTO: 24.6 LEU: 660 NEU: 360 PLAQ: 35000. CON ULTIMO REQUERIMIENTO TRANSFUSIONAL EL 10/08/23 1CPA+1 CGR. ULTIMO CONTROL: LEU: 1550 NEU: 840 HB: 9 HCTO: 25.7% PLAQ: 34000

P2: NEUTROPENIA FEBRIL: PACIENTE PRESENTA CUADRO FEBRIL DE 24 HORAS DE EVOLUCION PREVIO A SU INGRESO. MASCC DE 16 PUNTOS RIESGO ELEVADO. TOMAN HEMOCULTIVOS X1 DE CATETER SUBCUTANEO Y HEMOCULTIVOS X2 DE SANGRE PERIFERICA 08/08/23 (VERBAL: CRECIMIENTO DE COCO GRAM + A LAS 15 HORAS EN BRAZO IZQUIERDO). INICIAN PIPERACILINA/TAZOBACTAM (D6) Y POR REPORTE VERBAL DE HEMOCULTIVO SE SUMA VANCOMICINA (D3). SE RECIBE REPORTE DEFINITIVO DE HEMOCULTIVOS CON CRECIMIENTO EN MUESTRAS MUESTRA 2 Y CVC ESTREPTOCOCCO SANGUINIS. CONTINÚA PROFILAXIS TRIPLE Y ESTIMULANTE DE COLONIAS (D12). CONTROL 14/08/23 PCR: 55.4 (PREVIA 87.8). PRESENTO DEPOSICIONES BRISTOL 5 POR LO QUE SE REALIZA COPROLOGICO CON PMN DE 15%.

P3: GINGIVORRAGIA: PACIENTE REFIERE ACUDIR A EMERGENCIA POR SANGRADO DE PREDOMINIO EN ENCIA IZQUIERDA. 8/8/2023 PLAQUETAS:1000. TP 11.1. INR 1.05. TTP 47.3. FIBRINOGENO 363. ULTIMO CONTRO. 14/08/2023 PLAQ: 34000 PREVIO 12/08/23 PLAQUETAS 35000 SE TRASFUNDE 1CPA 8/8/2 Y SE MANEJA CON ACIDO TRANEXAMICO UNA SOLA DOSIS, AL MOMENTO NO PRESENTA SIGNOS DE SANGRADO.

P4: DOLOR EN REGION TEMPOROMANDIBULAR Y CERVICAL IZQUIERDO. PACIENTE REFIERE DOLOR EVA 7/10 EN REGION TEMPOROMANDIBULAR Y CERVICAL IZQ A LA MOVILIZACION Y AL TACTO. AL MOMENTO EN SEGUIMIENTO POR TERAPIA DEL DOLOR CON ANALGESIA DE TERCER ESCALON CON BUENA RESPUESTA CLINICA NO PRESENTA DOLOR.

P5: HEMORROIDES GIII: DESDE ÚLTIMO PARTO. AL MOMENTO SIN MOLESTIAS SIN SANGRADO.

P6: GASTRITIS CRÓNICA: H. PILORY NEG. DIAGNOSTICADA POR EDA. EN TTO CON OMEPRAZOL 40MG QD. NO REFIERE MOLESTIAS POSPRANDIALES.

SOLICITUDES

Fecha : 14-AUG-2023 07:03:00 H.C. : 276119 Paciente: ALMACHI CARRERA LILIAN LEONORA
Médico : MD\$G CONDOR MUÑOZ DIANA ALEXANDRA

Evolución:

CONTINUA EVOLUCION AM
S: PACIENTE ASINTOMATICA
O: PESO: 53KG(54). T: 149CM. SC: 1.48M2.
T/A:103/64 MMHG. FC:73 LPM. FR:18 RPM, T:36.3°C, SATO2:90% AA.
INGESTA: 3560 CC EXCRETA: 2650CC BH: -1000 CC GU:2 CC/KG/H BRISTOL 4(1) BRISTOL 5 (1).
PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADA. ECG: 15/15. MUCOSA ORAL HUMEDAS. . CON LESIONES
BLANQUECINA EN RESOLUCION EN ENCIA SUPERIOR IZQUIERDA Y LENGUA SABURRAL CON ESCASAS
PETEQUIAS . PIEL: PETEQUIAS TORAX ANTERIOR. Y MUSLOS DE AMBOS MIEMBROS INFERIORES.
CUELLO NO DOLOR A LA PALPACION. MOVILIDAD CONSERVADA NO DOLOROSA. NO ADENOPATIAS.
TORAX: CAMPOS PULMONARES VENTILADOS, CORAZON RITMICO SINCRONICO CON EL PULSO.
ABDOMEN SUEVE, DEPRESIBLE, RHA AUMENTADOS NO SIGNOS DE REACCION PERITONEAL.
EXTREMIDADES SIMETRICAS MOVILES NO EDEMA. PULSOS DISTALES PRESENTES, PRESENCIA DE
PETEQUEAS EN MIEMBROS INFERIORES.

A: PACIENTE CON LLA B COMUN ALTO RIESGO RECIBIO TRATAMIENTO CON QUIMIOTERAPIA ESQUEMA
HYPER-CVAD C12 FASE PAR (REFUERZO) EL 6/07/2023 CON QUIMIOTERAPIA INTRATECAL DOBLE 31/7/23.
ACUDE A SERVICIO DE EMERGENCIA POR GINGIVORRAGIA CON ALZA TERMICA. PACIENTE CON
CUADRO DE NEUTROPENIA FEBRIL MAS PANCITOPENIA. AL MOMENTO EN CUMPLIENDO ANTIBIOTICO
TERAPIA CON EVOLUCION CLINICA FAVORABLE

PLAN

- CONTINUAR PIPERACILINA+TAZOBACTAM (D6)
- VANCOMICINA (D3/3) 13/07/2023
- FILGRASTIM 300 MG IV CADA DIA (D12)
- PROFILAXIS TRIPLE ACICLOVIR. TRIMETOPRIM7 SULFAMETOXAZOL. FLUCONAZOL
- PENDIENTE INFORME TAC SIMPLE DE CRANEO Y TORAX 08/08/2023
- NO SE TRAMITA TAC DE MACIZO FACIL HAST NUEVA ORDEN (SEGUN EVOLUCION CLINICA)
- ROTAR ANTIBIOTICOTERAPIA A CARBAPENEMICO EN CASO DE DESCOMPENSACION HEMODINAMICA.
- BIOMETRIA HEMATICA + FUNCION RENAL+ ELECTROLITOS + PCR CADA 48 HORAS EL PROXIMO EL
16/8/23 A LAS 5 AM (GENERAR PEDIDO)

DRA GREYS JIMBO TRATANTE MEDICINA INTERNA
MSP 1103211775
MD DIANA CONDOR MSP 1722590732
PG CUIDADOS PALIATIVOS

Dra. Diana Alexandra Condor Muñoz
MEDICO GENERAL
Registro 1005-2019-2091571

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Greys Jimbo
INTERNISTA
C.I.: 1103211775

Fecha : 14-AUG-2023 08:39:00 H.C. : 276119 Paciente: ALMACHI CARRERA LILIAN LEONORA
Médico : MDA5 CERVANTES VELEZ MARIA CRISTINA
MASTER UNIVERSITARIO EN ATENCION Y CUIDADOS PALIATIVOS - CC:
1709797078 - L2U F59 N178

Evolución: EVOLUCION AM TERAPIA DE DOLOR

PACIENTE FEMENINA DE 36 AÑOS

P0: LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA B - ALTO RIESGO: DIAGNOSTICO EN HCAM EL 12/11/21 CON CMF DE MO: 97% DE BLASTOS LLA L2. RECIBE TRATAMIENTO CITOREDUCTOR. ESQUEMA HYPER-CVAD FASE IMPAR CICLO 1 EL 15/11/2021 Y FASE PAR CICLO 2 EL 20/12/2021. ES DERIVADA POR FALTA DE MEDICACION PARA CONTINUIDAD DE TRATAMIENTO. EN SOLCA: EVALUACION MEDULAR 20/1/22 CMF: EMR NEGATIVA. RECIBE HYPERCVAD CICLO 3 FASE IMPAR. EL 24/02/22: CMF: EMR NEGATIVO, LCR NEGATIVO PARA INFILTRACION. RECIBE CICLO 4 FASE PAR EL 08/03/22. EL 5/4/22 EMR: NEGATIVA. RECIBE HYPERCVAD CICLO 5 FASE IMPAR EL 5/4/22, CICLO 6 FASE PAR EL 3/5/22. HYPERCVAD CICLO 7 FASE IMPAR EL 6/6/22. EL 6/7/22 CMF: NEGATIVO. PASA A FASE DE MANTENIMIENTO. EL 14/7/22 INICIA CICLO 1 DE MANTENIMIENTO POMP, CMF: EMR NO DETECTABLE. C2 POMP RECIBE EL 14/09/22 HASTA C5 POMP EL 19/12/22. EL 30/01/23 RECIBE C6 FASE IMPAR HYPER-CVAD (REFUERZO). EVALUACIÓN MEDULAR 31/1/23: EMR NO DETECTADA, LCR: NEGATIVO PARA INFILTRACION. RECIBE C7 POMP EL 28/02/23 HASTA C11 POMP EL 27/06/23. EL 26/7/23 EVALUACION MEDULAR, MEDULOGRAMA: REMISION MORFOLOGICA COMPLETA. CMF CON EMR MENOR 0.001%. PUNCIÓN LUMBAR 26/7/23: CITOLOGÍA NEGATIVA. CMF NEGATIVA PARA INFILTRACION. RECIBE PERFUSION DE QUIMIOTERAPIA ESQUEMA HYPER-CVAD C12 FASE PAR (REFUERZO) EL 26/07/2023 CON QUIMIOTERAPIA INTRATECAL DOBLE 31/7/23. NADIR + 19.

P1: PANCITOPENIA: CARACTERIZADA POR ANEMIA NORMOCITICA NORMOCROMICA + NEUTROPENIA PROFUNDA + TROMBOCITOPENIA SEVERA.
ULTIMO CONTROL: LEU: 1550 NEU: 840 HB: 9 HCTO: 25.7% PLAQ: 34000

Examen Físico:

P2: NEUTROPENIA FEBRIL: PACIENTE PRESENTA CUADRO FEBRIL DE 24 HORAS DE EVOLUCION PREVIO A SU INGRESO. MASCC DE 16 PUNTOS RIESGO ELEVADO. TOMAN HEMOCULTIVOS X1 DE CATETER SUBCUTANEO Y HEMOCULTIVOS X2 DE SANGRE PERIFERICA 08/08/23 (VERBAL: CRECIMIENTO DE COCO GRAM + A LAS 15 HORAS EN BRAZO IZQUIERDO). INICIAN PIPERACILINA/TAZOBACTAM (D6) Y POR REPORTE VERBAL DE HEMOCULTIVO SE SUMA VANCOMICINA (D3). SE RECIBE REPORTE DEFINITIVO DE HEMOCULTIVOS CON CRECIMIENTO EN MUESTRAS MUESTRA 2 Y CVC ESTREPTOCOCCO SANGUINIS. CONTINÚA PROFILAXIS TRIPLE Y ESTIMULANTE DE COLONIAS (D12).

P3: GINGIVORRAGIA: PACIENTE REFIERE ACUDIR A EMERGENCIA POR SANGRADO DE PREDOMINIO EN ENCIA IZQUIERDA. 8/8/2023 PLAQUETAS:1000, TP 11,1, INR 1,05, TTP 47,3. FIBRINOGENO 363. ULTIMO CONTRO, 14/08/2023 PLAQ: 34000 PREVIO 12/08/23 PLAQUETAS 35000 SE TRASFUNDE 1CPA 8/8/2 Y SE MANEJA CON ACIDO TRANEXAMICO UNA SOLA DOSIS, AL MOMENTO NO PRESENTA SIGNOS DE SANGRADO.

P4: DOLOR EN REGION TEMPOROMANDIBULAR Y CERVICAL IZQUIERDO. AL MOMENTO CONTROLADO.

P5: HEMORROIDES IIII: DESDE ÚLTIMO PARTO. AL MOMENTO SIN MOLESTIAS SIN SANGRADO.

P6: GASTRITIS CRÓNICA: H. PILORY NEG, DIAGNOSTICADA POR EDA, EN TTO CON OMEPRAZOL 40MG QD, NO REFIERE MOLESTIAS POSPRANDIALES.

S: PACIENTE NO REFIERE MOLESTIAS.

O:T/A:103/64 MMHG, FC:73 LPM, FR:18 RPM, T:36.3°C, SATO2:90% AA.

INGESTA: 3560 CC EXCRETA: 2650CC BH: -1000 CC GU:2 CC/KG/H BRISTOL 4(1) BRISTOL 5 (1).

PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADA, ECG: 15/15, MUCOSA ORAL HUMEDAS, , CON LESIONES BLANQUECINA EN RESOLUCION EN ENCIA SUPERIOR IZQUIERDA Y LENGUA SABURRAL CON ESCASAS PETEQUIAS. PIEL: PETEQUIAS TORAX ANTERIOR, Y MUSLOS DE AMBOS MIEMBROS INFERIORES. CUELLO NO DOLOR A LA PALPACION, MOVILIDAD CONSERVADA NO DOLOROSA. NO ADENOPATIAS. TORAX: CAMPOS PULMONARES VENTILADOS, CORAZON RITMICO SINCRONICO CON EL PULSO. ABDOMEN SUEVE, DEPRESIBLE, RHA AUMENTADOS NO SIGNOS DE REACCION PERITONEAL. EXTREMIDADES SIMETRICAS MOVILES NO EDEMA. PULSOS DISTALES PRESENTES.

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
14/08/2023	AV	Prescripción Médica Hospitalización

St. Cap. C.
SOLCA Núcleo de Quito
Dra. María Cervantes V.
ESP. MEDICINA INTERNA Y
CUIDADOS PALIATIVOS
1709797078

Fecha : 13-AUG-2023 05:38:00 H.C. : 276119 Paciente: ALMACHI CARRERA LILIAN LEONORA
Médico : MD\$J CALI PADILLA MARITZA VIVIANA

Evolución: NOTA DE EVOLUCION AM

PACIENTE FEMENINA DE 37 AÑOS
DH: 05

DIAGNÓSTICO: LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA B - ALTO RIESGO + PANCITOPENIA + NEUTROPENIA
FEBRIL+ MICOSITIS GRADO I + GINGIVORRAGIA (S)+ DOLOR TEMPOROMENDIBULAR Y CERVICAL
IZQUIERDO(S) + HEMORROIDES GRADO III + GASTRITIS CRÓNICA

MI: CLINICO

P0: LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA B - ALTO RIESGO: DIAGNOSTICO EN HCAM EL 12/11/21 CON CMF DE MO: 97% DE BLASTOS LLA L2. RECIBE TRATAMIENTO CITOREDUCTOR. ESQUEMA HYPER-CVAD FASE IMPAR CICLO 1 EL 15/11/2021 Y FASE PAR CICLO 2 EL 20/12/2021. ES DERIVADA POR FALTA DE MEDICACION PARA CONTINUIDAD DE TRATAMIENTO. EN SOLCA: EVALUACION MEDULAR 20/1/22 CMF: EMR NEGATIVA, RECIBE HYPERCVAD CICLO 3 FASE IMPAR, EL 24/02/22: CMF: EMR NEGATIVO, LCR NEGATIVO PARA INFILTRACION. RECIBE CICLO 4 FASE PAR EL 08/03/22. EL 5/4/22 EMR: NEGATIVA. RECIBE HYPERCVAD CICLO 5 FASE IMPAR EL 5/4/22. CICLO 6 FASE PAR EL 3/5/22. HYPERCVAD CICLO 7 FASE IMPAR EL 6/6/22. EL 6/7/22 CMF: NEGATIVO. PASA A FASE DE MANTENIMIENTO. EL 14/7/22 INICIA CICLO 1 DE MANTENIMIENTO POMP. CMF: EMR NO DETECTABLE. C2 POMP RECIBE EL 14/09/22 HASTA C5 POMP EL 19/12/22. EL 30/01/23 RECIBE C6 FASE IMPAR HYPER-CVAD (REFUERZO). EVALUACIÓN MEDULAR 31/1/23: EMR NO DETECTADA. LCR: NEGATIVO PARA INFILTRACION. RECIBE C7 POMP EL 28/02/23 HASTA C11 POMP EL 27/06/23. EL 26/7/23 EVALUACION MEDULAR, MEDULOGRAMA: REMISION MORFOLOGICA COMPLETA. CMF CON EMR MENOR 0.001%. PUNCIÓN LUMBAR 26/7/23: CITOLOGÍA NEGATIVA. CMF NEGATIVA PARA INFILTRACION. RECIBE PERFUSION DE QUIMIOTERAPIA ESQUEMA HYPER-CVAD C12 FASE PAR (REFUERZO) EL 26/07/2023 CON QUIMIOTERAPIA INTRATECAL DOBLE 31/7/23. NADIR + 19.

PI: PANCITOPENIA: CARACTERIZADA POR ANEMIA NORMOCITICA NORMOCROMICA + NEUTROPENIA PROFUNDA + TROMBOCITOPENIA SEVERA. CONTROL AL INGRESO: HB 10.1 HCTO 29.0 LEUCOS 190 NEUTROFILOS 0 PLAQUETAS 1.000. ULTIMO CONTROL 12/08/2023 HB: 8.6 HCTO: 24.6 LEU: 660 NEU: 360 PLAQ: 35000. CON ULTIMO REQUERIMIENTO TRANSFUSIONAL EL 10/08/23 1CPA+1 CGR.

Examen Físico:

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
13/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción
14/08/2023	2958757	EXAMEN DE SANGRE

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Greys Jimbo
INTERNISTA
C.I.: 1103211775

Dra. Maritza Cali
Médico
C.I.: 1103211775

P2: NEUTROPENIA FEBRIL: PACIENTE PRESENTA CUADRO FEBRIL DE 24 HORAS DE EVOLUCION PREVIO A SU INGRESO. MASCC DE 16 PUNTOS RIESGO ELEVADO. TOMAN HEMOCULTIVOS X1 DE CATETER SUBCUTANEO Y HEMOCULTIVOS X2 DE SANGRE PERIFERICA 08/08/23 (VERBAL: CRECIMIENTO DE COCO GRAM + A LAS 15 HORAS EN BRAZO IZQUIERDO). INICIAN PIPERACILINA/TAZOBACTAM (D4) Y PPOR REPORTE VERBAL DE HEMOCULTIVO SE SUMA VANCOMICINA (D2). CONTINÚA PROFILAXIS TRIPLE Y ESTIMULANTE DE COLONIAS (D10). CONTROL 12/08/23 PCR: 87.8 (PREVIA 204.3).

P3: GINGIVORRAGIA: PACIENTE REFIERE ACUDIR A EMERGENCIA POR SANGRADO DE PREDOMINIO EN ENCIA IZQUIERDA. 8/8/2023 PLAQUETAS:1000. TP 11.1. INR 1.05. TTP 47.3. FIBRINOGENO 363. ULTIMO CONTROL 12/08/23 PLAQUETAS 35000 SE TRASFUNDE ICPA 8/8/2 Y SE MANEJA CON ACIDO TRANEXAMICO UNA SOLA DOSIS, AL MOMENTO CON PETEQUIAS ESCASAS.

P4: DOLOR EN REGION TEMPOROMANDIBULAR Y CERVICAL IZQUIERDO. PACIENTE REFIERE DOLOR EVA 7/10 EN REGION TEMPOROMANDIBULAR Y CERVICAL IZQ A LA MOVILIZACION Y AL TACTO. AL MOMENTO EN SEGUIMIENTO POR TERAPIA DEL DOLOR CON ANALGESIA DE TERCER ESCALON CON BUENA RESPUESTA CLINICA CON EVA 1/10.

P5: HEMORROIDES GIII: DESDE ÚLTIMO PARTO. AL MOMENTO SIN MOLESTIAS SIN SANGRADO.

P6: GASTRITIS CRÓNICA: H. PILORY NEG. DIAGNOSTICADA POR EDA. EN TTO CON OMEPRAZOL 40MG QD. NO REFIERE MOLESTIAS POSPRANDIALES.

S: PACIENTE ASINTOMATICA

O: PESO: 53KG(54), T: 149CM. SC: 1.48M2.

T/A:96/68 MMHG, FC:72LPM. FR:18RPM. T:36.6°C. SATO2:90% AA. INGESTA: 5260 CC EXCRETA: 6700CC BH: - 1440CC GU:1.5 CC/KG/H BRISTOL 1(5).

PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADA. ECG: 15/15. MUCOSA ORAL HUMEDAS. RESTOS HEMATICOS EN ENCIAS CANINOS Y PREMOLAR INFERIOR IZQUIERDO. CON LESIONES BLANQUECINA EN ENCIA SUPERIOR IZQUIERDA Y LENGUA SABURRAL CON PETEQUIAS . PIEL: PETEQUIAS TORAX ANTERIOR, Y MUSLOS DE AMBOS MIEMBROS INFERIORES. CUELLO NO DOLOR A LA PALPACION. MOVILIDAD CONSERVADA NO DOLOROSA. NO ADENOPATIAS. TORAX: CAMPOS PULMONARES VENTILADOS, CORAZON RITMICO SINCRONICO.

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Greys Jimbo
INTERNISTA
C.I.: 1103211775

México General
Reg. Sanit. 0603571799

Fecha : 13-AUG-2023 05:50:00 H.C. : 276119 Paciente: ALMACHI CARRERA LILIAN LEONORA
Médico : MD\$J CALI PADILLA MARITZA VIVIANA

5

Evolución: CONTINUA NOTA DE EVOLUCION AM

CON EL PULSO. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO SIGNOS DE REACCION PERITONEAL.
EXTREMIDADES SIMETRICAS MOVILES NO EDEMA. PULSOS DISTALES PRESENTES. PRESENCIA DE
PETEQUEAS EN MIEMBROS INFERIORES.

10

A: PACIENTE CON LLA B COMUN ALTO RIESGO EN PERIODO DE NADIR TRAS REFUERZO CON ESQUEMA
HYPERCVAD FASE PAR. ACUDE A SERVICIO DE EMERGENCIA POR GINGIVORRAGIA CON ALZA TERMICA,
PACIENTE CON CUADRO DE NEUTROPENIA FEBRIL MAS PANCITOPENIA, AL MOMENTO EN CUMPLIENDO
ANTIBIOTICO TERAPIA.

15

PLAN FIN DE SEMANA

- CONTINUAR PIPERACILINA+TAZOBACTAM (D5)
- CONTINUAR VANCOMICINA (D3/3)
- FILGRASTIM 300 MG IV CADA DIA (D11)
- AISLAMIENTO PROTECTOR POR NEUTROPENIA SEVERA
- PROFILAXIS TRIPLE
- PENDIENTE INFORME TAC SIMPLE DE CRANEO Y TORAX 08/08/2023
- PENDIENTE INFORME HEMOCULTIVOS X1 DE CVC Y HEMOCULTIVOS X2 SANGRE VENOSA PERIFERICA
08/08/2023
- NO SE TRAMITA TAC DE MACIZO FACIL HAST NUEVA ORDEN (SEGUN EVOLUCION CLINICA)
- ROTAR ANTIBIOTICOTERAPIA A CARBAPENEMICO EN CASO DE DESCOMPENSACION HEMODINAMICA.
- BIOMETRIA HEMATICA + FUNCION RENAL+ ELECTROLITOS + PCR CADA 48 HORAS EL PROXIMO EL
14/8/23 A LAS 5 AM (GENERO PEDIDO)

20

DRA MIREYA VEGA 1708504905
MÉDICO TRATANTE DE MEDICINA INTERNA

25

MD. MARITZA CALI, MSP 0603571795
PG. CUIDADOS PALIATIVOS

30

35

40

45

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Greys Jimbc
INTERNISTA
C.I.: 1103211775

RECIBIDO
Reg. Sanit. 06/08/2023

Fecha : 12-AUG-2023 06:28:00 H.C. : 276119 Paciente: ALMACHI CARRERA LILIAN LEONORA
Médico : MDÖH CEDEÑO CHINGA JOSE ANDRES

Evolución: NOTA DE EVOLUCION AM

PACIENTE FEMENINA DE 37 AÑOS
DH: 04

DIAGNÓSTICO: LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA B - ALTO RIESGO + PANCITOPENIA + NEUTROPENIA
FEBRIL+ MICOSITIS GRADO I + GINGIVORRAGIA + HEMORROIDES GRADO III + GASTRITIS CRÓNICA

MI: CLINICO

P0: LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA B - ALTO RIESGO: DIAGNOSTICO EN HCAM EL 12/11/21 CON CMF DE MO: 97% DE BLASTOS LLA L2. RECIBE TRATAMIENTO CITOREDUCTOR. ESQUEMA HYPER-CVAD FASE IMPAR CICLO 1 EL 15/11/2021 Y FASE PAR CICLO 2 EL 20/12/2021. ES DERIVADA POR FALTA DE MEDICACION PARA CONTINUIDAD DE TRATAMIENTO. EN SOLCA: EVALUACION MEDULAR 20/1/22 CMF: EMR NEGATIVA. RECIBE HYPERCVAD CICLO 3 FASE IMPAR. EL 24/02/22: CMF: EMR NEGATIVO, LCR NEGATIVO PARA INFILTRACION. RECIBE CICLO 4 FASE PAR EL 08/03/22. EL 5/4/22 EMR: NEGATIVA. RECIBE HYPERCVAD CICLO 5 FASE IMPAR EL 5/4/22. CICLO 6 FASE PAR EL 3/5/22. HYPERCVAD CICLO 7 FASE IMPAR EL 6/6/22. EL 6/7/22 CMF: NEGATIVO. PASA A FASE DE MANTENIMIENTO. EL 14/7/22 INICIA CICLO 1 DE MANTENIMIENTO POMP. CMF: EMR NO DETECTABLE. C2 POMP RECIBE EL 14/09/22 HASTA C5 POMP EL 19/12/22. EL 30/01/23 RECIBE C6 FASE IMPAR HYPER-CVAD (REFUERZO). EVALUACIÓN MEDULAR 31/1/23: EMR NO DETECTADA. LCR: NEGATIVO PARA INFILTRACION. RECIBE C7 POMP EL 28/02/23 HASTA C11 POMP EL 27/06/23. EL 26/7/23 EVALUACION MEDULAR. MEDULOGRAMA: REMISION MORFOLOGICA COMPLETA. CMF CON EMR MENOR 0.001%. PUNCIÓN LUMBAR 26/7/23: CITOLOGÍA NEGATIVA, CMF NEGATIVA PARA INFILTRACION. RECIBE PERFUSION DE QUIMIOTERAPIA ESQUEMA HYPER-CVAD C12 FASE PAR (REFUERZO) EL 26/07/2023 CON QUIMIOTERAPIA INTRATECAL DOBLE 31/7/23. NADIR + 18.

P1: PANCITOPENIA: CARACTERIZADA POR ANEMIA NORMOCITICA NORMOCROMICA + NEUTROPENIA PROFUNDA + TROMBOCITOPENIA SEVERA. CONTROL AL INGRESO: HB 10.1 HCTO 29.0 LEUCOS 190 NEUTROFILOS 0 PLAQUETAS 1.000. ULTIMO CONTROL 12/08/2023 HB: 8.6 HCTO: 24.6 LEU: 660 NEU: 360 PLAQ: 35000. CON ULTIMO REQUERIMIENTO TRANSFUSIONAL EL 10/08/23 1CPA+1 CGR.

Examen Físico:

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
12/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Greys Jimbo
INTERNISTA
C.I.: 1103211725

Dr. Jose Andres Cedeno
MEDICO CIRUJANO
RG. MSP. 1313319709
INSP. 13-08-1313399149-2016
RG. SENESCYT 1006-15-1371104

P2: NEUTROPENIA FEBRIL: PACIENTE PRESENTA CUADRO FEBRIL DE 24 HORAS DE EVOLUCION PREVIO A SU INGRESO. MASCC DE 16 PUNTOS RIESGO ELEVADO. TOMAN HEMOCULTIVOS X1 DE CATETER SUBCUTANEO Y HEMOCULTIVOS X2 DE SANGRE PERIFERICA 08/08/23 (VERBAL: CRECIMIENTO DE COCO GRAM + A LAS 15 HORAS EN BRAZO IZQUIERDO). INICIAN PIPERACILINA/TAZOBACTAM (D4) Y PPOR REPORTE VERBAL DE HEMOCULTIVO SE SUMA VANCOMICINA (D2). CONTINÚA PROFILAXIS TRIPLE Y ESTIMULANTE DE COLONIAS (D10). CONTROL 12/08/23 PCR: 87.8 (PREVIA 204.3).

P3: GINGIVORRAGIA: PACIENTE REFIERE ACUDIR A EMERGENCIA POR SANGRADO DE PREDOMINIO EN ENCIA IZQUIERDA. 8/8/2023 PLAQUETAS:1000. TP 11.1. INR 1.05. TTP 47.3. FIBRINOGENO 363. ULTIMO CONTROL 12/08/23 PLAQUETAS 35000 SE TRASFUNDE ICPA 8/8/2 Y SE MANEJA CON ACIDO TRANEXAMICO UNA SOLA DOSIS. AL MOMENTO CON PETEQUIAS ESCASAS.

P4: DOLOR EN REGION TEMPOROMANDIBULAR Y CERVICAL IZQUIERDO. PACIENTE REFIERE DOLOR EVA 7/10 EN REGION TEMPOROMANDIBULAR Y CERVICAL IZQ A LA MOVILIZACION Y AL TACTO. AL MOMENTO EN SEGUIMIENTO POR TERAPIA DEL DOLOR CON ANALGESIA DE TERCER ESCALON CON BUENA RESPUESTA CLINICA CON EVA 1/10.

P5: HEMORROIDES GIII: DESDE ÚLTIMO PARTO. AL MOMENTO SIN MOLESTIAS SIN SANGRADO.

P6: GASTRITIS CRÓNICA: H. PILORY NEG. DIAGNOSTICADA POR EDA. EN TTO CON OMEPRAZOL 40MG QD. NO REFIERE MOLESTIAS POSPRANDIALES.

S: AL MOMENTO PACIENTE NO REFIERE MOLESTIAS.

O: PESO: 53KG(54). T: 149CM. SC: 1.48M2.

T/A: 90/60MMHG. FC:69LPM. FR:19RPM. T:36.2°C. SATO2:92% AA. INGESTA: 4890 CC EXCRETA: 2700 BH: +2190CC GU:2.12 CC/KG/H BRISTOL 5(1).

PACIENTE CONSCIENTE. ORIENTADA. ECG: 15/15. MUCOSA ORAL HUMEDAS. RESTOS HEMATICOS EN ENCIAS CANINOS Y PREMOLAR INFERIOR IZQUIERDO. CON LESIONES BLANQUECINA EN ENCIA SUPERIOR IZQUIERDA Y LENGUA SABURRAL CON PETEQUIAS . PIEL: PETEQUIAS TORAX ANTERIOR. Y MUSLOS DE AMBOS MIEMBROS INFERIORES. CUELLO NO DOLOR A LA PALPACION. MOVILIDAD CONSERVADA NO DOLOROSA. NO ADENOPATIAS. TORAX: CAMPOS PULMONARES VENTILADOS. CORAZON RITMICO SINCRONICO.

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Greys Jimbo
INTERNISTA
C.I.: 1103211775

Dr. José Andrés Cedeño
MÉDICO CIRUJANO
RGMS: 1313319009
INSPI 1308131339004-2016
RG. SENESCYT 1005-15-1371104

Fecha : 12-AUG-2023 06:52:00 H.C. : 276119 Paciente: ALMACHI CARRERA LILIAN LEONORA
Médico : MDÖH CEDEÑO CHINGA JOSE ANDRES

Evolución: CONTINUA NOTA DE EVOLUCION AM

CON EL PULSO. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO SIGNOS DE REACCION PERITONEAL.
EXTREMIDADES SIMETRICAS MOVILES NO EDEMA. PULSOS DISTALES PRESENTES. PRESENCIA DE
PETEQUEAS EN MIEMBROS INFERIORES.

A: PACIENTE CON LLA B COMUN ALTO RIESGO EN PERIODO DE NADIR TRAS REFUERZO CON ESQUEMA
HYPERCVAD FASE PAR. ACUDE A SERVICIO DE EMERGENCIA POR GINGIVORRAGIA CON ALZA TERMICA.
PACIENTE CON CUADRO DE NEUTROPENIA FEBRIL MAS PANCITOPENIA. AL MOMENTO EN CUMPLIENDO
ANTIBIOTICO TERAPIA.

PLAN FIN DE SEMANA

- CONTINUAR PIPERACILINA+TAZOBACTAM (D4)
- CONTINUAR VANCOMICINA (D2)
- FILGRASTIM 300 MG IV CADA DIA (D10)
- AISLAMIENTO PROTECTOR POR NEUTROPENIA SEVERA
- PROFILAXIS TRIPLE
- PENDIENTE INFORME TAC SIMPLE DE CRANEO Y TORAX 08/08/2023
- PENDIENTE INFORME HEMOCULTIVOS X1 DE CVC Y HEMOCULTIVOS X2 SANGRE VENOSA PERIFERICA 08/08/2023
- NO SE TRAMITA TAC DE MACIZO FACIL HAST NUEVA ORDEN (SEGUN EVOLUCION CLINICA)
- ROTAR ANTIBIOTICOTERAPIA A CARBAPENEMICO EN CASO DE DESCOMPENSACION HEMODINAMICA.
- BIOMETRIA HEMATICA + FUNCION RENAL+ ELECTROLITOS + PCR CADA 48 HORAS EL PROXIMO EL 14/8/23 A LAS 5 AM (PENDIENTE GENERAR PEDIDO)

DRA MIREYA VEGA 1708504905
MÉDICO TRATANTE DE MEDICINA INTERNA

MD. JOSE ANDRES CEDEÑO. MSP 1313399089
PG. CUIDADOS PALIATIVOS

SOLCA NUCLEO DE QUINÓ
Dra. Greys Jimbo
INTERNISTA
C.I.: 1103211775

Dr. José Andrés Cedeño
MÉDICO CIRUJANO
RG. MSA 1313399089
INSPI 13081313399089-2016
RG. SENESCYT 10061513071104

Fecha : 11-AUG-2023 05:46:00 H.C. : 276119 Paciente: ALMACHI CARRERA LILIAN LEONORA
Médico : MD8N ROMERO ROMERO YADIRA ELIZABETH
MEDICO - CC: 1004023360

Evolución: NOTA DE EVOLUCION AM

PACIENTE FEMENINA DE 37 AÑOS

DH: 03

DIAGNÓSTICO: LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA B - ALTO RIESGO + PANCITOPENIA + NEUTROPENIA
FEBRIL+ MICOSITIS GRADO I + GINGIVORRAGIA + HEMORROIDES GRADO III + GASTRITIS CRÓNICA
MI: CLÍNICO

P0: LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA B - ALTO RIESGO: DIAGNOSTICO EN HCAM EL 12/11/21 CON CMF DE MO: 97% DE BLASTOS LLA L2. RECIBE TRATAMIENTO CITOREDUCTOR, ESQUEMA HYPER-CVAD FASE IMPAR CICLO 1 EL 15/11/2021 Y FASE PAR CICLO 2 EL 20/12/2021. ES DERIVADA POR FALTA DE MEDICACION PARA CONTINUIDAD DE TRATAMIENTO. EN SOLCA: EVALUACION MEDULAR 20/1/22 CMF: EMR NEGATIVA, RECIBE HYPERCVAD CICLO 3 FASE IMPAR, EL 24/02/22: CMF: EMR NEGATIVO, LCR NEGATIVO PARA INFILTRACION. RECIBE CICLO 4 FASE PAR EL 08/03/22. EL 5/4/22 EMR: NEGATIVA. RECIBE HYPERCVAD CICLO 5 FASE IMPAR EL 5/4/22. CICLO 6 FASE PAR EL 3/5/22. HYPERCVAD CICLO 7 FASE IMPAR EL 6/6/22. EL 6/7/22 CMF: NEGATIVO. PASA A FASE DE MANTENIMIENTO. EL 14/7/22 INICIA CICLO 1 DE MANTENIMIENTO POMP, CMF: EMR NO DETECTABLE. C2 POMP RECIBE EL 14/09/22 HASTA C5 POMP EL 19/12/22. EL 30/01/23 RECIBE C6 FASE IMPAR HYPER-CVAD (REFUERZO). EVALUACIÓN MEDULAR 31/1/23: EMR NO DETECTADA. LCR: NEGATIVO PARA INFILTRACION. RECIBE C7 POMP EL 28/02/23 HASTA C11 POMP EL 27/06/23. EL 26/7/23 EVALUACION MEDULAR, MEDULOGAMA: REMISION MORFOLOGICA COMPLETA. CMF CON EMR MENOR 0.001%. PUNCIÓN LUMBAR 26/7/23: CITOLOGÍA NEGATIVA, CMF NEGATIVA PARA INFILTRACION. RECIBE PERFUSION DE QUIMIOTERAPIA ESQUEMA HYPER-CVAD C12 FASE PAR (REFUERZO) EL 26/07/2023 CON QUIMIOTERAPIA INTRATECAL DOBLE 31/7/23. NADIR + 17.

P1: PANCITOPENIA: CARACTERIZADA POR ANEMIA NORMOCITICA NORMOCROMICA + NEUTROPENIA PROFUNDA + TROMBOCITOPENIA SEVERA. CONTROL AL INGRESO: HB 10.1 HCTO 29.0 LEUCOS 190 NEUTROFILOS 0 PLAQUETAS 1.000. ULTIMO CONTROL 10/08/2023 HB: 8.5 HCTO: 24.9 LEU: 160 NEU: 30 PLAQ: 14000. CON ULTIMO REQUERIMIENTO TRANSFUSIONAL EL 10/08/23 1CPA+1 CGR.

Examen Físico:

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
11/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción
11/08/2023	2958564	EXAMEN DE SANGRE

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Greys Jimbo
INTERNISTA
C.I.: 1103211775

SOLCA, NUCLEO QUITO
Dra. Elizabeth Romero
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 1004023360

P2: NEUTROPENIA FEBRIL: PACIENTE PRESENTA CUADRO FEBRIL DE 24 HORAS DE EVOLUCION PREVIO A SU INGRESO. MASCC DE 16 PUNTOS RIESGO ELEVADO. TOMAN HEMOCULTIVOS X1 DE CATETER SUBCUTANEO Y HEMOCULTIVOS X2 DE SANGRE PERIFERICA 08/08/23 (VERBAL: CRECIMIENTO DE COCO GRAM + A LAS 15 HORAS EN BRAZO IZQUIERDO). INICIAN PIPERACILINA/TAZOBACTAM (D3) Y PPOR REPORTE VERBAL DE HEMOCULTIVO SE SUMA VANCOMICINA (D1). CONTINÚA PROFILAXIS TRIPLE Y ESTIMULANTE DE COLONIAS (D9). CONTROL 10/08/23 PCR: 204.3 (PREVIA 90.3)

P3: GINGIVORRAGIA: PACIENTE REFIERE ACUDIR A EMERGENCIA POR SANGRADO DE PREDOMINIO EN ENCIA IZQUIERDA. 8/8/2023 PLAQUETAS:1000, TP 11.1, INR 1.05, TTP 47.3, FIBRINOGENO 363. SE TRASFUNDE 1CPA 8/8/2 Y SE MANEJA CON ACIDO TRANEXAMICO UNA SOLA DOSIS. AL MOMENTO CON PETEQUIAS ESCASAS.

P4: DOLOR EN REGION TEMPOROMANDIBULAR Y CERVICAL IZQUIERDO. PACIENTE REFIERE DOLOR EVA 7/10 EN REGION TEMPOROMANDIBULAR Y CERVICAL IZQ A LA MOVILIZACION Y AL TACTO. AL MOMENTO EN SEGUIMIENTO POR TERAPIA DEL DOLOR CON ANALGESIA DE TERCER ESCALON.

P5: HEMORROIDES GIII: DESDE ÚLTIMO PARTO. AL MOMENTO SIN MOLESTIAS SIN SANGRADO.

P6: GASTRITIS CRÓNICA: H. PILORY NEG, DIAGNOSTICADA POR EDA. EN TTO CON OMEPRAZOL 40MG QD, NO REFIERE MOLESTIAS POSPRANDIALES

S: MEJORIA CLINICA

O: PESO: 54KG(55), T: 149CM. SC: 1.48M2.

T/A: 102/69 MMHG, FC:73LPM, FR:19RPM, T:36°C, SATO2:93%AA. INGESTA: 3580 CC EXCRETA: 3000 BH: +580 CC GU:2.31 CC/KG/H BRISTOL 5(1) VOMITO: NO CUA

PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADA. ECG: 15/15. MUCOSA ORAL HUMEDAS. RESTOS HEMATICOS EN ENCINAS CANINOS Y PREMOLAR INFERIOR IZQUIERDO, CON LESIONES BLANQUECINA EN ENCIA SUPERIOR IZQUIERDA Y LENGUA SABURRAL CON PETEQUIAS . PIEL: PETEQUIAS TORAX ANTERIOR, Y MUSLOS DE AMBOS MIEMBROS INFERIORES. CUELLO NO DOLOR A LA PALPACION. MOVILIDAD CONSERVADA NO DOLOROSA, NO ADENOPATIAS. TORAX: CAMPOS PULMONARES VENTILADOS, CORAZON RITMICO SINCRONICO CON EL PULSO. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO SIGNOS DE REACCION PERITONEAL.

CONTINUA NOTA DE EVOLUCION AM -->

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Greys Jimbo
INTERNISTA
C.I.: 1103211775

SOLCA. NÚCLEO QUITO
Dra. Elizabeth Romero
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 1004023360

Fecha : 11-AUG-2023 05:55:00 H.C. : 276119 Paciente: ALMACHI CARRERA LILIAN LEONORA
Médico : MD8N ROMERO ROMERO YADIRA ELIZABETH
MEDICO - CC: 1004023360

Evolución: CONTINUA NOTA DE EVOLUCION AM

EXTREMIDADES SIMETRICAS MOVILES NO EDEMA. PULSOS DISTALES PRESENTES, PRESENCIA DE PETEQUEAS EN MIEMBROS INFERIORES.

A: PACIENTE CON LLA B COMUN ALTO RIESGO EN PERIODO DE NADIR TRAS REFUERZO CON ESQUEMA HYPERCVAD FASE PAR. ACUDE A SERVICIO DE EMERGENCIA POR GINGIVORRAGIA CON ALZA TERMICA, PACIENTE CON CUADRO DE NEUTROPENIA FEBRIL MAS PANCITOPENIA. AL MOMENTO EN CUMPLIENDO ANTIBIOTICO TERAPIA.

PLAN FIN DE SEMANA

- CONTINUAR PIPERACILINA+TAZOBACTAM (D3)
- CONTINUAR VANCOMICINA (D1)
- FILGRASTIM 300 MG IV CADA DIA (D9)
- AISLAMIENTO PROTECTOR POR NEUTROPENIA SEVERA
- PROFILAXIS TRIPLE
- PENDIENTE INFORME TAC SIMPLE DE CRANEO Y TORAX 08/08/2023
- PENDIENTE INFORME HEMOCULTIVOS X1 DE CVC Y HEMOCULTIVOS X2 SANGRE VENOSA PERIFERICA 08/08/2023
- NO SE TRAMITA TAC DE MACIZO FACIL HAST NUEVA ORDEN (SEGUN EVOLUCION CLINICA)
- ROTAR ANTIBIOTICOTERAPIA A CARBAPENEMICO EN CASO DE DESCOMPENSACION HEMODINAMICA.
- BIOMETRIA HEMATICA + FUNCION RENAL+ ELECTROLITOS + PCR CADA 48 HORAS EL PROXIMO EL 12/8/23 A LAS 5 AM (PEDIDO GENERADO)

DRA MIREYA VEGA 1708504905
MÉDICO TRATANTE DE MEDICINA INTERNA

MD. ELIZABETH ROMERO MSP 1004023360
MÉDICO RESIDENTE

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Greys Jimbo
INTERNISTA
C.I.: 1103211775

SOLCA, NÚCLEO QUITO
Dra. Elizabeth Romero
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 1004023360

Fecha : 10-AUG-2023 05:56:00 H.C. : 276119 Paciente: ALMACHI CARRERA LILIAN LEONORA
Médico : MDA5 CERVANTES VELEZ MARIA CRISTINA
MASTER UNIVERSITARIO EN ATENCION Y CUIDADOS PALIATIVOS - CC:
1709797078 - L2U F59 N178

Evolución: EVOLUCION AM TERAPIA DEL DOLOR
PACIENTE FEMENINA DE 37 AÑOS DE EDAD.

P0: PACIENTE CON LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA B - ALTO RIESGO: DIAGNOSTICO EN HCAM EL 12/11/21. RECIBE TRATAMIENTO CITOREDUCTOR, ESQUEMA HYPER-CVAD FASE IMPAR CICLO 1 EL 15/11/2021 Y FASE PAR CICLO 2 EL 20/12/2021, ES DERIVADA POR FALTA DE MEDICACION PARA CONTINUIDAD DE TRATAMIENTO. EN SOLCA: EVALUACION MEDULAR 20/1/22 CMF: EMR NEGATIVA. RECIBE HYPERCVAD CICLO 3 FASE IMPAR, EL 26/7/23 EVALUACION MEDULAR 26/7/23: MEDULOGRAMA: REMISION MORFOLOGICA COMPLETA. CMF CON EMR MENOR 0.001%. PUNCIÓN LUMBAR 26/7/23: CITOLOGÍA NEGATIVA, CMF NEGATIVA PARA INFILTRACION, RECIBE PERFUSION DE QUIMIOTERAPIA ESQUEMA HYPER-CVAD C12 FASE PAR (REFUERZO) 26/07/2023 CON QUIMIOTERAPIA INTRATECAL DOBLE 31/7/23.

P1: NEUTROPENIA FEBRIL MASC DE 16 PUNTOS RIESGO ELEVADO. PACIENTE CON ALZA TERMICA DE 24 HORAS DE EVOLUCION CON NEUTROPENIA SEVERA. 8/8/23 LEU 190, NEUTRO:0, PCR 90.3. SE INICIA ANTIBIOTICOTERAPIA DE AMPLIO ESPECTRO PIPERACILINA+TAZOBACTAM (D0) POSTERIOR TOMA DE HEMOCULTIVOS X1 DE CATETER SUBCUTANEO Y HEMOCULTIVOS X2 DE SANGRE PERIFERICA 8/8/23 (PD).

P2: TROMBOCITOPENIA SEVERA CON GINGIVORRAGIA: PACIENTE REFIERE ACUDIR A EMERGENCIA POR SANGRADO DE PREDOMINIO EN ENCIA IZQUIERDA. 8/8/2023 PLAQUETAS:1000, TP 11.1, INR 1.05, TTP 47.3, FIBRINOGENO 363. SE TRASFUNDE 1CPA 8/8/2 Y SE MANEJA CON ACIDO TRANEXAMICO UNA SOLA DOSIS.
P3: DOLOR EN REGION TEMPOROMANDIBULAR Y CERVICAL IZQUIERDO. AL MOMENTO CUADRO DE DOLOR PARCIALMENTE CONTROLADO, PACIENTE INDICA QUE NO DESEA ADMINISTRACION DE ANALGESIA DE TERCER ESCALON POR LO QUE SE ROTA ANALGESIA A SEGUNDO ESCALON.

Examen Físico:

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
10/08/2023	AV	Prescripción Médica Hospitalización


SOLCA Núcleo de Quito
Dra. María Cervantes V.
ESP. MEDICINA INTERNA Y
CUIDADOS PALIATIVOS
1709797078

P3: HEMORROIDES GIII: DESDE ÚLTIMO PARTO. AL MOMENTO SIN MOLESTIAS SIN SANGRADO
P4: GASTRITIS CRÓNICA: H. PILORY NEG, DIAGNOSTICADA POR EDA, EN TTO CON OMEPRAZOL 40MG QD,
NO REFIERE MOLESTIAS POSPRANDIALES

S: REFIERE NAUSEA. E INDICA QUE NO DESEA ADMINISTRACION DE OPIOIDE DE TERCER

O: PESO: 54KG(55), T: 149CM. SC: 1.48M2. PA: 114/62 MMHG, FC:87LPM, FR:19RPM, T:36.8°C, SATO2:91%AA.
INGESTA: 3580 CC EXCRETA: 2700 BH: 880 CC GU:0.6

DESPIERTA CONCIENTE ORIENTADA EN LAS TRES ESFERAS
MUCOSA ORAL SEMIHUMEDAS. PETEQUIAS EN LENGUA. SIGNOS DE SANGRADO EN REGION DE ENCIAS.
CUELLO DOLOR LEVE A LA MOVILIZACION EN REGION TEMPOROMANDIBULAR. NO ADENOPATIAS.
TORAX: CAMPOS PULMONARES VENTILADOS, CORAZON RITMICO SINCRONICO CON EL PULSO.
ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO SIGNOS DE REACCION PERITONEAL. TACTO RECTAL: NO
TRIBUTARIO. GIU: NO SANGRADO ACTIVO, NO SECRECION. EXTREMIDADES SIMETRICO MOVIL NO
EDEMAS. PRESENCIA DE PETEQUEAS EN MIEMBROS INFERIORES.
PIEL: PETEQUIAS EN REGION DE TORAX ANTERIOR, Y MUSLOS DE AMBOS MIEMBROS INFERIORES.

A: PACIENTE CON LLA B COMUN ALTO RIESGO RECIBIO TRATAMIENTO CON QUIMIOTERAPIA ESQUEMA
HYPER-CVAD C12 EL 6/07/2023 MAS

QUIMIOTERAPIA INTRATECAL DOBLE 31/7/23. QUIEN INGRESA POR NEUTROPENIA FEBRIL Y DOLOR
EN REGION DE MAXILAR INFERIOR AL MOMENTO CUADRO DE DOLOR PARCIALMENTE CONTROLADO
CON ANALGESIA DE TERCER ESCALON SIN EMBARGO PACIENTE INDICA QUE PRESENTA SENSACION
DE NAUSEA PERSISTE, Y QUE NO DESEA ADMINISTRACION DE MORFINA LA MISA QUE SE
DESCONTINUA Y SE MODIFICA A ANALGESIA DE SEGUNDO ESCALON.

PLAN:

SE ROTA VIA DE ADMINISTRACION DE OPIOIDE Y TIPO DE OPIOIDE CON LA INTENCION DE
DISMINUIR EFECTOS ADVERSOS DE MEDICAMENTO (NAUSEA)

MANTENDRA DOBLE ANTIHEMETICO.

MANTENDREMOS SEGUIMIENTO.

DRA MARIA CERVANTES

1709797078

TERAPIA DE DOLOR // CUIDADOS PALIATIVOS

M. C. C.
SOLCA Nucleo de Quito
Dra. Maria Cervantes V.
ESP. MEDICINA INTERNA Y
CUIDADOS PALIATIVOS
1709797078

Fecha : 10-AUG-2023 06:59:00 H.C. : 276119 Paciente: ALMACHI CARRERA LILIAN LEONORA
Médico : MD\$G CONDOR MUÑOZ DIANA ALEXANDRA

Evolución: NOTA DE EVOLUCION AM
DH: 02

PACIENTE FEMENINA DE 37 AÑOS

DIAGNÓSTICO: LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA B - ALTO RIESGO + NEUTROPENIA FEBRIL+
PANCITOPENIA + MICOSITIS GRADO I + GINGIVORRAGIA + HEMORROIDES GRADO III + GASTRITIS
CRÓNICA

MI: CLINICO

P0: PACIENTE CON LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA B - ALTO RIESGO: DIAGNOSTICO EN HCAM EL 12/11/21 CON CMF DE MO: 97% DE BLASTOS LLA L2. RECIBE TRATAMIENTO CITOREDUCTOR. ESQUEMA HYPER-CVAD FASE IMPAR CICLO 1 EL 15/11/2021 Y FASE PAR CICLO 2 EL 20/12/2021. ES DERIVADA POR FALTA DE MEDICACION PARA CONTINUIDAD DE TRATAMIENTO. EN SOLCA: EVALUACION MEDULAR 20/1/22 CMF: EMR NEGATIVA. RECIBE HYPERCVAD CICLO 3 FASE IMPAR. EL 24/02/22: CMF: EMR NEGATIVO. LCR NEGATIVO PARA INFILTRACION. RECIBE CICLO 4 FASE PAR EL 08/03/22. EL 5/4/22 EMR: NEGATIVA. RECIBE HYPERCVAD CICLO 5 FASE IMPAR EL 5/4/22. CICLO 6 FASE PAR EL 3/5/22. HYPERCVAD CICLO 7 FASE IMPAR EL 6/6/22. EL 6/7/22 CMF: NEGATIVO. PASA A FASE DE MANTENIMIENTO. EL 14/7/22 INICIA CICLO 1 DE MANTENIMIENTO POMP. CMF: EMR NO DETECTABLE. C2 POMP RECIBE EL 14/09/22 HASTA C5 POMP EL 19/12/22. EL 30/01/23 RECIBE C6 FASE IMPAR HYPER-CVAD (REFUERZO). EVALUACIÓN MEDULAR 31/1/23: EMR NO DETECTADA. LCR: NEGATIVO PARA INFILTRACION. RECIBE C7 POMP EL 28/02/23 HASTA C11 POMP EL 27/06/23. EL 26/7/23 EVALUACION MEDULAR. MEDULOGRAMA: REMISION MORFOLOGICA COMPLETA. CMF CON EMR MENOR 0.001%. PUNCIÓN LUMBAR 26/7/23: CITOLOGÍA NEGATIVA. CMF NEGATIVA PARA INFILTRACION. RECIBE PERFUSION DE QUIMIOTERAPIA ESQUEMA HYPER-CVAD C12 FASE PAR (REFUERZO) 26/07/2023 CON QUIMIOTERAPIA INTRATECAL DOBLE 31/7/23 P1: PANCITOPENIA: CONTROL AL INGRESO: HB 10.1 HCTO 29.0 LEUCOS 190 NEUTROFILOS 0 PLAQUETAS 1.000 SE TRASFUNDE 1 CPA EL 8/8/23. EN CONTROL DEL DIA 9/8/23 HB 9.2 HCTO 26.3 LEUCOS 170N NEUTROFILOS 20. PLAQUETAS 32.000. CONTROL 10/8/2023 HB: 8.5 HCTO: 24.9 PLAQ: 14000 LEU: 160 NEU: 30

P2: NEUTROPENIA FEBRIL MASCC DE 16 PUNTOS RIESGO ELEVADO PACIENTE CON ALZA TERMICA DE 24 HORAS DE EVOLUCION CON

Examen Físico: NEUTROPENIA SEVERA. 8/8/23 LEU 190. NEUTRO:0. PCR 90.3 SE INICIA ANTIBIOTICOTERAPIA DE AMPLIO ESPECTRO PIPERACILINA+TAZOBACTAM (D2) POSTERIOR TOMA DE HEMOCULTIVOS X1 DE CATETER SUBCUTANEO Y HEMOCULTIVOS X2 DE SANGRE PERIFERICA 8/8/23 (VERBAL: CRECIMIENTO DE COCO GRAM + A LAS 15 HORAS EN CVC Y BRAZO IZQUIERDO) POR LO QUE SE AÑADE VANCOMICINA (D0) 10/08/2023. MAS PROFILAXIS TRIPLE. SE CONTINUA CON ESTIMULANTE DE COLONIAS (D8).

P3: GINGIVORRAGIA: PACIENTE REFIERE ACUDIR A EMERGENCIA POR SANGRADO DE PREDOMINIO EN ENCIA IZQUIERDA. 8/8/2023 PLAQUETAS:1000, TP 11.1, INR 1.05. TTP 47.3. FIBRINOGENO 363. SE TRASFUNDE 1CPA 8/8/2 Y SE MANEJA CON ACIDO TRANEXAMICO UNA SOLA DOSIS. AL MOMENTO CON PETEQUIAS ESCASAS 10/8/2023 PLAQ: 14000.

P4: DOLOR EN REGION TEMPOROMANDIBULAR Y CERVICAL IZQUIERDO. PACIENTE REFIERE DOLOR EVA 7/10 EN REGION TEMPOROMANDIBULAR Y CERVICAL IZQ A LA MOVILIZACION Y AL TACTO. EN EMERGENCIA 8/8/23 SE INDICA MANEJO CON PARACETAMOL Y METAMIZOL CON LO CUAL DOLOR SE MANTIENE POR LO QUE SE INDICA MANEJO CON MORFINA. AL MOMENTO EN SEGUIMIENTO POR TERAPIA DEL DOLOR.

P5: MUCOSITIS GRADO I: PACIENTE QUE REFIERE DISFAGIA PARA SOLIDOS. CON PRESENCIA DE CARRILLOS DESPULIDOS E INFLAMADOS, SE INICIA ENJUAGES CON SOLUCION MAGISTRAL ALTERNADOS CON NISTATINA. AL MOMENTO TOLERA INGESTA DE LIQUIDOS.

P6: HEMORROIDES GIII: DESDE ÚLTIMO PARTO. AL MOMENTO SIN MOLESTIAS SIN SANGRADO.

P7: GASTRITIS CRÓNICA: H. PILORY NEG. DIAGNOSTICADA POR EDA. EN TTO CON OMEPRAZOL 40MG QD. NO REFIERE MOLESTIAS POSPRANDIALES

S: MAREO Y NAUSEA.

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Greys Jimbo
INTERNISTA
C.I.: 1403211775

SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha _____ Clave _____ Descripción _____

Dra. Diana Alexandra Condor H. 052
MÉDICO GENERAL
Registro 1005-2819-2091571

Fecha : 10-AUG-2023 07:02:00 H.C. : 276119 Paciente: ALMACHI CARRERA LILIAN LEONORA
Médico : MD\$G CONDOR MUÑOZ DIANA ALEXANDRA

Evolución:

CONTIACION EVOLUCION AM

O: PESO: 54KG(55), T: 149CM. SC: 1.48M2. PA: 114/62 MMHG, FC:87LPM, FR:19RPM, T:36.8°C, SATO2:91%AA.
INGESTA: 3580 CC EXCRETA: 2700 BH: 880 CC GU:0.6

PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADA, ECG: 15/15, MUCOSA ORAL SEMIHUMEDAS, RESTOS HEMATICOS EN
ENCINAS CANINOS Y PREMOLAR INFERIOR IZQUIERDO, CON LESIONES BLANQUECINA EN ENCIA
SUPERIOR IZQUIERDA Y LENGUA SABURRAL CON PETEQUIAS . PIEL: PETEQUIAS TORAX ANTERIOR, Y
MUSLOS DE AMBOS MIEMBROS INFERIORES. CUELLO NO DOLOR A LA PALPACION, MOVILIDAD
CONSERVADA NO DOLOROSA, NO ADENOPATIAS. TORAX: CAMPOS PULMONARES VENTILADOS,
CORAZON RITMICO SINCRONICO CON EL PULSO. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO SIGNOS DE
REACCION PERITONEAL. TACTO RECTAL: NO TRIBUTARIO. HEMORROIDES EXTERNAS PEQUEÑAS NO SE
EVIDENCIA SANGRADO, GIU: NO SANGRADO ACTIVO, NO SECRECION. EXTREMIDADES SIMETRICAS
MOVILES NO EDEMA. PULSOS DISTALES PRESENTES, PRESENCIA DE PETEQUEAS EN MIEMBROS
INFERIORES.

A: PACIENTE CON LLA B COMUN ALTO RIESGO RECIBIO TRATAMIENTO CON QUIMIOTERAPIA ESQUEMA
HYPER-CVAD C12 FASE PAR (REFUERZO) EL 6/07/2023 CON QUIMIOTERAPIA INTRATECAL DOBLE 31/7/23.
ACUDE A SERVICIO DE EMERGENCIA POR GINGIVORRAGIA CON ALZA TERMICA, PACIENTE CON
CUADRO DE NEUTROPENIA FEBRIL MAS PANCITOPENIA, AL MOMENTO EN CUMPLIENDO ANTIBIOTICO
TERAPIA.

PLAN FIN DE SEMANA

Examen Físico:

- PIPERACILINA+TAZOBACTAM 4.5 GRAMOS INTRAVENOSO CADA 6 HORAS (D2)
- VANCOMICINA 500 MG INTRAVENOSOS CADA 6 HORAS (D0)
- FILGRASTIM 300 MG IV CADA DIA (D8)
- AISLAMIENTO PROTECTOR POR NEUTROPENIA SEVERA
- PROFILAXIS TRIPLE ACICLOVIR, TRIMETOPRIM7 SULFAMETOXAZOL, FLUCONAZOL
- PENDIENTE INFORME TAC SIMPLE DE CRANEO Y TORAX 08/08/2023
- PENDIENTE INFORME HEMOCULTIVOS X1 DE CVC Y HEMOCULTIVOS X2 SANGRE VENOSA PERIFERICA 08/08/2023
- NO SE TRAMITA TAC DE MACIZO FACIL HAST NUEVA ORDEN (SEGUN EVOLUCION CLINICA)
- ROTAR ANTIBIOTICOTERAPIA A CARBAPENEMICO EN CASO DE DESCOMPENSACION HEMODINAMICA.
- HEMATOLOGICO DE CONTROL BIOMETRIA HEMATICA CADA DIA A LAS 5 AM Y CONTROL HEMATOLOGICO CON FR+ ELECTROLITOS + PCR CADA 48 HORAS EL PROXIMO EL 11/8/23 A LAS 5 AM (GENERO PEDIDOS)
- COMUNICAR NOVEDADES

DRA MIREYA VEGA 1708504905
MEDINA INTERNA

MD. DIANA CONDOR MSP 1722590732
PG CUIDADOS PALIATIVOS

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
10/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

Dra. Diana Condor
MSP 1722590732
AL

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Greys Jimbo
INTERNISTA
C.I.: 1103201775

Fecha : 10-AUG-2023 13:16:00 H.C. : 276119 Paciente: ALMACHI CARRERA LILIAN LEONORA
Médico : MD\$G CONDOR MUÑOZ DIANA ALEXANDRA

Evolución:

NOTA MEDICA

S: MAREO

O: PESO: 54KG(55). T: 149CM. SC: 1.48M2. PA: 114/62 MMHG. FC:87LPM. FR:19RPM. T:36.8°C, SATO2:91%AA.

INGESTA: 3580 CC EXCRETA: 2700 BH: 880 CC GU:0.6

PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADA. ECG: 15/15. MUCOSA ORAL SEMIHUMEDAS. RESTOS HEMATICOS EN ENCIAS CANINOS Y PREMOLAR INFERIOR IZQUIERDO. CON LESIONES BLANQUECINA EN ENCIA SUPERIOR IZQUIERDA Y LENGUA SABURRAL CON PETEQUIAS. PIEL: PETEQUIAS TORAX ANTERIOR, Y MUSLOS DE AMBOS MIEMBROS INFERIORES. CUELLO NO DOLOR A LA PALPACION, MOVILIDAD CONSERVADA NO DOLOROSA, NO ADENOPATIAS. TORAX: CAMPOS PULMONARES VENTILADOS, CORAZON RITMICO SINCRONICO CON EL PULSO. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO SIGNOS DE REACCION PERITONEAL. TACTO RECTAL: NO TRIBUTARIO. HEMORROIDES EXTERNAS PEQUEÑAS NO SE EVIDENCIA SANGRADO. GIU: NO SANGRADO ACTIVO, NO SECRECION. EXTREMIDADES SIMETRICAS MOVILES NO EDEMA. PULSOS DISTALES PRESENTES, PRESENCIA DE PETEQUEAS EN MIEMBROS INFERIORES.

A: PACIENTE CON LLA B COMUN ALTO RIESGO RECIBIO TRATAMIENTO CON QUIMIOTERAPIA ESQUEMA HYPER-CVAD C12 FASE PAR (REFUERZO) EL 6/07/2023 CON QUIMIOTERAPIA INTRATECAL DOBLE 31/7/23

PACIENTE EN PARACLINICOS DE CONTROL SE EVIDENCIA PLAQ: 14.000 CON HB: 8.5 HCTO: 24.9%. POR LO QUE SE DECIDE TRANSFUNDIR CONCENTRADO PLAQUETARIO Y CONCENTRADO DE GLOBULOS ROJOS.

PLAN:

ADENDUM INDICACIONES

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
10/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

Dr. Condor Muñoz Diana Alexandra
MEDICO GENERAL
Registro 1005-2019-2051571

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Greys Jimbo
INTERNISTA
C.I.: 1103211775

Fecha : 09-AUG-2023 07:04:00 H.C. : 276119 Paciente: ALMACHI CARRERA LILIAN LEONORA
Médico : MDÜZ ESPEJO CHICAIZA CESAR MARCELO
MEDICO - CC: 1725146995

Evolución: NOTA DE EVOLUCION AM

DH: 01

PACIENTE FEMENINA DE 37 AÑOS

DIAGNÓSTICO: LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA B - ALTO RIESGO + NEUTROPENIA FEBRIL+
TROMBOCITOPENIA SEVERA CON GINGIVORRAGIA + HEMORROIDES GRADO III + GASTRITIS CRÓNICA

MI: CLINICO

P0: PACIENTE CON LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA B - ALTO RIESGO: DIAGNOSTICO EN HCAM EL 12/11/21 CON CMF DE MO: 97% DE BLASTOS LLA L2. RECIBE TRATAMIENTO CITOREDUCTOR, ESQUEMA HYPER-CVAD FASE IMPAR CICLO 1 EL 15/11/2021 Y FASE PAR CICLO 2 EL 20/12/2021. ES DERIVADA POR FALTA DE MEDICACION PARA CONTINUIDAD DE TRATAMIENTO. EN SOLCA: EVALUACION MEDULAR 20/1/22 CMF: EMR NEGATIVA. RECIBE HYPERCVAD CICLO 3 FASE IMPAR. EL 24/02/22: CMF: EMR NEGATIVO. LCR NEGATIVO PARA INFILTRACION. RECIBE CICLO 4 FASE PAR EL 08/03/22. EL 5/4/22 EMR: NEGATIVA. RECIBE HYPERCVAD CICLO 5 FASE IMPAR EL 5/4/22. CICLO 6 FASE PAR EL 3/5/22. HYPERCVAD CICLO 7 FASE IMPAR EL 6/6/22. EL 6/7/23 CMF: NEGATIVO. PASA A FASE DE MANTENIMIENTO. EL 14/7/22 INICIA CICLO 1 DE MANTENIMIENTO POMP, CMF: EMR NO DETECTABLE. C2 POMP RECIBE EL 14/09/22 HASTA C5 POMP EL 19/12/22. EL 30/01/23 RECIBE C6 FASE IMPAR HYPER-CVAD (REFUERZO).

EVALUACIÓN MEDULAR 31/1/23: EMR NO DETECTADA. LCR: NEGATIVO PARA INFILTRACION. RECIBE C7 POMP EL 28/02/23 HASTA C11 POMP EL 27/06/23. EL 26/7/23 EVALUACION MEDULAR 26/7/23: MEDULOGRAMA: REMISION MORFOLOGICA COMPLETA. CMF CON EMR MENOR 0.001%. PUNCIÓN LUMBAR 26/7/23: CITOLOGÍA NEGATIVA. CMF NEGATIVA PARA INFILTRACION. RECIBE PERFUSION DE QUIMIOTERAPIA ESQUEMA HYPER-CVAD C12 FASE PAR (REFUERZO) 26/07/2023 CON QUIMIOTERAPIA INTRATECAL DOBLE 31/7/23

P1: PANCITOPENIA: CONTROL AL INGRESO: HB 10.1 HCTO 29.0 LEUCOS 190 NEUTROFILOS 0 PLAQUETAS 1.000 SE TRASFUNDE 1 CPA EL 8/8/23. EN CONTROL DEL DIA 9/8/23 HB 9.2 HCTO 26.3 LEUCOS 170N NEUSTROFILOS 20, PLAQUETAS 32.000

P2: NEUTROPENIA FEBRIL MASCC DE 16 PUNTOS RIESGO ELEVADO. PACIENTE CON ALZA TERMICA DE 24 HORAS DE EVOLUCION CON NEUTROPENIA SEVERA. 8/8/23 LEU 190, NEUTRO:0, PCR 90.3.

Examen Físico:

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
09/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción
09/08/2023	2957316	EXAMEN DE SANGRE

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Greys Jimbe
INTERNISTA
C.I.: 110321175

SE INICIA ANTIBIOTICOTERAPIA DE AMPLIO ESPECTRO PIPERACILINA+TAZOBACTAM (D0) POSTERIOR TOMA DE HEMOCULTIVOS X1 DE CATETER SUBCUTANEO Y HEMOCULTIVOS X2 DE SANGRE PERIFERICA 8/8/23 (VERBAL: CRECIMIENTO DE COCO GRAM + A LAS 15 HORAS). MAS PROFILAXIS TRIPLE, SE CONTINUA CON ESTIMULANTE DE COLONIAS (D7).

P3: GINGIVORRAGIA: PACIENTE REFIERE ACUDIR A EMERGENCIA POR SANGRADO DE PREDOMINIO EN ENCIA IZQUIERDA. 8/8/2023 PLAQUETAS:1000, TP 11,1, INR 1.05, TTP 47,3, FIBRINOGENO 363. SE TRASFUNDE 1CPA 8/8/2 Y SE MANEJA CON ACIDO TRANEXAMICO UNA SOLA DOSIS.

P4: DOLOR EN REGION TEMPOROMANDIBULAR Y CERVICAL IZQUIERDO. PACIENTE REFIERE DOLOR EVA 7/10 EN REGION TEMPOROMANDIBULAR Y CERVICAL IZQ A LA MOVILIZACION Y AL TACTO. EN EMERGENCIA 8/8/23 SE INDICA MANEJO CON PARACETAMOL Y METAMIZOL CON LO CUAL DOLOR SE MANTIENE POR LO QUE SE INDICA MANEJO CON MORFINA 2 MG IV UNA DOSIS Y LIDOCAINA.

P5: MUCOSITIS GRADO I: PACIENTE QUE REFIERE DISFAGIA PARA SOLIDOS. CON PRESENCIA DE CARRILLOS DESPULIDOS E INFLAMADOS, SE INICIA ENJUAGES CON SOLUCION MAGISTRAL ALTERNADOS CON NISTATINA.

P6: HEMORROIDES GIII: DESDE ÚLTIMO PARTO. AL MOMENTO SIN MOLESTIAS SIN SANGRADO

P7: GASTRITIS CRÓNICA: H. PILORY NEG. DIAGNOSTICADA POR EDA. EN TTO CON OMEPRAZOL 40MG QD, NO REFIERE MOLESTIAS POSPRANDIALES

S: DOLOR EN REGION TEMPOROMANDIBULAR Y CERVICAL IZQUIERDO EVA 7/10

CONTINUA NOTA DE INGRESO

O: PESO: 55KG(55), T: 149CM. SC: 1.48M2. PA: 114/62 MMHG. FC:111LPM, FR:19RPM, T:36.3°C, SATO2:90%AA. INGESTA: 2181 CC EXCRETA: 1300 BH: +802 CC

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Greys Jimenez
INTERNISTA
C.I.: 1103211773

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Greys Jimenez
INTERNISTA
C.I.: 1103211773

Fecha : 09-AUG-2023 15:41:00 H.C. : 276119 Paciente: ALMACHI CARRERA LILIAN LEONORA
Médico : MDÜZ ESPEJO CHICAIZA CESAR MARCELO
MEDICO - CC: 1725146995

Evolución: CONTINUACION NOTA DE EVOLUCION AM

PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADA. ECG: 15/15, MUCOSA ORAL SEMIHUMEDAS, RESTOS HEMATICOS EN ENCINAS CANINOS Y PREMOLAR INFERIOR IZQUIERDO, CON LESIONES BLANQUECINA EN ENCIA SUPERIOR IZQUIERDA Y PETEQUIAS EN LENGUA. PIEL: PETEQUIAS TORAX ANTERIOR. Y MUSLOS DE AMBOS MIEMBROS INFERIORES. CUELLO DOLOR A LA MOVILIZACION EN REGION TEMPOROMANDIBULAR. NO ADENOPATIAS. TORAX: CAMPOS PULMONARES VENTILADOS, CORAZON RITMICO SINCRONICO CON EL PULSO. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO SIGNOS DE REACCION PERITONEAL. TACTO RECTAL: NO TRIBUTARIO. GIU: NO SANGRADO ACTIVO, NO SECRECION. EXTREMIDADES SIMETRICO MOVIL NO EDEMA. PRESENCIA DE PETEQUEAS EN MIEMBROS INFERIORES.

A: PACIENTE CON LLA B COMUN ALTO RIESGO RECIBIO TRATAMIENTO CON QUIMIOTERAPIA ESQUEMA HYPER-CVAD C12 FASE PAR (REFUERZO) EL 6/07/2023 CON QUIMIOTERAPIA INTRATECAL DOBLE 31/7/23. ACUDE A SERVICIO DE EMERGENCIA POR GINGIVORRAGIA CON ALZA TERMICA. PACIENTE CON CUADRO DE NEUTROPENIA FEBRIL MAS PANCITOPENIA. AL MOMENTO EN MANEJO CLINICO.

PLAN

- PIPERACILINA+TAZOBACTAM 4.5 GRAMOS INTRAVENOSO CADA 6 HORAS (D1)
- FILGRASTIM 300 MG IV CADA DIA (D7)
- AISLAMIENTO PROTECTOR POR NEUTROPENIA SEVERA
- PROFILAXIS TRIPLE
- PENDIENTE INFORME TAC SIMPLE DE CRANEO Y TORAX 08/08/2023
- PENDIENTE INFORME HEMOCULTIVOS X1 DE CVC Y HEMOCULTIVOS X2 SANGRE VENOSA PERIFERICA 08/08/2023
- NO SE TRAMITAR TAC DE MACIZO FACIL HAST NUEVA ORDEN (SEGUN EVOLUCION CLINICA)
- ROTAR ANTIBIOTICOTERAPIA A CARBAPENEMICO EN CASO DE DESCOMPENSACION HEMODINAMICA.
- HEMATOLOGICO DE CONTROL BIOMETRIA HEMATICA CADA DIA A LAS 5 AM Y CONTROL HEMATOLOGICO CON FR+ ELECTROLITOS + PCR CADA 48 HORAS EL PROXIMO EL 10/8/23 A LAS 5 AM (GENERO PEDIDOS)
- COMUNICAR NOVEDADES

DR. RICARDO MOSQUERA MSP 0705329415
MÉDICO TRATANTE DE HEMATOLOGÍA

MD. ESPEJO CÉSAR MSP 1725146995
MÉDICO RESIDENTE

SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción
09/08/2023	2957863	EXAMEN DE SANGRE

SOLCA NUCLEO DE QUITA
Dra. Greys Jimb
INTERNISTA
C.I.: 110321175

Fecha : 09-AUG-2023 08:46:00 H.C. : 276119 Paciente: ALMACHI CARRERA LILIAN LEONORA
Médico : MDA5 CERVANTES VELEZ MARIA CRISTINA
MASTER UNIVERSITARIO EN ATENCION Y CUIDADOS PALIATIVOS - CC:
1709797078 - L2U F59 N178

Evolución: RESPUESTA INTERCONSULTA TERAPIA DE DOLOR
PACIENTE FEMENINA DE 37 AÑOS DE EDAD.
P0: PACIENTE CON LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA B - ALTO RIESGO: DIAGNOSTICO EN HCAM EL 12/11/21. RECIBE TRATAMIENTO CITOREDUCTOR. ESQUEMA HYPER-CVAD FASE IMPAR CICLO 1 EL 15/11/2021 Y FASE PAR CICLO 2 EL 20/12/2021. ES DERIVADA POR FALTA DE MEDICACION PARA CONTINUIDAD DE TRATAMIENTO. EN SOLCA: EVALUACION MEDULAR 20/1/22 CMF: EMR NEGATIVA, RECIBE HYPERCVAD CICLO 3 FASE IMPAR.
EL 26/7/23 EVALUACION MEDULAR 26/7/23: MEDULOGAMA: REMISION MORFOLOGICA COMPLETA. CMF CON EMR MENOR 0.001%. PUNCIÓN LUMBAR 26/7/23: CITOLOGÍA NEGATIVA. CMF NEGATIVA PARA INFILTRACION, RECIBE PERFUSION DE QUIMIOTERAPIA ESQUEMA HYPER-CVAD C12 FASE PAR (REFUERZO) 26/07/2023 CON QUIMIOTERAPIA INTRATECAL DOBLE 31/7/23.

P1: NEUTROPENIA FEBRIL MASCC DE 16 PUNTOS RIESGO ELEVADO. PACIENTE CON ALZA TERMICA DE 24 HORAS DE EVOLUCION CON NEUTROPENIA SEVERA. 8/8/23 LEU 190, NEUTRO:0. PCR 90.3. SE INICIA ANTIBIOTICOTERAPIA DE AMPLIO ESPECTRO PIPERACILINA+TAZOBACTAM (D0) POSTERIOR TOMA DE HEMOCULTIVOS X1 DE CATETER SUBCUTANEO Y HEMOCULTIVOS X2 DE SANGRE PERIFERICA 8/8/23 (PD).
P2: TROMBOCITOPENIA SEVERA CON GINGIVORRAGIA: PACIENTE REFIERE ACUDIR A EMERGENCIA POR SANGRADO DE PREDOMINIO EN ENCIA IZQUIERDA. 8/8/2023 PLAQUETAS:1000. TP 11.1, INR 1.05, TTP 47.3, FIBRINOGENO 363. SE TRASFUNDE 1CPA 8/8/2 Y SE MANEJA CON ACIDO TRANEXAMICO UNA SOLA DOSIS.

Examen Físico: P3: DOLOR EN REGION TEMPOROMANDIBULAR Y CERVICAL IZQUIERDO. PACIENTE REFIERE DOLOR EVA 7/10 EN REGION TEMPOROMANDIBULAR Y CERVICAL IZQ A LA MOVILIZACION Y AL TACTO. EN DIA DE HOY PERSISTE CUADRO DE DOLOR POR LO QUE SE INSTAURA INFUSION CONTINUA DE OPIOIDE DE TERCER ESCALON PARA OPTIMIZAR CONTROL DE CUADRO DE DOLOR.
P3: HEMORROIDES GIII: DESDE ÚLTIMO PARTO. AL MOMENTO SIN MOLESTIAS SIN SANGRADO
P4: GASTRITIS CRÓNICA: H. PILORY NEG, DIAGNOSTICADA POR EDA. EN TTO CON OMEPRAZOL 40MG QD, NO REFIERE MOLESTIAS POSPRANDIALES

S: REFIERE DOLOR DE CABEZA EN REGION PARIETAL Y OCCIPITAL .ADEMAS PRESENTA DOLOR EN REGION DE MAXILAR INFERIOR IZQUIERDO.

O: PA 114/62 FC 110 FR 19 SO2 90 % I1902 E 1300
DESPIERTA CONCIENTE ORIENTADA EN LAS TRES ESFERAS
MUCOSA ORAL SEMIHUMEDAS. PETEQUIAS EN LENGUA. SIGNOS DE SANGRADO EN REGION DE ENCIAS. CUELLO DOLOR A LA MOVILIZACION EN REGION TEMPOROMANDIBULAR. NO ADENOPATIAS. TORAX: CAMPOS PULMONARES VENTILADOS. CORAZON RITMICO SINCRONICO CON EL PULSO. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO SIGNOS DE REACCION PERITONEAL. TACTO RECTAL: NO TRIBUTARIO. GIU: NO SANGRADO ACTIVO, NO SECRECION. EXTREMIDADES SIMETRICO MOVIL NO EDEMAS. PRESENCIA DE PETEQUEAS EN MIEMBROS INFERIORES.
PIEL: PETEQUIAS EN REGION DE TORAX ANTERIOR. Y MUSLOS DE AMBOS MIEMBROS INFERIORES.

A: PACIENTE CON LLA B COMUN ALTO RIESGO RECIBIO TRATAMIENTO CON QUIMIOTERAPIA ESQUEMA HYPER-CVAD C12 EL 6/07/2023 MAS
QUIMIOTERAPIA INTRATECAL DOBLE 31/7/23, QUIEN INGRESA POR NEUTROPENIA FEBRIL Y DOLOR EN REGION DE MAXILAR INFERIOR ENA 5/10 , ADEMAS CON CEFALEA PARIETO OCCIPITAL. POR CUADRO DE DOLOR DE MODERADA A GRAN INTENSIDAD SE INSTAURA INFUSION CONTINUA DE OPIOIDE DE TERCER ESCALON PARA OPTIMIZAR CONTROL DE CUADRO ; MANTENDREMOS CONTROL Y SEGUIMIENTO DE CASO.

PLAN:
OPIOIDE DE TERCER ESCALON EN INFUSION CONTINUA
ANTIHEMETICO.

DRA MARIA CERVANTES
1709797078
TERAPIA DE DOLOR // CUIDADOS PALIATIVOS

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
-------	-------	-------------

FORM.005

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Ricardo Mosquera
HEMATOLOGO
C.I.: 0705329415



Fecha : 09-AUG-2023 00:16:00 H.C. : 276119 Paciente: ALMACHI CARRERA LILIAN LEONORA
Médico : MDÜX VELASTEGUI MUÑOZ GENESIS AMANDA
MEDICA - CC: 1850136654

Evolución: SOLICITUD DE INTERCONSULTA A TERAPIA DEL DOLOR

MOTIVO DE INTERCONSULTA: VALORACION POR DOLOR EN REGION TEMPORMANDIBULAR Y CERVICAL IZQUIERDO

PACIENTE FEMENINA DE 37 AÑOS

DIAGNÓSTICO: LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA B - ALTO RIESGO + NEUTROPENIA FEBRIL(MASCC 16 PUNTOS) + TROMBOCITOPENIA SEVERA CON GINGIVORRAGIA + HEMORROIDES GRADO III + GASTRITIS CRÓNICA TROMBOCITOPENIA SEVERA CON GINGIVORRAGIA + HEMORROIDES GRADO III + GASTRITIS CRÓNICA
MI: CLINICO

P0: LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA B - ALTO RIESGO: DIAGNOSTICO EN HCAM EL 12/11/2021 CON CMF DE MO: 97% DE BLASTOS TIPO LLA L2. RECIBE TRATAMIENTO CITOREDUCTOR. ESQUEMA HYPER-CVAD FASE IMPAR CICLO 1 EL 15/11/2021 Y FASE PAR CICLO 2 EL 20/12/2021. ES DERIVADA POR FALTA DE MEDICACION PARA CONTINUIDAD DE TRATAMIENTO. EN SOLCA: EVALUACION MEDULAR EL 20/01/2022 CMF: <0.001% EMR NEGATIVA. RECIBE HYPERCVAD CICLO 3 FASE IMPAR. EL 24/02/2022: CMF: EMR NEGATIVO, LCR NEGATIVO PARA INFILTRACION. RECIBE CICLO 4 FASE PAR EL 08/03/2022. EL 05/04/22 EMR: NEGATIVA. HYPERCVAD CICLO 5 FASE IMPAR EL 05/04/22. CICLO 6 FASE PAR EL 03/05/2022. HYPERCVAD CICLO 7 FASE IMPAR EL 06/06/22. EL 06/07/2023 CMF: NEGATIVO. PASA A FASE DE MANTENIMIENTO. EL 14/07/2022 INICIA CICLO 1 DE MANTENIMIENTO POMP. CMF: EMR NO DETECTABLE. C2 POMP RECIBE EL 14/09/22. HASTA C5 POMP 19/12/22. EL 30/01/23 RECIBE C6 FASE IMPAR HYPER-CVAD (REFUERZO). EVALUACIÓN MEDULAR 31/01/23: EMR NO DETECTADA. LCR: NEGATIVO PARA INFILTRACION. RECIBE C7 POMP EL 28/02/23, HASTA C11 POMP EL 27/06/23. 26/7/2023 AMO (CMF + EMR) Y PL: CITOLOGÍA NEGATIVO CMF NO EVIDENCIA INFILTRACION DE LCR 26/07/23. Y PERFUSION DE QUIMIOTERAPIA ESQUEMA HYPER-CVAD C12 FASE PAR (REFUERZO) 6/07/2023.

Examen Físico: PACIENTE ACUDE A EMERGENCIA POR CUADRO DE GINGIVORRAGIA ACOMPAÑADA DE DOLOR EN REGION TEMPOROMANDIBULAR Y CERVICAL IZQUIERDO CON CEFALEA Y ALZA TERMICA DE 24 HORAS DE EVOLUCION POR LO QUE SE CATALOGA COMO NEUTROPENIA FEBRIL MASCC DE 16 PUNTOS RIESGO ELEVADO. 8/8/23 HB 10.1, HTO 29.0, PLAQUETAS 1000, LEUCOS: 190, NEUTRO: 0. SE TRASFUNDE 1 CPA 8/8/23, SE INICIA ANTIBIOTICOTERAPIA DE AMPLIO ESPECTRO PIPERACILINA+TAZOBACTAM (D0) POSTERIOR A TOMA DE HEMOCULTIVOS X1 DE CATETER SUBCUTANEO Y X2 DE SANGRE PERIFERICA 8/8/23 (PD), SE REALIZA EN EMERGENCIA MANEJO DEL DOLOR CON PARACETAMOL Y METAMIZOL CON LO QUE DOLOR PERSISTE POR LO QUE SE INTERCONSULTA A SU SERVICIO.

DR RICARDO MOSQUERA MSP 0705329415
MEDICO TRATANTE DE HEMATOLOGIA

MD GENESIS VELASTEGUI MSP 1850136654
RESIDENTE

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
09/08/2023	0016HC	Prescripción Médica Consulta Externa

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Ricardo Mosquera

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Ricardo Mosquera
HEMATÓLOGO
C.I.: 0705329415

Fecha : 09-AUG-2023 08:46:00 **H.C. :** 276119 **Paciente:** ALMACHI CARRERA LILIAN LEONORA
Médico : MDA5 CERVANTES VELEZ MARIA CRISTINA
 MASTER UNIVERSITARIO EN ATENCION Y CUIDADOS PALIATIVOS - CC:
 1709797078 - L2U F59 N178

Evolución: RESPUESTA INTERCONSULTA TERAPIA DE DOLOR
 PACIENTE FEMENINA DE 37 AÑOS DE EDAD.
 P0: PACIENTE CON LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA B - ALTO RIESGO: DIAGNOSTICO EN HCAM EL 12/11/21. RECIBE TRATAMIENTO CITOREDUCTOR. ESQUEMA HYPER-CVAD FASE IMPAR CICLO 1 EL 15/11/2021 Y FASE PAR CICLO 2 EL 20/12/2021. ES DERIVADA POR FALTA DE MEDICACION PARA CONTINUIDAD DE TRATAMIENTO. EN SOLCA: EVALUACION MEDULAR 20/1/22 CMF: EMR NEGATIVA. RECIBE HYPERCVAD CICLO 3 FASE IMPAR.
 EL 26/7/23 EVALUACION MEDULAR 26/7/23: MEDULOGRAMA: REMISION MORFOLOGICA COMPLETA. CMF CON EMR MENOR 0.001%. PUNCIÓN LUMBAR 26/7/23: CITOLOGÍA NEGATIVA. CMF NEGATIVA PARA INFILTRACION. RECIBE PERFUSION DE QUIMIOTERAPIA ESQUEMA HYPER-CVAD C12 FASE PAR (REFUERZO) 26/07/2023 CON QUIMIOTERAPIA INTRATECAL DOBLE 31/7/23.
 P1: NEUTROPENIA FEBRIL MASCC DE 16 PUNTOS RIESGO ELEVADO. PACIENTE CON ALZA TERMICA DE 24 HORAS DE EVOLUCION CON NEUTROPENIA SEVERA. 8/8/23 LEU 190. NEUTRO:0. PCR 90.3. SE INICIA ANTIBIOTICOTERAPIA DE AMPLIO ESPECTRO PIPERACILINA+TAZOBACTAM (D0) POSTERIOR TOMA DE HEMOCULTIVOS X1 DE CATETER SUBCUTANEO Y HEMOCULTIVOS X2 DE SANGRE PERIFERICA 8/8/23 (PD).
 P2: TROMBOCITOPENIA SEVERA CON GINGIVORRAGIA: PACIENTE REFIERE ACUDIR A EMERGENCIA POR SANGRADO DE PREDOMINIO EN ENCIA IZQUIERDA. 8/8/2023 PLAQUETAS:1000, TP 11,1, INR 1,05, TTP 47,3, FIBRINOGENO 363. SE TRASFUNDE ICPA 8/8/2 Y SE MANEJA CON ACIDO TRANEXAMICO UNA SOLA DOSIS.

Examen Físico: P3: DOLOR EN REGION TEMPOROMANDIBULAR Y CERVICAL IZQUIERDO. PACIENTE REFIERE DOLOR EVA 7/10 EN REGION TEMPOROMANDIBULAR Y CERVICAL IZQ A LA MOVILIZACION Y AL TACTO. EN DIA DE HOY PERSISTE CUADRO DE DOLOR POR LO QUE SE INSTAURA INFUSION CONTINUA DE OPIOIDE DE TERCER ESCALON PARA OPTIMIZAR CONTROL DE CUADRO DE DOLOR.
 P3: HEMORROIDES GIII: DESDE ÚLTIMO PARTO. AL MOMENTO SIN MOLESTIAS SIN SANGRADO
 P4: GASTRITIS CRÓNICA: H. PILORY NEG. DIAGNOSTICADA POR EDA. EN TTO CON OMEPRAZOL 40MG QD. NO REFIERE MOLESTIAS POSPRANDIALES

S: REFIERE DOLOR DE CABEZA EN REGION PARIETAL Y OCCIPITAL. ADEMAS PRESENTA DOLOR EN REGION DE MAXILAR INFERIOR IZQUIERDO.

O: PA 114/62 FC 110 FR 19 SO2 90 % I1902 E 1300
 DESPIERTA CONCIENTE ORIENTADA EN LAS TRES ESFERAS
 MUCOSA ORAL SEMIHUMEDAS. PETEQUIAS EN LENGUA, SIGNOS DE SANGRADO EN REGION DE ENCIAS. CUELLO DOLOR A LA MOVILIZACION EN REGION TEMPOROMANDIBULAR, NO ADENOPATIAS. TORAX: CAMPOS PULMONARES VENTILADOS. CORAZON RITMICO SINCRONICO CON EL PULSO. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO SIGNOS DE REACCION PERITONEAL. TACTO RECTAL: NO TRIBUTARIO. GIU: NO SANGRADO ACTIVO. NO SECRECION. EXTREMIDADES SIMETRICO MOVIL NO EDEMAS. PRESENCIA DE PETEQUEAS EN MIEMBROS INFERIORES.
 PIEL: PETEQUIAS EN REGION DE TORAX ANTERIOR, Y MUSLOS DE AMBOS MIEMBROS INFERIORES.

A: PACIENTE CON LLA B COMUN ALTO RIESGO RECIBIO TRATAMIENTO CON QUIMIOTERAPIA ESQUEMA HYPER-CVAD C12 EL 6/07/2023 MAS
 QUIMIOTERAPIA INTRATECAL DOBLE 31/7/23, QUIEN INGRESA POR NEUTROPENIA FEBRIL Y DOLOR EN REGION DE MAXILAR INFERIOR ENA 5/10, ADEMAS CON CEFALEA PARIETO OCCIPITAL. POR CUADRO DE DOLOR DE MODERADA A GRAN INTENSIDAD SE INSTAURA INFUSION CONTINUA DE OPIOIDE DE TERCER ESCALON PARA OPTIMIZAR CONTROL DE CUADRO; MANTENDREMOS CONTROL Y SEGUIMIENTO DE CASO.

PLAN:
 OPIOIDE DE TERCER ESCALON EN INFUSION CONTINUA
 ANTIHEMETICO.

DRA MARIA CERVANTES
 1709797078
 TERAPIA DE DOLOR // CUIDADOS PALIATIVOS

[Firma]
 SOLCA Núcleo de Quito
 Dra. Maria Cervantes V.
 ESP. MEDICINA INTERNA Y
 CUIDADOS PALIATIVOS
 1709797078

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
-------	-------	-------------

Fecha : 08-AUG-2023 19:49:00 H.C. : 276119 Paciente: ALMACHI CARRERA LILIAN LEONORA
Médico : MD#G PALMA SANCHEZ RONALD MANUEL
ESPECIALISTA EN MEDICINA DE EMERGENCIAS Y DESASTRES - CC:
0704318807

Evolución: ***ATENCIÓN INICIAL EN EMERGENCIAS***
NOMBRE: ALMACHI CARRERA LILIAN LEONORA
EDAD: 37 AÑOS
HC: 276119

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
EMERGENCIA

ONCO/HEMATOLÓGICO:

-LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA B COMUN ALTO RIESGO EN TRATAMIENTO HYPERCVAD X 7 CICLOS, MANTENIMIENTO 12 VO (POR MIELOTOXICIDAD GRADO IV). METO/DEXA INTRATECAL 31/07/2023.

MOTIVO DE CONSULTA: GINGIVORRAGIA + ALZA TÉRMICA

ENFERMEDAD ACTUAL:

PACIENTE ADULTA MEDIANA CON DG HEMATOLÓGICO DE LLA EN TTO ACTIVO. QUE ACUDE POR PRESENTAR GINGIVORRAGIA, ODINOFAGIA DE 12 HORAS DE EVOLUCIÓN, A ESTO SE SUMA, SENSACIÓN DE ALZA TÉRMICA, DOLOR RETROOCULAR BILATERAL, MALESTAR GENERAL, INCREMENTO DE LESIONES DERMICAS TIPO PETEQUIAS EN TORAX ANTERIOR Y EXTREMIDADES, CEFALEA. POR LO QUE ACUDE AL SERVICIO DE EMERGENCIAS. AL INGRESO PACIENTE FEBRIL 37.9°C.

REAS: NIEGA DIARREAS, NO VÓMITOS, NO SINTOMATOLOGÍA RESPIRATORIA

SIGNOS VITALES:

TENSIÓN ARTERIAL: 164/71 MMHG,
FRECUENCIA CARDÍACA: 144 LPM
FRECUENCIA RESPIRATORIA: 18 RPM.
SATURACIÓN DE OXÍGENO: 91% FIO2 0.21:
TEMPERATURA: 37.9°C

GLUCEMIA:

PESO: 55 KG
TALLA: 148 CM
EVA: 4/10

EXAMEN FÍSICO: MUCOSA ORAL SEMIHUMEDAS, GINGIVORRAGIA EN ENCÍAS CANINOS Y PREMOLAR INFERIOR IZQUIERDO QUE SE AUTOLIMITA. PIEL: PETEQUIAS EN CUELLO, TORAX ANTERIOR, Y MUSLOS DE AMBOS MIEMBROS INFERIORES. CUELLO MOVIL, TORAX CAMPOS PULMONARES VENTILADOS. CORAZÓN RÍTMICO SINCÓNICO CON EL PULSO. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO SIGNOS DE REACCIÓN PERITONEAL. TACTO RECTAL: NO TRIBUTARIO. GIU: NO SANGRADO ACTIVO. NO SECRECIÓN.

NEUROLÓGICO: VIGIL ORIENTADO EN TIEMPO ESPACIO Y PERSONA. EXTREMIDADES SIMÉTRICO MOVIL NO EDEMA. PRESENCIA DE PETEQUIAS EN MIEMBROS INFERIORES

Examen Físico: COMPLEMENTARIOS:
HEMOCULTIVOS (MARZO/2023): NEISERIA CİRNEA (COCOS GRAM NEGATIVO)

ANÁLISIS:

-P0:LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA B COMUN ALTO RIESGO EN TRATAMIENTO HYPERCVAD X 7 CICLOS, MANTENIMIENTO 12 VO (POR MIELOTOXICIDAD GRADO IV). METO/DEXA INTRATECAL 31/07/2023.
-P1:TROMBOCITOPENIA SEVERA CON SANGRADO ACTIVO. EN ESTADO NADIR.
-P2:SEPSIS DE FOCO A DETERMINAR D/C

PLAN:

-HIDRATACIÓN
-ANTITÉRMICO INTRAVENOSO
-COMPLEMENTARIOS: LABORATORIAL/CULTIVOS

DR. RONALD PALMA
MSP:0704318807
EMERGENCIOLOGO/ULTRASONOGRAFIA CRITICA

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Ronald Palma S.
EMERGENCIAS
C.I.: 0704318807

Fecha de Impresión: Tuesday , AUG-08-23 22:32:35

Fecha : 08-AUG-2023 21:31:00 H.C. : 276119 Paciente: ALMACHI CARRERA LILIAN LEONORA
Médico : MD#G PALMA SANCHEZ RONALD MANUEL
ESPECIALISTA EN MEDICINA DE EMERGENCIAS Y DESASTRES - CC:
0704318807

Evolución:

NOTA DE REVALORACION
NOMBRE: ALMACHI CARRERA LILIAN LEONARA
EDAD: 37 AÑOS
HC: 276119
SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE CEFALEA BIFRONTAL, PULSATIL
OBJETIVO:
SIGNOS VITALES:
TENSION ARTERIAL: 92/57 (67) MMHG,
FRECUENCIA CARDIACA: 103 LPM
FRECUENCIA RESPIRATORIA: 21 RPM.
SATURACION DE OXIGENO: 90% FIO2 0.21;
TEMPERATURA: 36.7°C

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
EMERGENCIA

COMPLEMENTARIOS:
LABORATORIAL: GR: 3060 HGB: 10.1 HCT: 29.0% PLAQUETAS:1000 LEUCOS: 190 NEUTRO:00 MONOCITOD:
10: INR: 1.05 TP: 11.1 TTP: 47.3
*FIBRINOGENO: 363
ELEMENTAL DE ORINA: NEGATIVO
*GASOMETRIA: PH: 7.46 PCO2: 27.0 PO2: 74 LACT: 0.9 HCO3: 19.2, EX. BASE: -4.6

PLAN:
TAC SIMPLE DE CRANEO SIMPLE


DR. RONALD PALMA
MSP:0704318807
EMERGENCIOLOGO/ULTRASONOGRAFIA CRITICA

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
08/08/2023	2230HM	Prescripción Médica Consulta Externa

SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción
08/08/2023	2957285	ESTUDIOS DE IMAGEN
	2957285	EXAMEN DE SANGRE


SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Ronald Palma S.
EMERGENCIOLOGO
C.C.: 0704318807

Fecha de Impresión: Tuesday , AUG-08-23 23:22:39

CONFIDENCIAL

Fecha : 08-AUG-2023 23:12:00 H.C. : 276119 Paciente: ALMACHI CARRERA LILIAN LEONORA
Médico : MD#G PALMA SANCHEZ RONALD MANUEL
ESPECIALISTA EN MEDICINA DE EMERGENCIAS Y DESASTRES - CC:
0704318807

Evolución: ***REVALORACION EN EMERGENCIAS***
NOMBRE: ALMACHI CARRERA LILIAN LEONARA
EDAD: 37 AÑOS
HC: 276119
SUBJETIVO: PACIENTE AL MOMENTO CON MEJORIA CLINICA. LEVE
CEFALEA.

OBJETIVO:
SIGNOS VITALES:
TENSION ARTERIAL: 92/54 (67) MMHG.
FRECUENCIA CARDIACA: 91 LPM
FRECUENCIA RESPIRATORIA: 18 RPM.
SATURACION DE OXIGENO: 91% FIO2 0.21;
TEMPERATURA: 36.7°C

EVA: 2/10
EXAMEN FISICO: MUCOSA ORAL SEMIHUMEDAS. RESTOS HEMATICOS EN ENCINAS CANINOS Y
PREMOLAR INFERIOR IZQUIERDO. PIEL: PETEQUIAS
EN CUELLO. TORAX ANTERIOR. Y MUSLOS DE AMBOS MIEMBROS INFERIORES. CUELLO MOVIL NO
ADENOPATIAS. TORAX CAMPOS
PULMONARES VENTILADOS. CORAZON RITMICO SINCRONICO CON EL PULSO. ABDOMEN BLANDO
DEPRESIBLE NO SIGNOS DE REACCION PERITONEAL. TACTO RECTAL: NO TRIBUTIRIO. GIU: NO
SANGRADO ACTIVO. NO SECRECION. NEUROLOGICO: VIGIL ORIENTADO EN TIEMPO ESPACIO Y
PERSONA. EXTREMIDADES SIMETRICO MOVIL NO EDEMA.PRESENCIA DE PETEQUEAS EN MIEMROS
INFERIOES

Examen Físico:

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
08/08/2023	2321HM	Prescripción Médica Consulta Externa

SOLCA NÚCLEO DE CUIA
EMERGENCIA



SOLCA NÚCLEO DE CUIA
Ronald Palma S.
EMERGENCIA
CUIA 0704318807

COMPLEMENTARIOS:

LABORATORIAL: GR: 3060 HGB: 10.1 HCT: 29.0% PLAQUETAS:1000 LEUCOS: 190 NEUTRO:00 MONOCITOD: 10: INR: 1.05 TP: 11.1
TTP: 47.3 CREATININA: 0.68 UREA: 28.9 GLUCOSA: 108.3 BILI TOTAL: 0.81 BILIDIRETA: 0.35 GGT: 40.2
ELECTROLITOS: NA: 135 K:3.68 CL: 101.7 PCR: 90.3

*FIBRINOGENO: 363

ELEMENTAL DE ORINA: NEGATIVO

*GASOMETRIA: PH: 7.46 PCO2: 27.0 PO2: 74 LACT: 0.9 HCO3:19.2. EX. BASE: -4.6

*HEMOCULTIVOS (MARZO/2023): NEISSERIA CIRNEA (COCOS GRAM NEGATIVO)

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
EMERGENCIA

IMAGEN:

TAC SIMPLE DE CRANEO: NO SIGNOS TOMOGRAFICOS DE SANGRADO INTRACEREBRAL ACTIVO. NO LOE. (PD INFORME)

TAC SIMPLE DE TORAX: VENTANA PULMONAR NO PATRON DE CONSOLIDACION NI ILITRACION PULMONAR. EN VENTANA MEDIASTINICA
NO LESIONES PARAORTICAS, NO DERRAME PLEURAL. (PD INFORME)

MASCC: 24 PUNTOS

CISNE: 1 PUNTO RIESGO BAJO

QSOFA: 0 PUNTOS

GLASGOW: 15/15

ANALISIS:

-P0:LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA B COMUN ALTO RIESGO EN TRATAMIENTO HYPERCVAD X 7 CICLOS. MANTENIMIENTO 12 VO (POR MIELOTOXICIDAD GRADO IV). METO/DEXA INTRATECAL 31/07/2023.

-P1:NEUTROPENIA FEBRIL. PACIENTE EN NADIR, AL MOMENTO PANCITOPENIA, SE DECIDE INICAR COBERTURA ANTIOtica A BASE DE
UREIDOPENICILINA. PREVIO A HEMOCULTIVOS X 3.

-P2: TROMBOCITOPENIA SEVERA CON SANGRADO ACTIVO. EN ESTADO NADIR. AL MOMENTO SE SANRADO SE AUTOLIMITA. SE DECIDE TRANSFUSION DE 1 CONCENTRADO DE PLAQUETAS POR AFERESIS.

-P3:SEPSIS DE FOCO A DETERMINAR D/C. BACTEREMIA ? PENDIENTE HEMOCULTIVOS.

COMPLEJIDAD MODERADA

SEVERIDAD MODERADA

PLAN:

-HIDRATACION INTRAVENOSO

-ATB INTRAVENOSO

-PD. RESULTADOS DE HEMOCULTIVOS


-PD. RESULTAOD DE IMAGEN

-VALORACION POR HEMATOLOGIA

DR. RONALD PALMA

MSP:0704318807

EMERGENCIOLOGO/ULTRASONOGRAFIA CRITICA



SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Ronald Palma S.
EMERGENCIOLOGO
C.R.: 0704318807

Fecha : 08-AUG-2023 23:18:00 H.C. : 276119 Paciente: ALMACHI CARRERA LILIAN LEONORA
Médico : MDÜX VELASTEGUI MUÑOZ GENESIS AMANDA
MEDICA - CC: 1850136654

Evolución: NOTA DE INGRESO

PACIENTE FEMENINA DE 37 AÑOS. CASADA. NACIDA Y RESIDENTE EN QUITO, INSTRUCCIÓN:
SECUNDARIA COMPLETA. OCUPACIÓN: AMA DE CASA. RELIGION: CRISTIANA. LATERALIDAD: DIESTRA,
GRUPO SANGUÍNEO: ORH+. TRANSFUSIONES: SÍ. ÚLTIMA 09/08/23 (1 CPA)
APP: COVID-19 EN 2022 APP: NO REFIERE APQX: NO REFIERE
AGO: G:3 P:3 C0 A0 HV3. ULTIMO HIJA 1AÑO. MAMOGRAFIA. HACE 2 MESES. NORMAL. PAP TEST 5 MESES.
NORMAL
ALERGIAS: NO REFIERE
****HÁBITOS****
ALIMENTACIÓN: 3 VECES/DÍA
MICCIÓN: 4-5 VECES/DÍA
DEFECACIÓN: 1 VEZ/DÍA
TÓXICOS: TABACO: NIEGA. ALCOHOL: OCASIONAL, DROGAS: NIEGA.
EXPOSICION A CARBURANTES/BIOMASA: NO
MEDICAMENTOS: NO REFIERE

DIAGNÓSTICO: LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA B - ALTO RIESGO + NEUTROPENIA FEBRIL+
TROMBOCITOPENIA SEVERA CON GINGIVORRAGIA + HEMORROIDES GRADO III + GASTRITIS CRÓNICA

MI: CLINICO

ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE ACUDE A EMERGENCIA REFIRIENDO GINGIVORRAGIA ACOMPAÑADA
DE ALZA TERMICA DE 24 HORAS DE EVOLUCION JUNTO CON CEFALEA Y DOLOR EN REGION
TEMPOROMANDIBULAR Y CERVICAL IZQUIERDA.

P0: PACIENTE CON LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA B - ALTO RIESGO: DIAGNOSTICO EN HCAM EL
12/11/21 CON CMF DE MO: 97% DE BLASTOS LLA L2. RECIBE TRATAMIENTO CITOREDUCTOR. ESQUEMA
HYPER-CVAD FASE IMPAR CICLO 1 EL 15/11/2021 Y FASE PAR CICLO 2 EL 20/12/2021, ES DERIVADA POR
FALTA DE MEDICACION PARA CONTINUIDAD DE TRATAMIENTO. EN SOLCA: EVALUACION MEDULAR
20/1/22 CMF: EMR NEGATIVA. RECIBE HYPERCVAD CICLO 3 FASE IMPAR. EL 24/02/22: CMF: EMR
NEGATIVO. LCR NEGATIVO PARA INFILTRACION. RECIBE CICLO 4 FASE PAR EL 08/03/22. EL 5/4/22 EMR:
NEGATIVA. RECIBE HYPERCVAD CICLO 5 FASE IMPAR EL 5/4/22. CICLO 6 FASE PAR EL 3/5/22. HYPERCVAD
CICLO 7 FASE IMPAR EL 6/6/22. EL 6/7/23 CMF: NEGATIVO. PASA A FASE DE MANTENIMIENTO. EL 14/7/22
INICIA CICLO 1 DE MANTENIMIENTO POMP. CMF: EMR NO DETECTABLE. C2 POMP RECIBE EL 14/09/22
HASTA C5 POMP EL 19/12/22. EL 30/01/23 RECIBE C6 FASE IMPAR HYPER-CVAD (REFUERZO).

Examen Físico:**SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
08/08/2023	2328HC	Prescripción Médica Consulta Externa
08/08/2023	140537	Solicitud de Internación

SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción
08/08/2023	2957292	EXAMEN DE SANGRE

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Greys Jimbo
INTERNISTA
C.I.: 1103211775

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Greys Jimbo
INTERNISTA
C.I.: 1103211775

EVALUACIÓN MEDULAR 31/1/23: EMR NO DETECTADA. LCR: NEGATIVO PARA INFILTRACION. RECIBE C7 POMP EL 28/02/23 HASTA C11 POMP EL 27/06/23. EL 26/7/23 EVALUACION MEDULAR 26/7/23: MEDULOGRAMA: REMISION MORFOLOGICA COMPLETA. CMF CON EMR MENOR 0.001%. PUNCIÓN LUMBAR 26/7/23: CITOLOGÍA NEGATIVA. CMF NEGATIVA PARA INFILTRACION. RECIBE PERFUSION DE QUIMIOTERAPIA ESQUEMA HYPER-CVAD C12 FASE PAR (REFUERZO) 26/07/2023 CON QUIMIOTERAPIA INTRATECAL DOBLE 31/7/23

P1: NEUTROPENIA FEBRIL MASCC DE 16 PUNTOS RIESGO ELEVADO. PACIENTE CON ALZA TERMICA DE 24 HORAS DE EVOLUCION CON NEUTROPENIA SEVERA. 8/8/23 LEU 190, NEUTRO:0, PCR 90.3. SE INICIA ANTIBIOTICOTERAPIA DE AMPLIO ESPECTRO PIPERACILINA+TAZOBACTAM (D0) POSTERIOR TOMA DE HEMOCULTIVOS X1 DE CATETER SUBCUTANEO Y HEMOCULTIVOS X2 DE SANGRE PERIFERICA 8/8/23 (PD).

P2: TROMBOCITOPENIA SEVERA CON GINGIVORRAGIA: PACIENTE REFIERE ACUDIR A EMERGENCIA POR SANGRADO DE PREDOMINIO EN ENCIA IZQUIERDA. 8/8/2023 PLAQUETAS:1000, TP 11.1, INR 1.05, TTP 47.3, FIBRINOGENO 363. SE TRASFUNDE 1CPA 8/8/2 Y SE MANEJA CON ACIDO TRANEXAMICO UNA SOLA DOSIS.

P3: DOLOR EN REGION TEMPOROMANDIBULAR Y CERVICAL IZQUIERDO. PACIENTE REFIERE DOLOR EVA 7/10 EN REGION TEMPOROMANDIBULAR Y CERVICAL IZQ A LA MOVILIZACION Y AL TACTO. EN EMERGENCIA 8/8/23 SE INDICA MANEJO CON PARACETAMOL Y METAMIZOL CON LO CUAL DOLOR SE MANTIENE POR LO QUE SE INDICA MANEJO CON MORFINA 2 MG IV UNA DOSIS Y LIDOCAINA.

P3: HEMORROIDES GIII: DESDE ÚLTIMO PARTO. AL MOMENTO SIN MOLESTIAS SIN SANGRADO

P4: GASTRITIS CRÓNICA: H. PILORY NEG. DIAGNOSTICADA POR EDA. EN TTO CON OMEPRAZOL 40MG QD, NO REFIERE MOLESTIAS POSPRANDIALES

S: DOLOR EN REGION TEMPOROMANDIBULAR Y CERVICAL IZQUIERDO EVA 7/10

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Greys Jimbo
INTERNISTA
C.I.: 1108211775



SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Greys Jimbo
INTERNISTA
C.I.: 1108211775

Fecha : 08-AUG-2023 23:43:00 H.C. : 276119 Paciente: ALMACHI CARRERA LILIAN LEONORA
Médico : MDÜX VELASTEGUI MUÑOZ GENESIS AMANDA
MEDICA - CC: 1850136654

Evolución: CONTINUA NOTA DE INGRESO

O: PESO: 55KG(55), T: 149CM. SC: 1.48M2. PA: 92/54 MMHG. FC:91LPM. FR:18RPM. T:36.7°C, SATO2:91%AA. PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADA. ECG: 15/15, MUCOSA ORAL SEMIHUMEDAS. RESTOS HEMATICOS EN ENCINAS CANINOS Y PREMOLAR INFERIOR IZQUIERDO. CON LESIONES BLANQUECINA EN ENCIA SUPERIOR IZQUIERDA Y PETEQUIAS EN LENGUA. PIEL: PETEQUIAS TORAX ANTERIOR, Y MUSLOS DE AMBOS MIEMBROS INFERIORES. CUELLO DOLOR A LA MOVILIZACION EN REGION TEMPOROMANDIBULAR. NO ADENOPATIAS. TORAX: CAMPOS PULMONARES VENTILADOS, CORAZON RITMICO SINCRONICO CON EL PULSO. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO SIGNOS DE REACCION PERITONEAL. TACTO RECTAL: NO TRIBUTARIO. GIU: NO SANGRADO ACTIVO, NO SECRECION. EXTREMIDADES SIMETRICO MOVIL NO EDEMA. PRESENCIA DE PETEQUEAS EN MIEMBROS INFERIORES.

A: PACIENTE CON LLA B COMUN ALTO RIESGO RECIBIO TRATAMIENTO CON QUIMIOTERAPIA ESQUEMA HYPER-CVAD C12 FASE PAR (REFUERZO) EL 6/07/2023 CON QUIMIOTERAPIA INTRATECAL DOBLE 31/7/23. ACUDE A SERVICIO DE EMERGENCIA POR GINGIVORRAGIA CON ALZA TERMICA. EN CONTEXTO DE PACIENTE CON NEUTROPENIA Y TROMBOCITOPENIA SEVERA SE DECIDE INGRESO PARA MANEJO CLINICO.

PLAN

- AISLAMIENTO PROTECTOR POR NEUTROPENIA SEVERA
- PIPERACILINA+TAZOBACTAM 4.5 GRAMOS INTRAVENOSO CADA 6 HORAS (D0)
- PROFILAXIS DOBLE
- PENDIENTE INFORME TAC SIMPLE DE CRANEO Y TORAX 08/08/2023
- PENDIENTE INFORME HEMOCULTIVOS X1 DE CVC Y HEMOCULTIVOS X2 SANGRE VENOSA PERIFERICA 08/08/2023
- COMUNICAR NOVEDADES

DR. RICARDO MOSQUERA MSP 0705329415
MÉDICO TRATANTE DE HEMATOLOGÍA

MD. GENESIS VELASTEGUI MSP 1850136654
MÉDICO RESIDENTE

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Greys Jimbo
INTERISTA
C.I.: 1103211775

SOLCA NUCLEO DE QUITO
MD. GENESIS VELASTEGUI
INTERISTA
C.I.: 1850136654