

Fecha : 18-AUG-2023 11:52:00 H.C. : 317961 Paciente: TORRES GUACHALA MADISON ALEXANDRA
Médico : MD\$6 GARCIA BLANCO MARIA BELEN

Evolución: ***NOTA ANESTESIOLOGÍA EN PEDIATRÍA***

PACIENTE PEDIATRICO : TORRES GUACHALA MADISOC ALEXANDRA.
DIAGNÓSTICO: LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA B COMUN
PROCEDIMIENTO REALIZADO: PUNCION LUMBAR +QUIMIOTERAPIA INTRATECAL + ASPIRADO DE MEDULA OSEA

TÉCNICA ANESTÉSICA: SEDOANALGESIA

CODIGO: 99149

PACIENTE ASA II
PESO: 43.6

PACIENTE AMBULATORIA SE REALIZA VISITA PREANESTÉSICA, SE INFORMA A MADRE SOBRE EL PROCEDIMIENTO ANESTESICO. EFECTOS SECUNDARIO, POSIBLES COMPLICACIONES, LA IMPORTANCIA DE TENER EL AYUNO PARA EL PROCEDIMIENTO, SE VERIFICA AYUNO Y FIRMA CONSENTIMIENTOS.

MADRE REFIERE QUE NO PRESENTA SINTOMATOLOGIA RESPIRATORIA, PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES.

SE PREPARA MAQUINA DE ANESTESIA, MONITOR Y MEDICACION, RELIZADO CHECK LIST.

PACIENTE INGRESA EN COMPAÑÍA DE SU MADRE A SALA DE PROCEDIMIENTO, CON PUERTO PERMEABLE ACTIVADO

SE REALIZA MONITORIZACIÓN BÁSICA ECG DII, FC, SAT O2, PANI, ETCO2

SE PROCEDE A INDUCCIÓN PARA SEDOANALGESIA, MEDICACION UTILIZADA

- MIDAZOLAM 2 MG
- LIDOCAINA: 40 MG
- FENTANILO: 20 MCG,
- PROPOFOL TOTAL: 200 (FRACCIONADO)
- TRAMADOL: 50 MG

SE REALIZA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES. PACIENTE MANTIENE AUTONOMÍA RESPIRATORIA, CON MONITORIZACIÓN CONTINUA, CON CONSTANTES VITALES ESTABLES.

SE COLOCA PROFILAXIS ANTIEMÉTICA CON ONDASENTRON: 4 MG

PACIENTE HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, CON ADECUADA AUTONOMÍA VENTILATORIA, EN RECUPERACIÓN EN SALA DE PROCEDIMIENTOS CON MONITORIZACIÓN BASICA, HASTA QUE SE DESPIERTE.

ALDRETE 8
EVA 0
RANSAY 3

COMPLICACIONES: NINGUNA

INICIO ANESTESIA : 11H25	FIN ANESTESIA 11H50	TOTAL 25 MIN
INICIO PEDIATRÍA: 11H30	FIN PEDIATRÍA : 11H50	TOTAL 20 MIN

DRA. MARIA BELEN GARCIA CI 1757404817
MEDICO ANESTESIOLOGA

DRA. PAULA- BUSTOS-POSGRADISTA ANESTESIOLOGIA


SOLCA HUCL: 2 DE QUITO
Dra. Paula Belen Garcia
ANESTESIOLOGA
C.I.: 1757404817

Fecha : 18-AUG-2023 11:54:00 II.C. : 317961 Paciente: TORRES GUACHALA MADISON ALEXANDRA
 Médico : MD0C LEMA HUALPA GABRIELA ALEXANDRA
 ESPECIALISTA EN PEDIATRIA - CC: 1003377650 - L45 F115 N342

Evolución:

- NOTA POST PROCEDIMIENTO AMBULATORIO /NOTA DE ALTA
1. DIAGNOSTICO:LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA
 2. ESTADO GENERAL: ESTABLE
 3. PROGRAMADA: SI
 4. PROCEDIMIENTO REALIZADO: PUNCION LUMBAR + QUIMIOTERAPIA INTRATECAL+ ASPIRADO DE MEDULA OSEA
 5. ESPECIALISTA: DRA. LEMA (PEDIATRA)
 ANESTESIÓLOGO: DRA. GARCIA
 CIRCULANTE:ALEJANDRO CHICAIZA
 INSTRUMENTISTA: LCDA.GLENDA AGUILAR
 6. HORA DE INICIO: 11:30 HORA DE FIN: 11:50 DURACION: 20 MINUTOS
 TÉCNICAS QUIRÚRGICAS: BAJO SEDACION PROFUNDA Y CON NORMAS DE ASEPSIA Y ANTISEPSIA SE REALIZA PUNCION LUMBAR EN UN SOLO INTENTO SE OBTIENE LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO CLARO COMO AGUA DE ROCA. SE COLOCA QUIMIOTERAPIA INTRATECAL , POSTERIORMENTE Y PREVIA INFILTRACION DE LIDOCAINA SIN EPINEFRINA EN LA CRESTA ILIACA POSTERO SUPERIOR IZQUIERDA SE REALIZA ASPIRADO DE MEDULA OSEA SE TOMA MUESTRA Y SE CONCLUYE SIN COMPLICACIONES.
 8. HALLAZGOS QUIRURGICOS: LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO CLARO COMO AGUA DE ROCA + MEDULA OSEA
 9. COMPLICACIONES TRANSOPERATORIAS: NINGUNA
 10. PIEZAS REMITIDAS A PATOLOGIA: LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO CLARO (CITOQUIMICO, CITOLOGICO)+ MEDULA OSEA (MEDULOGRAMA + EMR)
 11. ESTADO DEL PACIENTE AL TERMINAR EL PROCEDIMIENTO: ESTABLE

PLAN:

ALTA DE PROCEDIMIENTOS AMBULATORIOS
 PASE A HOSPITALIZACIÓN

SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción
18/08/2023	2961673	INMUNOHEMATOLOGIA

SOLCA NUCLEO DE QUITO
 Dra. Gabriela Lema
 PEDIATRA
 C.I.: 1003377650

Fecha : 18-AUG-2023 11:19:00 H.C. : 317961 Paciente: TORRES GUACHALA MADISON ALEXANDRA
Médico : MD0C LEMA HUALPA GABRIELA ALEXANDRA
ESPECIALISTA EN PEDIATRIA - CC: 1003377650 - L45 F115 N342

Evolución: NOTA DE INGRESO A PROCEDIMIENTOS PEDIATRICOS AMBULATORIOS VALORACION PRE
PROCEDIMIENTOS
AISLAMIENTO PROTECTOR
MADISON TORRES, 11 AÑOS
S:PADRE DE PACIENTE REFIERE QUE HA REALIZADO DESDE EL DIA AYER EN NLA NOCHE MAS DE 7
DEPOSICIONES LIQUIDAS. PALIDEZ TIENE. PACIENTE ASINTOMÁTICA, SIN MOLESTIAS, DESCANSA
TRANQUILA, TOLERANCIA ORAL ADECUADA, DEPOSICION PENDIENTE, ÚLTIMO PICO FEBRIL 28/07/23 A
LAS 17H30, AFEBRIL 13 DÍAS. DIAGNÓSTICO DE LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA PRE B COMÚN ALTO
RIESGO + 31/07/2023 AMO 62.1% BLASTOS CYCD3- CD45-/+ CYMPO- CYCD79A+/++ CD34+ CD19+ CD7- CD3-
CD10+ CD20- CD38+ CD66C+ CD9- CD123+ CD81+ CD24+ CD22+ CYIGM+ CD117- CD13- CD33- CD15- CD65-
NG2- TDT+ + LEUCOCITOS 21110 (HCAM) 25/07 18630 + 28/07/2023 LEUCOCITOS SOLCA 11440 + ÚLTIMA
DOSIS DE PREDNISONA 17/07/2023 + NO TRANSFUSIONES PREVIAS + 24/07/2023 (HCAM):
REORDENAMIENTO B -616-23, CÉLULAS CD 34 0.22, INMUNOFENOTIPO 74.33% CD 19+, CD 34 +, CD 7 -, CD
3SUP -, CD3CYT NHR, CD 45 LO +, MPO -, CD 79A +, HLADR +, NO MASA MEDIASTINAL + STATUS DEL SNC
1 (CITOQUÍMICO 0 CÉLULA CITOLOGÍA NEGATIVA) +TRANSLOCACIÓN POR PCR 12:21 , 4:11, 1:19
NEGATIVA + QT POLA (03/08/2023) INDUCCIÓN DIA 8, PREDNISONA DÍA 16 + PROCEIDMETNO DEL DIA 15
DE INDUCCION + DESHIDRATACION SEVERA (OLIGURIA, MUOSAS ORALES SECAS, LLENADO CAPILAR
PROLONGADO)
O: VER EXAMEN FÍSICOEXAMENES DE LABORATORIO LEUCOCITOS: 380, NEUTROFILOS 9, HB: 8.8,
PLAQUETAS 52.000, BT: 1.73, BD: 0.60, BI: 1.12
A: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO DESCRITO, AL MOMENTO ACUDE POSTERIOR A
VALORACION EN EMERGENCIA, CON DATOS DE DESHIDRATACION MODERADA, MUCOSAS ORALES
SECAS, NO HA REALIZADO DIURESIS DESDE HACE 4 HORAS, CON PALIDEZ GENERALIZADA, NO HA
REALIZADO NUEVAS EVACUACIONES SIN EMBARGO CONSIDERO QUE AL SER UNA PACIENTE
INMUNOCOMPROMETIDA EN FASE DE INDUCCION DEBE INGRESAS PARA CORREGIR LA
DESHIDRATACION Y VIGILANCIA, NO REFIERE DOLOR ABDOMINAL.
P:
INGRESO AISLAMIENTO DE CONTACTO CORRECCION DE DESHIDRATACION
QUIMIOTERAPIA DÍA 16 DE INDUCCIÓN
Examen Físico: NEUROLÓGICO: PACIENTE DESPIERTA, CONSCIENTE, ORIENTADA, AFEBRIL, GLASGOW 15/15, PARES
CRANEALES NORMALES. PALIDEZ GENERALIZADA
CABEZA: OJOS: PUPILAS ISOCÓRICAS 2 MM, NORMORREACTIVAS.
BOCA: MUCOSAS ORALES SECAS.
CUELLO: NO ADENOPATIAS
TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBLE, SIN SIGNOS DE DISTRÉS RESPIRATORIO.
CORAZÓN RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS.
PULMONES: BUENA ENTRADA DE AIRE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS
ABDOMEN: SUAVE DEPRESIBLE, RHA PRESENTES AUMENTADOS , NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN
SUPERFICIAL NI PROFUNDA
REGIÓN INGUINAL: SIN ADENOPATÍAS PALPABLES, GENITALES EXTERNOS FEMENINOS
EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMA. LLENADO CAPILAR DE 3 SEGUNDOS, PULSOS DISTALES
PRESENTES.

SIGNOS VITALES

Pulso : 89 Presión Arterial : 121 / 65 Temperatura°C : 36.6 Respiración : 20
Observación: SAT:95%
Ingesta : Eliminación :

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
18/08/2023	1119HP	Prescripción Médica Consulta Externa

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Gabriela Lema
PEDIATRA
C.I.: 1003377650

Fecha : 19-AUG-2023 06:27:00 H.C. : 317961 Paciente: TORRES GUACHALA MADISON ALEXANDRA
Médico : MDSQ TABLADA SOSA AIRELIS

Evolución: *** EVOLUCIÓN MATUTINA ***
AISLAMIENTO DE CONTACTO
DRA. TABLADA
TORRES MADISON, 11 AÑOS
DH: 1

S: PACIENTE QUE ACUDE A SOLCA PARA PROCEDIMIENTO, 24 HORAS ANTES COMIENZA CON CUADRO DIARREICO EN NÚMERO DE 7 NIEGA FIEBRE NI VÓMITOS POR LO QUE DE PROCEDIMIENTO ES DERIVADA A LA EMERGENCIA PARA LA ATENCIÓN CORRESPONDIENTE. PASA LA NOCHE TRANQUILA, NO HA PRESENTADO MÁS EPISODIOS DIARREICOS SE MANTIENE AFEBRIL SIN SIGNOS DE DESHIDRATACIÓN. DIAGNÓSTICO DE LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA PRE B COMÚN RIESGO INTERMEDIO (NO INGRESAR DATOS EN ESTUDIO POLA) + 31/07/2023 AMO 62.1% BLASTOS CYCD3- CD45-/+ CYMPO- CYCD79A+/++ CD34+ CD19+ CD7- CD3- CD10+ CD20- CD38+ CD66C+ CD9- CD123+ CD81+ CD24+ CD22+ CYIGM+ CD117- CD13- CD33- CD15- CD65- NG2- TDT+ + LEUCOCITOS 21110 (HCAM) 25/07 18630 + 28/07/2023 LEUCOCITOS SOLCA 11440 + ÚLTIMA DOSIS DE PREDNISONA 17/07/2023 + 24/07/2023 (HCAM): REORDENAMIENTO B -616-23, CÉLULAS CD 34 0.22, INMUNOFENOTIPO 74.33% CD 19+, CD 34 +, CD 7 -, CD 3SUP -, CD3CYT NHR, CD 45 LO +, MPO -, CD 79A +, HLADR +, NO MASA MEDIASTINAL + STATUS DEL SNC 1 (CITOQUÍMICO 0 CÉLULA CITOLOGÍA NEGATIVA) +TRANSLOCACIÓN POR PCR 9:22 12;21 , 4;11, 1;19 NEGATIVA, PD POR FISH+ QT POLA (03/08/2023) INDUCCIÓN DIA 17, PREDNISONA DIA 17+ DESHIDRATACIÓN SEVERA+HIPOKALEMIA

O: VER EXAMEN FÍSICO

A: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO DESCRITO, CURSO POSTERIOR A EL PROCEDIMIENTO CON DESHIDRATACIÓN SEVERA (OLIGURIA, MUCOSAS ORALES SECAS, LLENADO CAPILAR PROLONGADO) INGRESA PARA CORRECCIÓN DE DESHIDRATACIÓN SE COMPLEMENTA ESTUDIOS DE LABORATORIO, DURANTE EL PROCEDIMIENTO SE INICIA HIDRATACIÓN CON 1000 ML DE SOLUCIÓN SALINA, Y SE DEJA CORRECCIÓN DE DESHIDRATACIÓN, GASOMETRÍA DENTRO DE VALORES NORMALES Y PRESENCIA DE HIPOKALEMIA EN ELECTROLITOS QUE SE ENCUENTRA EN CORRECCIÓN. PACIENTE CON ESTABILIDAD HEMODINÁMICA AL MOMENTO SIN SIGNOS DE DESHIDRATACIÓN, SE REALIZA CONTROL ELECTROLÍTICO Y FUNCIÓN RENAL DENTRO DE LA NORMALIDAD. PD DE RESULTADO DE MEDULOGAMA, CITOLÓGICO DE LCR Y EMR.

Examen Físico:

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Gabriela Lema
PEDIATRA
C.I.: 1003377650

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Airlis Tablada
MÉDICA RESIDENTE
C.I.: 1780961577

REALIZAR COPROCULTIVO SI PRESENTA DIARREA, COPROPARASITARIO PREVIO PENDIENTE. SE CORRIGE HIDRATACIÓN DEBIDO A VALORES DE ELECTROLITOS DENTRO DE PARAMETROS NORMALES. RECIBIENDO HOY SU QUIMIOTERAPIA DIA 17. SE MANTIENE EN VIGILANCIA

P: QUIMIOTERAPIA INDUCCION DIA 17
PD RESULTADO CITOLÓGICO DE LCR
PD EMR + MEDULOGRAMA
BALANCE HÍDRICO

SIGNOS VITALES: PA:87/66 MMHG , FC:88 LPM, FR:21 PM, T:36 °C, SATO2:93 % AIRE AMBIENTE, EVAT 0/11
PACIENTE DESPIERTA ORIENTADA AFEBRIL NO PRESENTA SIGNOS DE FOCALIDAD NEUROLÓGICA NI SIGNOS DE DESHIDRATACIÓN
BOCA MUCOSAS HÚMEDAS
OROFARINGE ERITEMATOSA NO CONGESTIVA
CUELLO MÓVIL NO SE PALPAN MASAS
TÓRAX SIMÉTRICO CON BUENA EXPANSIBILIDAD
CORAZON RÍTMICO PULMONES CON BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERALMENTE NO SE OBSERVAN RETRACCIONES.
ABDOMEN RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES, SUAVE, DEPRESIBLE NO DISTENSIÓN NO MASAS NI VISCEROMEGALIAS .
EXTREMIDADES SIMÉTRICAS NO EDEMAS LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS.
GENITALES: FEMENINOS, ACORDE A LA EDAD.
REGIÓN PERIANAL: SIN LESIONES VISIBLES.

INGESTA:3580 ML (VÍA ORAL:1200 ML)
EXCRETA: 3400ML
BALANCE: +180ML
DIURESIS: 4.3ML/KG/HORA
DEPOSICIÓN: 0
DU: 1020

DRA AIRELIS TABLADA
MEDICO RESIDENTE

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Gabriela Lema
PEDIATRA
C.I.: 1003377650

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Arelis Tablada
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 1003377650

Fecha : 20-AUG-2023 06:48:00 H.C. : 317961 Paciente: TORRES GUACHALA MADISON ALEXANDRA
Médico : MD\$P VALENCIA ARTIEDA LISETT ALEXANDRA

Evolución: *** EVOLUCIÓN MATUTINA ***
AISLAMIENTO DE CONTACTO
DRA. VALENCIA
TORRES MADISON, 11 AÑOS
DH: 2

S: PACIENTE DESCANSA TRANQUILA, ASINTOMÁTICA. NO FIEBRE, NO DIARREA, TOLERA LA ALIMENTACIÓN DE FORMA ADECUADA. DIAGNÓSTICO DE LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA PRE B COMÚN RIESGO INTERMEDIO (NO INGRESAR DATOS EN ESTUDIO POLA) + 31/07/2023 AMO 62.1% BLASTOS CYCD3- CD45-/+ CYMPO- CYCD79A+/++ CD34+ CD19+ CD7- CD3- CD10+ CD20- CD38+ CD66C+ CD9- CD123+ CD81+ CD24+ CD22+ CYGM+ CD117- CD13- CD33- CD15- CD65- NG2- TDT+ + LEUCOCITOS 21110 (HCAM) 25/07 18630 + 28/07/2023 LEUCOCITOS SOLCA 11440 + ÚLTIMA DOSIS DE PREDNISONA 17/07/2023 + 24/07/2023 (HCAM): REORDENAMIENTO B -616-23, CÉLULAS CD 34 0.22, INMUNOFENOTIPO 74.33% CD 19+, CD 34 +, CD 7 -, CD 3 SUP -, CD 3 CYT NHR, CD 45 LO +, MPO -, CD 79A +, HLADR +, NO MASA MEDIASTINAL + STATUS DEL SNC 1 (CITOQUÍMICO 0 CÉLULA CITOLOGÍA NEGATIVA) + TRANSLOCACIÓN POR PCR 9:22 12:21, 4:11, 1:19 NEGATIVA, PD POR FISH+ QT POLA (03/08/2023) INDUCCIÓN DÍA 17, PREDNISONA DÍA 17+ GASTROENTERITIS AGUDA SUPERADA + DESHIDRATACIÓN SEVERA SUPERADA + HIPOKALEMIA SUPERADA


O: VER EXAMEN FÍSICO
A: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO DESCRITO, INGRESA POR CUADRO DE GASTROENTERITIS AGUDA Y DESHIDRATACIÓN MÁS HIPOKALEMIA AL MOMENTO SUPERADA. PACIENTE CON ESTABILIDAD HEMODINÁMICA AL MOMENTO SIN SIGNOS DE DESHIDRATACIÓN, SE REALIZA CONTROL ELECTROLÍTICO Y FUNCIÓN RENAL DENTRO DE LA NORMALIDAD. PD DE RESULTADO DE MEDULOGRAMA, LCR 0 CELULAS CITOLOGICO PENDIENTE Y EMR.. SE MANTIENE EN VIGILANCIA

P: QUIMIOTERAPIA INDUCCIÓN DÍA 17
PD RESULTADO CITOLOGICO DE LCR
PD EMR + MEDULOGRAMA
VIGILAR INGESTA Y EXCRETA

Examen Físico: SIGNOS VITALES: PA:88/62 MMHG, FC:65 LPM, FR:21 PM, T:36.9 °C, SATO2:93 % AIRE AMBIENTE, EVAT 0/11
PACIENTE DESPIERTA ORIENTADA AFEBRIL NO PRESENTA SIGNOS DE FOCALIDAD NEUROLÓGICA NI SIGNOS DE DESHIDRATACIÓN
BOCA MUCOSAS HÚMEDAS
OROFARINGE ERITEMATOSA NO CONGESTIVA
CUELLO MÓVIL NO SE PALPAN MASAS
TÓRAX SIMÉTRICO CON BUENA EXPANSIBILIDAD
CORAZÓN RÍTMICO PULMONES CON BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERALMENTE NO SE OBSERVAN RETRACCIONES.
ABDOMEN RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES, SUAVE, DEPRESIBLE NO DISTENSIÓN NO MASAS NI VISCEROMEGALIAS.
EXTREMIDADES SIMÉTRICAS NO EDEMAS LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS.
GENITALES: FEMENINOS, ACORDE A LA EDAD.
REGIÓN PERIANAL: SIN LESIONES VISIBLES.

INGESTA:4650 ML (VÍA ORAL:1800 ML)
EXCRETA: 4850 ML
BALANCE: -200 ML
DIURESIS: 4.5ML/KG/HORA
DENSIDAD URINARIA 1015
DEPOSICIONES: 1 BLANDA

DRA LISETT VALENCIA
1003405717
MEDICO PEDIATRA


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