Página 1 de :

Pecha: 3-AUGUST-2023

1.

Clasificación : CA. H. C. : 315561 Cédula : 1105671133 Paciente: CARCHI LUDENA YAMILET VALENTINA 5 AEMAWA... Fecha : 1003200/2023 00:00 Para : Hospitalización Médico MATATHIGUANO DELGADO GISSELA Enfermera : JI/C PATRICIA Cantidad Registro de cumplimiento Prescripción 10 14 194 ✓INDICACIONES ONCOPEDIATRIA) kót sénana 5) ot autorizada y DIAS SUBSECUENTES (PESO 48 KG) (TALLA #452 CM) (SC: 1,42) (ADMISION) INGRESO A PEDIATRIA ONCOLOGICA: SALA GENERAL (DIACNOSTYCO) OSTEOSARCOMA DE ALTO CRADO DE FEMUR IZQUIERDO + QT SEMANA 5 (01/08/2023) 20 ⊀CONDICION ESTABLE JALERGIAS) NO REFERIDAS (SIGNOSBVITALES) CONTROL SIGNOS "VITALES™CADA 6 HORAS (ACTITUD) SEMIFOWLER 12 MENFERMERIA) PREVENCION DE 25 CAIDAS : CONTROL DE HEMATURIA EN CADA DIURESTS Y REPORTAR 14 FESO DIARIO Y REPORTAR SOLCA MUCH PÓMUNIÇÂR EN CASO QUE DIURESIS pia. 11 SEA MENOR DE 600 CC EN 4 HORAS HEMATO . " 30 16 MIDRATAGION) C1: 17 LELECTROLITOS CARBOHIDRATOS (DEXTRÒSA SOL SALINA) SOL INYECTABLE 5 %+0.9 %1000ML + CLORUO DE POTASIO 10 MEQ) PASAR ZIV A 178 CC/HORA (3000ML/M2) 18 MEDICACION) 35 (Dexametasona solución ZNYECTABLE 4 MG/ML (2ML)) MOMINISTRAR 6 MG IV CADA 8HORAS (JFOSTAMIDA SOLIDO PARENTERAL1g) ADMINISTRAR 2.560 MG DILUIDOS EN 400CG: DE SOLUCION SALINA AL 0.9% 40 IV PERFUSION DE 2HORAS (DIA 3), DIA 4, DIA 5 (MESNA SOLUCIÓN INYECTABLE 100 Ang/ml (4 ml)) ADMINISTRAR 500 MG DILUIDOS EN 100CC DE SOLUCION SALINA AL 0.9% IV INMEDIATAMENTE al terminar infusion de 45 IFOSFAMIDA 3, 6 Y 9 HORAS DESPUES Ledo, Luis Escobar backton EM FRIERO CURADO DIRECTO

FORM.005

Coda Sifera Constitue ENFERMENT Sparlands

Pecha: 3-AUGUST-2023 Página 2 de :

н. с. : 315561

Cédula : 1105671133

CA. Clasificación :

Paciente TABLET

CARCHI LUDENA YAMILET VALENTINA

Fecha: 03208/2023 00:00

Para: Hospitalización

Médico : TASHIGUANO DELGADO GISSELA

PATRICIA

Enfermera :

Prescripción

Cantidad Registro de cumplimiento

DOXORUBICINA SOLIDO PARENTERAL 50mg) ADMINISTRAR 35 MG DILUIDOS EN 1000@ DE SOLUCION SALINA AL Ø.9% IV PERFUSION DE 24 HORAS (DIA 3)

LEOTRIMOKAZOL (SULFAMETOKAZOL + TRIMETOPRIM) COMPRIMIDO 800 mg + 160 mg) ADMINISTRAR 800 MG (1 TABLETA) VIA ORAL AM Y 400 MG (MEDIA TABLETA) VIA ORAL PM LOS JUEYES VIERNES Y SABADO

(SULFATO DE MAGNESIO)

ADMINISTRAR 700 MG VIA ORAL CADA

12 HORAS

75 / Pegfilgastrim) administrar 5 mg

ÉC A LAS 24 HORAS DE TERMINADA LA_QT

✓PROVERA) ADMINISTRAR 10MG VIA

ORAL CADA DIA 27

(ESPECÍÂLES) NINGUNO 28

> 11.30A.C.S. No.99199/21 15 PA2 A. U.S.

, A

(LABORATORIO) NINGUNO

30 (INTERCONSULTAS) NINGUNO

AOTROS NOVEDADES A LOS FISCODAT Ledo, f. uis Escobar

Енгение но сырало опесто С.1., 0202489324

Ceda. Silvia Gardon ENFERMENA MEG. 1005-2013-1162567 36colonU2

ZOTE WACTED OF OALL

. Kana 20340B126

11414 £2.

ost i

*

Pecha: 4-August 2029 Página 1 de : YELCAR

ME. LA GE: н. С. : 🖖ЗТБББТ

5

10

15

20

30

35

40

45

4.7 A CART

37.3

Cédula : 1105671133 Clasificación : CA.

Paciente CARCHI TUDENA YAMILET VALENTINA

I'I Ab Fecha : 5.04/98/2023 00:00

Para : Hospitalización

Médico: VALENCIA ARTIEDA LISETT

ALEXANDRA

Enfermera :

Prescripción

Cantidad Registro de cumplimiento

TINE (INDICACIONES ONCOPEDIATRIA) LOT SEMANA 5) OT AUTORIZADA Y DIAS EVESECUENTES APESOÖ18FRG)

TABLEA (1525CM)

TADMISION) PEDIATRIA ONCOLOGICA: SALA GENERAL

(DIAGNOSTICO) OSTEOSARCOMA DE ALTO GRADO DE FEMUR IZQUIERDO +

QT SEMANA 5 (01/08/2023) L'EONDICION) ESTABLE

(ALERGIAS) NO REFERIDAS

(SIGNOS VITALES) CONTROL SIGNOS VITALEST CADA 6 HORAS

(ACTITUD) SEMIFOWLER

(ENFERMERIA) PREVENCION DE 25 CAIDAS V

CONTROL DE HEMATURIA EN CADA

DIURESIS Y REPORTAR PESO DIARIO Y REPORTAR

COMUNICACEN CASO QUE DIURESIS SEATMENDE DE 600 CC EN 4 HORAS

(HIDRATADION)

KELECTROLITOS CARBOHIDRATOS (DEXTROSA SOL SALINA) SOL INYECTABLE 5 %+0.9 %1000ML + CLORUO DE POTASIO 10 MEO) PASAR IV A 178 CC/HORA (3000ML/M2)

18 (MEDICACION)

DEXAMETASONA SOLUCIÓN INYECTABLE 4 MG/ML (2ML)) ADMINISTRAR 6 MG IV CADA 8HORAS

(IFOSFAMIDA SOLIDO PARENTERALIG) ADMINISTRAR 2.560 MG DILUIDOS EN

400CC DE SOLUCION SALINA AL 0.9% IV PERFUSION DE 2HORAS (DÍA 4), PÍA 5 .

(MESNA SOLUCIÓN INYECTABLE 100 mg/ml (4 ml)) ADMINISTRAR 500 MG DILUIDOS EN 100CC DE SOLUCION SALINA AD 0.9% IV INMEDIATAMENTE

AL TERMINAR INFUSION DE IFOSFAMIDA 3, 6 Y 9 HORAS DESPUES"

SCHOOL SHOWS AND A Lic. Connie Ca. ENFERMERA App Salastiana Capagua

FORM.005

C.I.: 095 078361 REG.: 1006-2020-21891 Conten

SOLCA NUCLEO DE QUITO Dra. LIVA Valencia A MEDIO DE PEDIATRA C.1- 1003. UST 17

"SOLCA" NUCLEO DE QUITO

CHURY IN PRESCRIPCION MEDICA Y TRATAMIENTO 2023.

Página 2 de :

· ~ &) H. C. : 315561

Fecha: 4-AUGUST-20235

Cédula : 1105671133

Clasificación : ÇA.

Paciente :

CARCHI DUDENA YAMILET VALENTINA

04/208/2023 00:00 Fecha:

CADA

4 CTALC

Para: Hospitalización

Médico : VALENCIA ARTIEDA LISETT

ALEXANDRA

Enfermera :

Prescripción

Cantidad Registro de cumplimiento

DOXORUBECINA SOLIDO PARENTERAL SOMOT TERMINAR INFUSION Y

COTRIMONAZOL (SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIM) COMPRIMIDO 800 mg + 160 mg) ADMINISTRAR 800 MG (1 TABLETA) VIA ORAL AM Y 400 MG (MEDIA TABLETA) VIA ORAL PM LOS JUEVES VIERNES Y SABADO

24 (SULFATO DE MAGNESIO)

ADMINISTRAR 700 MG VIA ORAL CADA 22 HORAS

/PEGFILGASTRIM) ADMINISTRAR 5 MG SC A LAS 24 HORAS DE TERMINADA

ZA QT 26 (PROVERA) ADMINISTRAR 10MG VIA ORAL CADA DIA

27/(.)

28 respeciales) NINGUNO

29 (LABORATORIO) NINGUNO

36 (INTERCONSULTAS) NINGUNO

LOTROS NOVEDADES

+: áį

CARI . . · 横线 \$ 203 A ... SOLCA NUCLEO DE QUITO Dra. Lisett Valencia MEDICO PEGLATRA C.I. 1502 237.7

TITO COMPLET CANO COTTES

TOTAL CONTROL CONTROL CANO COTTES

TOTAL CONTROL CON

Ologa PEDIATRA

মান্ত বিশ্বস্থা ভাষাপুত্ৰ বিশ্বস্থা ~:315962: 1.0

... 2479

- DD

* - 21

- - - - - -1963

FORM.005

.2:

Fecha: 2-AUGUST-2023 Página 1 de :

315561 H. C. : CA. Cédula : 1105671133 Clasificación:

Paciente :

cker.

"PE

4

CARCHI LUDENA YAMILET VALENTINA

SHEET SHEET IN

Prescripción

Fecha: 02/08/2023 00:00

Hospitalización Para :

Médico (**EPINTO HERNANDEZ KEVIN ROBERTO

Cantidad Registro de cumplimiento

Enfermera :

(INDICACIONES ONCOPEDIATRIA) (QT SEMANA 5) QT AUTORIZADA Y DIAS SÜBSECUENTES (PESO 48 KG) (TALLA:152 CM)

(SC: 1/42)

√6 (ADMIBION) INGRESO A PEDIATRIA ONCOLOGICA: SALA GENERAL

, (DIAGNOSTICO) OSTEOSARCOMA

(CONDICION) ESTABLE

/9/ (ALERGIAS) NO REFERIDAS //O (SIGNOSPATIALES) CONTROL SIGNOS

VITALEST CADA 6 HORAS

/12 (ACTITUD) SEMIFOWLER 12 (ENFERMERIA) PREVENCION DE

CAIDAS

CONTROL DE HEMATURIA EN CADA DIURESIS Y REPORTAR

/ PESO DIARIO Y REPORTAR

COMUNICAR EN CASO QUE DIURESIS SEA MENOR DE 600 CC EN 4 HORAS

(HIDRATACION)

30

35

27 (ELECTEOLITOS CARBOHIDRATOS (DEXTROSA SOL SALINA) SOL INYECTABLE 5 %+0.9 %1000ML + CLORUO DE POTASIO 10 MEQ) PASAR IV A 15 % CC/HORA (3000ML/M2)

ME. (MEDICACION):

19 (DEXAMBTASONA SOLUCIÓN inyectable 4 mg/ml (2ml)) ADMINISTRAR 6 MG IV CADA 8HORAS

,20 (IFOSFAMIDA SOLIDO PARENTERALIG) ADMINISTRAR 2.560 MG DILUIDOS EN : 400CC, DE SOLUCION SALINA AL 0.9% IV PERFUSION DE 2HORAS (DIA 2),

DIA 3ciblA 4, DIA 5

A (MESNA SOLUCIÓN INYECTABLE 100 mg/ml (4 ml)) ADMINISTRAR 500 MG DILUIDOS EN 100CC DE SOLUCION SALINA AL 0.9% IV INMEDIATAMENTE AL TERMINAR INFUSION DE IFOSFAMÍDA 3, 6 Y 9 HORAS

DESPUES !

2/ (DOXORUBICINA SOLIDO PARENTERAL 50mg) ADMINISTRAR 35 MG DILUIDOS EN 100EC. DE SOLUCION SALINA AL .9% IV PERFUSION DE 24 HORAS

LICA MUGLES SE AUTO LIC. VIVIANA BOTJA P. ENFERNERA CUIDADO DIRECTO

SOLCA MUCLEO DE QUITO Lic. Anthony Argoli ENFERMERO C.I: 0401243795

FORM.005 DO DEOLGRADCED DE QUITO LO POR PARA POR MSP: 1204679250

Fecha: 1-AUGUST-2023

Página 1 de :

H. C.: 315561 Cédula : 1105671133 Clasificación: CA. Paciente CARCHI LUDENA YAMILET VALENTINA Fecha: 01/08/2023 00:00 Para: Consulta Externa SANCHEZ FERNANDEZ GISSELA Médico : Enfermera : LUCIA Prescripción Cantidad Registro de cumplimiento HOT SEMANA 5) OT AUTORIZADA (PESO 48 KG) (DALLA:152 CM) ₩SC: 1.42) (X) INGRESO A PEDIATRIA ONCOLOGICA: SALA GENERAL OSTEOSARCOMA الطر (2) ESTABLE NO REFERIDAS (が) CONTROL SIGNOS VITALES CADA 6 MORAS SOLCA, Núcleo de Quito 10 (4) SEMIFOWLER Dra. Gissela Sánchez F. 41 (N) ACTIVAR PUERTO SUBCUTANEO HEMATO-ONCOLOGA PEDIATRA 12 CONTROL DE HEMATURIA EN CADA 1711237257 DIURESIS Y REPORTAR 43 PESO DIARIO Y REPORTAR 25 14 COMUNICAR EN CASO QUE DIURESIS SEA MENOR DE 600 CC EN 4 HORAS 15 (ECECTROLITOS CARBOHIDRATOS (DEXTROSA SOL SALINA) SOL INYECTABLE 5 %+0.9 %1000ML + CLORUO DE POTASIO 10 MEQ) PASAR IV A 178 CC/HORA (3000ML/M2) 30 16 (ONDANSETRON SOLUCIÓN INYECTABLE 2 mg/ml (4 ml)) ADMINISTRAR 8 MG IV PREVIO A QT Y A LAS 4 Y 8 HORAS DESPUES 27 (DEXAMETASONA SOLUCIÓN ZNYECTABLE 4 mg/ml (2ml)) ADMINISTRAR 12MG IV PREVIO A 35 QUIMIOTERAPIA Y LUEGO 18 (DEXAMETASONA SOLUCIÓN INYECTABLE 4 MG/ML (2ML)) ADMINISTRAR 6MG IV C/8HORAS 19 Prosfamida solido parenteral1g)
Administrar 2.560 mg diluidos en 40 400CC DE SOLUCION SALINA AL 0.9% IV PERFUSION DE 2HORAS (DIA 1), DIA2, DIA3, DIA4, DIA 5 20 (MESNA SOLUCIÓN INYECTABLE 100 mg/ml (4 ml)) ADMINISTRAR 500 MG DILUIDOS EN 100CC DE SOLUCION SALINA AL 0.9% IV INMEDIATAMENTE

> SOL CA NUCLEO DE QUITO ENFERMERO C.I. 0401243795

6 Y 9 HORAS

AL TERMINAR INFUSION DE

IFOSFAMIDA 3,

DESPUES

andon **ENFERMERA** Cl. 172480144-2

45

"SOLCA" NUCLEO DE QUITO

PRESCRIPCION MEDICA Y TRATAMIENTO

Fecha: 1-AUGUST-2023

Cédula : 1105671133

Clasificación: CA.

Página 2 de :

Paciente

H. C. : 315561

CARCHI LUDENA YAMILET VALENTINA

Fecha: 01/08/2023 00:00

Para: Consulta Externa

Médico :

SANCHEZ FERNANDEZ GISSELA

LUCIA

Enfermera :

Prescripción

Cantidad Registro de cumplimiento

21 (DOXORUBICINA SOLIDO PARENTERAL 50mg) ADMINISTRAR 35 MG DILUIDOS EN 100CC DE SOLUCION SALINA AL .9% IV PERFUSION DE 24 HORAS

(DIA1), DIA 2, DIA3

22 (COTRIMOXAZOL (SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIM) COMPRIMIDO 800 mg + 160 mg) ADMINISTRAR 1 TABLETA VIA ORAL AM Y MEDIA TABLETA VIA ORAL PM LOS JUEVES, VIERNES Y SABADO

23 (SULFATO DE MAGNESIO) INIICAR CUANDO TENGA CISPLATINO,

24 (PEGFILGASTRIM) DAR 5 MG SC A ZAS 24 HORAS DE TERMINADA LA QT

25 (PROVERA) ADMINISTRAR 10MG VIA ORAL CADA DIA

BOLCA NUCLEO DE QUITO Lic. Anthony Argoti ENFERMERO

0.1: 0401243785 A. / Osoh) Co

26 (BY NINGUNO

27 (E) NINGUNA

28 (Z) NINGUNA

NOVEDADES

Loda, Andrea Piljajo **ENFERMERA** CI. 172480144-2

SOLCA, Núcleo de Quito Dra. Gissela Sanchez F. HEMATO-ONCOLOGA PEDIATRA 1711237337

Pecha: 4-AUGUST-2023

niper:

জন ১৯৮

Página 1 de 🗆

. : 315561 C6	dula : 1105671133		Clasificación
aciente ARCHI LUDENA YAMILET VALENTINA			
a: 04/08/2023 22:32	-	Para :	Hospitalizació
co : VILLACIS SOSA JONATHAN FERNANDO	Enfermera :		
Prescripción	Cantidad Registro de cumplimiento		
(ADENDUM)			
(FUROSEMIDA) ADMINISTRAR 10 MG IV STAT	1 .		
SCORTO: LEGIS LY SCIGN NIGHEO U: QUILL Legis : Strivens Georgeome P.	(NO)	.	
Le: 5-3210210 Cairaguand P. EHF ERMERA MOTE Allero 19 Fores 15 27 40	SOLCA HUMANA - PUTO		
Red Market	SOLCA William - OUTS Lr. Jonathan Villagis MEDICO PESIGNATE C.L. 1749BOOSS		
9 10 6 A 10 8 7 9			
TO THE PROPERTY OF THE SECOND			
1 04/94/2 7 VXV-7 C			
1 2.			
ா ப்றம்திர ு மா மடித்துக்கு பி			
3. 7.			
			
52 ·			
Litte KDYZZ (***)			
eline handingsteinen, v. di			
v. 1 04/08/2:			
A Property of the Control of the Con			
e ndrig e o			
ፋፍ ሥ 5 -			
82			
1527 - ##### +:			
Leave Ander Of			
entrit entritation of the control of	·		
005, 04/08/2 : VIIIA	·		

SERBBRYCO. Fecha: 5-AUGUST-2027 東方東京

LEN. A STRIST

FORM.005

4

ENFERMERA

ENFERMERA

CI, 172480144-2

Reg. Senescyt 1901 2020 200.

Página 1 de :

A draw and a draw a H. C. : 315561 Cédula : 1105671133 Clasificación : CA. Paciente's" CARCHI LODENA YAMILET VALENTINA 5 with their Fecha: 05/08/2023 00:00 Para: Hospitalización Médico : TABLADA SOSA AIRELIS Enformers : Prescripción Cantidad Registro de cumplimiento 10 (INDIÇACIONES ONCOPEDIATRIA) AOT SEMANA 5) OT AUTORIZADA Y DIASE GUBSECUENTES (PESOF 48F KG) (TAEBA 152 CM) (SC 1 1 121 17) (ADMISION) PEDIATRIA ONCOLOGICA: SALA GENERAL (DIAGNOSTICO) OSTEOSARCOMA DE AZTO GRADO DE FEMUR IZQUIERDO + OT SEMANA 5 (01/08/2023) /CONDICION) ESTABLE (ALERGIAS) NO REFERIDAS 20 (ŞIGNOS VITALES) CONTROL SIGNOS VITALES CADA 6 HORAS (ACTITUD) SEMIFOWLER 1/2 VENFERMERIA) PREVENCION DE OAIDAR AND 25 CONTROL DE HEMATURIA EN CADA DIURESIS Y REPORTAR 14 PESOF DITARIO: Y REPORTAR 18 COMUNICARTEN CASO QUE DIURESIS SEATHENORUEE 600 CC EN 4 HORAS (DETA) DIETA GENERAL+ (DIETA LA 30 PAMILIAN POR SER MENOR DE 18 (HIURATACION: ELECTROLITOS . CARBOBIDRATOS (DEXTROSA SOL SALINA) SOL INYECTABLE 5 %+0.9 %1000ML + CLORUO DE POTASIO 10 MEQY PASAR IV A 178 CC/HORA 35 (3000MG/M2) 8 (MEDICACION) DEKAMETASONA SOLUCIÓN INYECTABLE 4 MG/ML (2ML)) ADMINISTRAR 6 MG IV CADA 8HORAS 8-(IPOSFAMIDA SOLIDO PARENTERAL1g) ADMINISTRAR 2.560 MG DILUIDOS EN 40 400CÉ-DE-SOLUCION SALINA AL 0.9% IV PERFUSION DE 2HORAS (DIA 5) ZE WESNA SOUCTON INVECTABLE 100 mg/ml (4 ml)) ADMINISTRAR 500 MG DILUIDOS EN 100CC DE SOLUCION SOLCA MOCTEO DE OBITO Dra. Airelis Tablada MEDICO RESIDENTE C.1.: 1760661577 SALINA AL 0.9% IV INMEDIATAMENTE 45 AL TERMINAR INFUSION DE IFOSFAMIDA 3, 6 Y 9 HORAS DESPUES . **4.008. Johan**na Silva V OCI: 1725103129 Loda, Andrea Pillajo

SETRON 8

"SOLCA" NUCLEO DE QUITO PRESCRIPCION MEDICA Y TRATAMIENTO

Fecha: 4-AUGUST-2023

Página 1 de :

H. C. : 315561 Cédula : 1105671133 Clasificación : CA. Paciente CARCHI LUDENA YAMILET VALENTINA 5 Fecha: 04/08/2023 06:32 Hospitalización Para : Médico: VALENCIA ARTIEDA LISETT Enfermera : ALEXANDRA Prescripción Cantidad Registro de cumplimiento 10 1 (ADENDUM) 2 ONDASETRON 8 MG IV CADA 8 HORAS Leda Silvia Gordon 15 20 25 10 30 40

FORM.005

45

Pecha: 6-AUGUST-2023/16

T PURBLICA

9.

3 50 2

Prescripción Impresa Por:

PINTO HERNANDEZ KEVIN ROBERTO

Página 1 de :

Paciente : CARCHI LUDENA YAMILET VALENTINA Prec. Num. : 1876731 H.C. : 315561 Fecha : QUITO, 06/08/2023 Edad: 16 años SOLCA HUCLED DE QUITO Dr. Kerin Pinty TLES £.). 80.4 *.* KEVIN ROBERTO PINTO HERNANDEZ 1718849522 1 21 4 Médico Responsable Total N 2.5 RP. THE THE PROPERTY. INDICACIONES CONCOPEDIATRIA OT SEMANA SCLORUP I PESO 48 KG TALLA: 152 CH SC: 1.42 CLON ADMISION JUE (800) DIAGNOSTICO 9 CONDICION **ALERGIAS** SIGNOS VITALES ...**so**2..... ACTITUD ENFERMERIA चैन्दर्श्य 🚁 . DIETA HIDRATACION: ELECTROLITOS CARBOHIDRATOS **INTRAVENOSO** (DEXTROSALEQUESALINA) SOL INYECTABLE 5 %+0.9 %1000ML + CLORUO DE POTASIO 10 MEQ $\mathbf{MRDICACION}^{\mathbb{N}(R_{2}^{\mathrm{op}})}$ DEXAMETASONA SOLUCIÓN INYECTABLE 4 MG/ML **INTRAVENOSO** الإثامانية **INTRAVENOSO** MESNA SOLUCIÓN INYECTABLE 100 mg/ml (4 ml) COTRIMOXAZOL (SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIM) ORAL COMPRIMIDO 800 mg + 160 mg ORAL SULFATO DE MAGNESIO PEGFILGASTRIM SUBCUTANEO ORAL PROVERA ONDANSETRON SOLUCIÓN INYECTABLE 2 mg/ml (4 ml) **INTRAVENOSO** ESPECIALES OF LES LABORATORIO 4 MILEXX INTERCONSULTAS NO POSE SOL OTROS A STATE OF THE STATE OF 3,50 m . . 150 **†**Ý : 4.5 E4473 · 2数 1.5 3 بنائن Ŧĺ

. *

. :

. 18/0 -

. የ**ተ**ፈላጎ

Fecha: 6-AUGUST-2023 🕏

"我们"是此些问题的

grade agrade agrada

H- PARTON, IT

Prescripción Impresa Por:

PINTO HERNANDEZ KEVIN ROBERTO

Página 2 de :

Prac. Num. : H.C. : 315561 Paciente : CARCHI LUDENA YAMILET VALENTINA 1876731 Fecha: QUITO, 06/08/2023 Edad: 16 años RP. ○○数 INDICACIONES DE ALTA FAVOR HEPARENIZAR CVC MEDICACIÓN NO SÚ SER SER E COTRIMOXAZOG: (SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIM) ORAL TREINTA COMPRIMIDO 800 MG + 160 MG SULFATO DE MACNESIO ORAL PROVERA ORAL ESCRIPCION INDICACIONES ONCOPEDIATRIA OT AUTORIZADA Y DÍAS SUBSECUENTES OT SEMANA 5 PESO 48 KG TALLA: 152 CM S SC: 1.42 JEOS 3 ADMISION OL TARLE. PEDIATRIA ONCOLOGICA: SALA GENERAL DIAGNOSTICOMEO OSTEOSARCOMA DE ALTO GRADO DE FEMUR IZQUIERDO + QT MEQ SEMANA 5 CONDICION : ESPES! **AMBULATORIO** ALERGIAS SON OFFICE NO REFERIDAS SIGNOS VITALES CONTROL SIGNOS VITALES CADA 6 HORAS ACTITUD SEMIFOWLER ENFERMERIA PREVENCION DE CAIDAS CONTROL DE HEMATURIA EN CADA DIURESIS Y REPORTAR PESO DIARIO Y REPORTAR COMUNICAR EN CASO QUE DIURESIS SEA MENOR DE 600 CC EN 4 HORAS * DIETA GENERAL+ (DIETA LA FAMILIAR POR SER MENOR DE 18 DIETA AÑOSI HIDRATACION: ELECTROLITOS PASAR IV A 178 CC/HORA (3000ML/M2) CARBOHIDRATOS (DEXTROSA SOL SALINA) SOL INYECTABLE 5 %+0.9 %1000ML + CLORUO DE POTASIO 10 MEQ -MEDICACION: EFECTS DEXAMETASONA PRODUCTION ADMINISTRAR 6 MG IV CADA 8 HORAS INYECTABLE 4 MG/ML (2ML)

FORM.005 -

. 6 1 ± 1 . **2** 1 €

•

TEO DE JULLO

. **₹**5

Pecha: 6-AUGUST-2023

Prescripción Impresa Por:

PINTO HERNANDEZ KEVIN ROBERTO

Página 3 de :

H.C. : 345561 C Faciente : CARCHI LUDENA YAMILET VALENTINA

Prsc. Num. : 1876731

Fecha: QUITO, 06/08/2023

CAT. REMYNTOORS

CHARACTERS:

jar 6460 mg

Edad: 16 años

PRESCRIPCION - IN

MESNA SOLUCIÓN INYECTABLE

100 mg/ml (4 ml)

COTRIMOXAZOL

(SULFAMETOKAZOL +

TRIMETOPRIA) ELCOMPRIMIDO

800 mg + 6160 mg

SULFATO DE MAGNESIO

PEGFILGASTRIHOY

PROVERS SEE

ADMINISTRAR 500 MG DILUIDOS EN 100CC DE SOLUCION SALINA AL 0.9% IV TERMINAR Y DESCONTINUAR ADMINISTRAR 800 MG (1 TABLETA) VIA ORAL AM Y 400 MG (MEDIA TABLETA) VIA ORAL PM LOS JUEVES, VIERNES Y SABADO

PROVERA (50) ONDANSETRON SOLUCIÓN INYECTABLE 2 mg/ml (4 ml)

ADMINISTRAR 700 MG VIA ORAL CADA 12 HORAS ADMINISTRAR 5 MG SC A LAS 24 HORAS DE TERMINADA LA QT ADMINISTRAR 10MG VIA ORAL CADA DIA ADMINISTRAR IV 8 MG CADA 8 HORAS

ESPECIALES 3
LABORATORIO
INTERCONSULTAS
OTROS

NINGUNO NINGUNO NINGUNO NOVEDADES

2000 **D**.2 17...

aligija Progradita Progradita Progradita

P25

#XXX

4671

ć

Ť-

riker Žak XX:

ADMINISTRAR 800 MG (1 TABLETA) VIA ORAL AM Y 400 MG (MEDIA TABLETA) VIA ORAL PM LOS JUEVES, VIERNES Y SABADO

SULFATO DE MAGNESIO
PROVERA

^6/**
\$

ADMINISTRAR 700 MG VIA ORAL CADA 12 HORAS
ADMINISTRAR 10MG VIA ORAL CADA DIA
ACUDIR A CONSULTA EXTERNA EL 22/08/2023 CON
RESULTADOS DE EXÁMENES
SIGNOS DE ALARMA
PLAN EDUCACIONAL

Or Ke into

EGRESO FARMACIA

Cantidad Página Neo. Arva Solickan: HOSPITALIZACION 2 2571837 1105671133 211-A Nro. Came: Egreso Nre: Plan Social: 5 **Descripción** REA QUINTANILLA JONATHAN RAFAEL CARCHI LUDENA YAMILET VALENTIN FARMACIA 06/08/2023 1962626 315561 Orden/Descargo Nro: Entregado per: Area Entrega: Fecha Eavio: Hist. Clinica: Paciente: Código

Recibe Conforme:

HEPARINA (NO FRACCIONADA) SOLUCIÓN INVELTABLE 5.000 U/ml (5 ml)
COTRIMOXAZOL (SULFAMETOXAZO), + TRIMITOPRIM) COMPRINIDO 800 mg + 160 mg

00005515712

0000502253

Entregal

00001 30,0000

₹ F

Presentación

Fecha: 6-AUGUST-2023 Prescripción Impresa Por:

PINTO HERNANDEZ KEVIN ROBERTO

Página 1 de :

.C. : 315561 Paciente : CARCHI LUDENA YAMILET VALENTINA		Prac. Num. : 1876731	
ncha : QUITO, 06/08/2023		Edad: 16 años	
	South and	PENISTATE PENISTATE	
C) TELES	Dr. No	PENIJENTE 1-384/522	
\$1: OF SOLATOR		BERTO PINTO HERNANDE	
# NUCLEAR AND A STATE OF THE ST	1718849522		
p. 第15 集成公 · · · ·	Méd:	ico Responsable	
The state of the s			
INDICACIONES CONCOPEDIATRIA		#	
OT SEMANA SCROOL		#	
PESO 48 KG		#	
TALLA:152 CM		#	
SC: 1.42 (1)		#	
ADMISION 10 (5		#	
DIAGNOSTICO OC		#	
CONDICTON		#	
ALERGIAS		#	
SIGNOS VITALES			
ACTITUD SE SOLUCIA		#	
ENFERMERIA		# #	
DIETA SCIÓN		# #	
HIDRATACION ELECTROLITOS CARBOHIDRATOS	INTRAVENOSO	π 4	
(DEXTROSA SOL SALINA) SOL INVECTABLE 5 %+0.9	INTRAVENOSO	π	
%1000ML + CLORUO DE POTASIO 10 MEQ			
MEDICACION		#	
DEXAMETASONA SOLUCIÓN INYECTABLE 4 MG/ML	INTRAVENOSO	#	
(2ML)		4	
MESNA SOLUCIÓN INYECTABLE 100 mg/ml (4 ml)	Intravenoso	π μ	
COTRIMOXAZOL (SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIM) COMPRIMIDO 800 mg + 160 mg	ORAL	₩	
SULFATO DE MAGNESIO	ORAL	#	
PEGFILGASTRIN	SUBCUTANEO	#	
PROVERA	ORAL	#	
ONDANSETRON SOLUCIÓN INVECTABLE 2 mg/ml (4 ml)	INTRAVENOSO		
	*	#	
・ ・ **デザー * た。 ESPECIALEGJUII-テロソ		#	
LABORATORIO			
•			
INTERCONSULAS.		*	
OTROS: CALLETT VI		# #	
· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·		TF.	
e a state			
V 5			
A Transco			

- 7,7,7 - 3. 477

06/00/2

INCION THY

Fecha: 6-AUGUST-2023

A 216

RCB ...

CHOK

Prescripción Impresa Por:

PINTO HERNANDEZ KEVIN ROBERTO

Página 2 de :

Paciente : CARCHI LUDENA YAMILET VALENTINA Prsc. Num. : H.C. : 315561 Fecha : QUITO, 06/08/2023 Edad: 16 años . . 5 5 m ŧ.G RP. 2 CM 1811-75 1 E XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX INDICACIONES DE ALTA FAVOR HEPARÎNIZAR CVC MEDICACIÓN OSO. COTRIMOXAZOL: (SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIM) ORAL 30 TREINTA COMPRIMIDO 800 MG + 160 MG SULFATO DE MAGNESIO ORAL PROVERA ORAL PRESCRIPCION $\Omega_{\rm c}$ INDICACIONES ONCOPEDIATRIA OT AUTORIZADA Y DÍAS SUBSECUENTES OT SEMANA 5 PESO 48 KG TALLA: 152 CM ELECT SCril.42 RATOS (DEX. ADMISIONSOL INVECT PEDIATRIA ONCOLOGICA: SALA GENERAL DIAGNOSTICO___ OSTEOSARCOMA DE ALTO GRADO DE FEMUR IZQUIERDO + QT THE MER. SEMANA 5 CONDICION **AMBULATORIO** ALERGIAS ONA S. M. NO REFERIDAS SIGNOS VITALES CONTROL SIGNOS VITALES CADA 6 HORAS ACTITUD **SEMIFOWLER** ENFERMERIA PREVENCION DE CAIDAS CONTROL DE HEMATURIA EN CADA DIURESIS Y REPORTAR ٦ 73 PESO DIARIO Y REPORTAR COMUNICAR EN CASO QUE DIURESIS SEA MENOR DE 600 CC EN U. 6 (2) 4 HORAS DIETA DIETA GENERAL+ (DIETA LA FAMILIAR POR SER MENOR DE 18 AÑOS} WESS HIDRATACION: ELECTROLITOS PASAR IV A 178 CC/HORA (3000ML/M2) CARBOHIDRATOS (DEXTROSA SOL SALINA) SOL INYECTABLE 5 %+0.9 %1000ML + CLORUO DE POTASIO 10 MEQ MEDICACION OF ONE DEXAMETASONA SOLUCIÓN ADMINISTRAR 6 MG IV CADA 8 HORAS INYECTABLE 4 MG/ML (2ML) E 35

FORM.005

* 7879

g.Les.

λ

971, 50J/---

. .

Per LUSANA I

Teléfono de contacto: 02 2419 776

CTTES Fecha: 6-AUGUST-2023 (15 1)

3.0*

. £50 m

ACRES 1000

PENING A

Prescripción Impresa Por:

PINTO HERNANDEZ KEVIN ROBERTO

Página 3 de :

Paciente : CARCHI LUDENA YAMILET VALENTINA H.C. : 315561

Prec. Num. : 1876731

Fecha: QUITO, 06/08/2023

Edad: 16 años

PRESCRIPCION - STAT

1:

.

MESNA SOLUCIÓN INYECTABLE 100, mg/ml (4, ml) COTRIMOXAZOL P. 113 TRIMETOPRIM) NTCOMPRIMIDO 800 mg + 160 mg SULFATO DE MAGNESIO PRGFILGASTRIM: PROVERA LINE LANGE - 40 ONDANSETRON SOLUCIÓN INVECTABLE 2 mg/ml (4 ml) ADMINISTRAR 500 MG DILUIDOS EN 100CC DE SOLUCION SALINA AL 0.9% IV TERMINAR Y DESCONTINUAR ADMINISTRAR 800 MG (1 TABLETA) VIA ORAL AM Y 400 MG (MEDIA TABLETA) VIA ORAL PM LOS JUEVES, VIERNES Y SABADO

ADMINISTRAR 700 MG VIA ORAL CADA 12 HORAS ADMINISTRAR 5 MG SC A LAS 24 HORAS DE TERMINADA LA OT ADMINISTRAR 10MG VIA ORAL CADA DIA ADMINISTRAR IV 8 MG CADA 8 HORAS

ESPECIALES // LABORATORIO" INTERCONSULTAS **OTROS**

NINGUNO NINGUNO NINGUNO **NOVEDADES**

INDICACIONES DE ALTA FAVOR HEPARINIZAR CVC MEDICACIÓN -COTRIMOXAZOL 1

(SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIM) COMPRIMIDO 800 MG + 160 MG SULFATO DE MAGNESIO

ADMINISTRAR 800 MG (1 TABLETA) VIA ORAL AM Y 400 MG (MEDIA TABLETA) VIA ORAL PM LOS JUEVES, VIERNES Y SABADO

PROVERA 23

...

ADMINISTRAR 700 MG VIA ORAL CADA 12 HORAS ADMINISTRAR 10MG VIA ORAL CADA DIA

1381 小数对数 57**57**

ACUDIR A CONSULTA EXTERNA EL 22/08/2023 CON RESULTADOS DE EXÁMENES

SIGNOS DE ALARMA PLAN EDUCACIONAL

Leda Silvis Gordon ME TOOL WILL MAKE S(Gasin V



CA STA . **3** Y XXXXXXXXXX TO THE SEVELY RECEIRDS. क्षान्त्र ५७% : 1 Auginta. 1: 809

Pa-

3577 京装集出がっ

CW EL XXXXXXXXX

.0

±1-3 ±

5

Fecha: 2-AUGUST-2023

Página 2 de :

Δi H. C. : 315561

Cédula : 1105671133

Clasificación : CA.

Paciente.

CARCHI LUDENA YAMILET VALENTINA

Fecha: +09/08/2023 00:00

*6.1**90**5---4 ELSS.

∵ .10 ⊃ .

Hospitalización Para :

Médico PORPINTO RERNANDEZ KEVIN ROBERTO

Enfermera :

Prescripción

Cantidad Registro de cumplimiento

(COTRIMOXAZOL (SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIM) COMPRIMIDO 800 mg + 160 mg) ADMINISTRAR 1 TABLETA VIA ORAL AM Y MEDIA TABLETA VIA ORAL PM LOS JUEVES, VIERNES Y SABADO

(SULFATO DE MAGNESIO) DAR 700 MG

VIA ORAL CADA 12 HORAS

75 (PEGFILGASTRIM) DAR 5 MG SC A

LAS 24 HORAS DE TERMINADA LA QT

🔏 (PROVERA) ADMINISTRAR 10MG VIA ORAL CADA DIA

*** 28" (Especiales)- Ninguno

29 (LABORATORIO) NINGUNA

50 (INTERCONSULTAS) NINGUNA

#31 (OTROS) NOVEDADES

SOLCA NUCLEO DE QUITO SOLCA NUCLEO DE QUITO LIC. LOTENTO NUCLEZ R. ENFERMERA MSP: 1204679250

41

JULY, 111

02/05/21 NESTO: 35 B.M. Take ... 2214 - 11

SOLCA MUCLEO DE OUTO
LIG. Anthony Argoli
ENFERMERO
C.I. D401243795
A. ARCHICA



. UNIÓ NUCLEO DE OUTO LIC. VIVIBRE BOJE P. ENFEMERA CUBLO DIRECTO ENFEMERA E FRIO 227 V. 200 UNO LUMO 18 FRIO 227 V. 200

FORM.005 40.05\64\5t

Fecha: 5-AUGUST-2023 Página 2 de :

5.42 H. C.: 315561

š

Cédula : 1105671133

Clasificación : CA.

Paciente .

CARCHI LUDENA YAMILET VALENTINA

05/08/2023 00:00 Fecha:

De

PRIMONABOL

VETOVATAT VALOVA SAT

Hospitalización Para :

Médico : «TABLADA SOSA AIRELIS

Enformera :

Prescripción

Cantidad Registro de cumplimiento

CRATOLI. 22 (COTRIMOXAROL (SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIM) COMPRIMIDO 800 mg (1 160 mg) ADMINISTRAR 800 MG (1 TABLETA) VIA ORAL AM Y 400 MG (MEDIA TABLETA) VIA ORAL PM LOS JUEVES VIERNES Y SABADO (SULFATO DE MAGNESIO) ADMINISTRAR 700 MG VIA ORAL CADA 12 HORAS 24 (PEGFILGASTRIM) ADMINISTRAR 5 MG SC A LAS 24 HORAS DE TERMINADA ÆA GR (PROVERA) ADMINISTRAR 10MG VIA ORAL CADA DIA (OMDANSETRON SOLUCIÓN INYECTABLE 2 mg/ml (4 ml)) ADMINISTRAR IV 8MG CADA 8 HORAS (ESPECIALES) NINGUNO

(LABORATORIO) NINGUNO

(INTERCONSULTAS) NINGUNO

Lea.

(OXROS) NOVEDADES

ida. Johanna Silva V ENFERMERA

EMPERMERA Cl. 172480144-2

uspra

Reg Semestry 1003 200 1 16 1/2

TATELY.

74.822 p

*314166

4.0

ξņ.

_ida. - AND - SOLCA NUF DEC OF OUTTO Dra. Augelis Tablada MEDICORRESIDENTE C.L.: \$40661577

FORM.005

ر جو ر

14 m

*