

PACIENTE	UNIDAD OPERATIVA	COD. UO	COD. LOCALIZACIÓN			NUMERO DE HISTORIA CLÍNICA
PRIVADO	HOSPITAL SOLCA	N.A	PARROQUIA	CANTÓN	PROVINCIA	293256
			4	1	17	

1 REGISTRO DE ADMISIÓN						BUSCAR	
APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	Nº CÉDULA DE CIUDADANÍA			
CAISALITIN	CHACHALO	MAYKEL	ALEXANDER	1728586510			
DIRECCIÓN DE RESIDENCIA HABITUAL (CALLE Y Nº - MANZANA Y CABA)		BARRIO	PARROQUIA	CANTÓN	PROVINCIA	ZONA (URB)	
BARRIO LA CRUZ- PANAMERICANA Y CALLE REINO DE QUITO		LA CRUZ	EL QUINCHE	QUITO	PICHINCHA	U	
FECHA NACIMIENTO		LUGAR DE NACIMIENTO	NACIONALIDAD (PAÍS)	GRUPO CULTURAL	EDAD EN AÑOS CUMPLIDOS	GÉNERO	
08/10/2009		PICHINCHA	ECUATORIANO	MESTIZO/A	14	X	
FECHA DE ADMISIÓN		OCCUPACIÓN	EMPRESA DONDE TRABAJA	TIPO DE SEGURO DE SALUD	REFERIDO DE		
31/07/2023		ESTUDIANTE	NO APLICA	IESS	NO APLICA		
EN CASO NECESARIO AVISAR A:		FUENTE DE INFORMACIÓN	DIRECCIÓN		Nº TELÉFONO		
BLANCA CHACHALO		MADRE	EL QUINCHE		(97) 954-8162		
FORMA DE LLEGADA		FUENTE DE INFORMACIÓN	INSTITUCIÓN O PERSONA QUE ENTREGA AL PACIENTE		Nº TELÉFONO		
AMBULATORIO: <input checked="" type="checkbox"/> AMBULANCIA: <input type="checkbox"/> OTRO TRANSPORTE: <input type="checkbox"/>		MADRE	NO APLICA		(97) 954-8162		

2 INICIO DE ATENCIÓN Y MOTIVO							
HORA	20H33	TRAUMA	CAUSA CLÍNICA	<input checked="" type="checkbox"/>	CAUSA G. OBSTÉTRICA	CAUSA QUIRÚRGICA	GRUPO SANGUÍNEO
NOTIFICACIÓN A LA POLICIA	OTRO MOTIVO	FIEBRE				O POS	

3 ACCIDENTE, VIOLENCIA, INTOXICACIÓN, ENVENENAMIENTO O QUEMADURA								NO APLICA	<input checked="" type="checkbox"/>
FECHA Y HORA DEL EVENTO	LUGAR DEL EVENTO		DIRECCIÓN DEL EVENTO		CUSTODIA POLICIAL				
ACCIDENTE DE TRANSITO	CAÍDA	QUEMADURA	MORDEDURA	AHOGAMIENTO	CUERPO EXTRAÑO	APLASTAMIENTO	OTRO ACCIDENTE		
VIOLENCIA X ARMA DE FUEGO	VIOLENCIA X ARMA C. PUNZANTE	VIOLENCIA X PAÑA	VIOLENCIA FAMILIAR	ABUSO FÍSICO	ABUSO PSICOLÓGICO	ABUSO SEXUAL	OTRA VIOLENCIA		
INTOXICACIÓN ALCOHÓLICA	INTOXICACIÓN ALIMENTARIA	INTOXICACIÓN X DROGAS	INHALACIÓN DE GASES	OTRA INTOXICACIÓN	ENVENENAMIENTO	PICADURA	ANFIPLAXIA		
OBSERVACIONES									
								ALIENTO ETILICO	VALOR ALCOHOLICO

4 ANTECEDENTES PERSONALES Y FAMILIARES							DESCRIBIR ABAJO, REGISTRANDO EL NÚMERO RESPECTIVO	NO APLICA
1. ALÉRGICO	2. CLÍNICO	<input checked="" type="checkbox"/> 3. GINECOLÓGICO	4. TRAUMATOLÓGICO	5. QUIRÚRGICO	6. FARMACOLÓGICO	7. OTRO		
2. OSTEOSARCOMA OSTEOBLÁSTICO CON DIFERENCIACIÓN CONDROBLÁSTOS EN FÉMUR PROXIMAL DERECHO- QUIMIOTERAPIA SEGUNDA LÍNEA CICLO 2 IFOS-ETO (18/07/2023)								

5 ENFERMEDAD ACTUAL Y REVISIÓN DE SISTEMAS				CRONOLOGÍA - LOCALIZACIÓN - CARACTERÍSTICAS - INTENSIDAD	NO APLICA
VÍA AEREA LIBRE	<input checked="" type="checkbox"/>	VÍA AEREA OBSTRUIDA	CONDICIÓN ESTABLE	<input checked="" type="checkbox"/>	CONDICIÓN INESTABLE
MADRE REFIERE QUE PRESENTÓ ALZA TÉRMICA DE 38.1 GRADOS SIN OTROS SÍNTOMAS GENERALES, NIEGA SÍNTOMAS RESPIRATORIOS O CONTACTO CON PERSONAS SINTOMÁTICAS.					

6 CARACTERÍSTICAS DEL DOLOR																		NO APLICA	<input checked="" type="checkbox"/>				
REGIÓN ANATÓMICA	PUNTO DOLOROSO	SITUACIÓN		EVOLUCIÓN		TIPO		SE MODIFICA CON:				ALIVIA CON:				INTENSIDAD							
		LOCALIZADO	DIFFUSO	IRRADIAO	REFERIDO	AGUDO	SUB AGUDO	CRÓNICO	EPISÓDICO	CONTINUO	CÓLICO	POSICIÓN	INGESTA	ESFUERZO	DIETA	PRENSIÓN	ANALGÉSIC	ANESTÉSIC	MÓXICO	OPÍOIDE	NO ALIVIA	1-10 GRAVE	

7 SIGNOS VITALES, MEDICIONES Y VALORES

PRESION ARTERIAL	111	75	F. CARDIACA min	122	F. RESPIRAT. min	23	TEMP. BUCAL °C	NA	TEMP. AXILAR °C	38,1	PESO kg	34,5	TALLA cm	152		
GLASGOW	OCULAR /4	4	VERBAL /5	5	MOTOR /6	6	TOTAL /15	15	REACCION PUPILA DER	3MM	REACCION PUPILA IZQ	3MM	F. LLENADO CAPILAR	2SEG	SATURA OXIGENO	93%

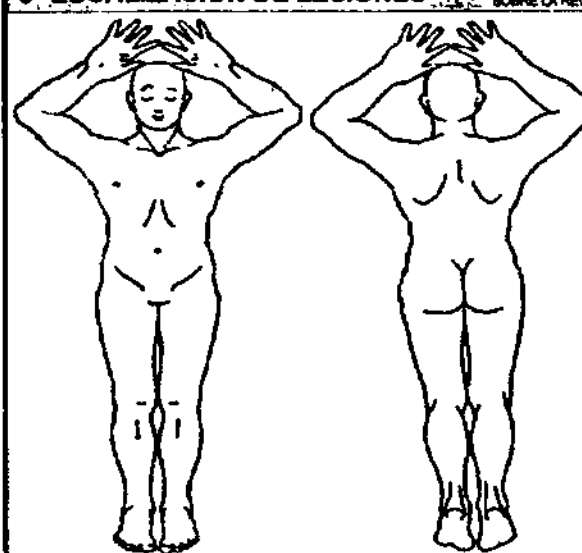
8 EXAMEN FISICO

CP				SP				CP				SP				CP				SP			
1-R	PIEL - FANERAS	X	6-R	BOCA	X	11-R	ABDOMEN	X	1-S	ORGANOS DE LOS SENTIDOS	X	6-S	URINARIO	X									
2-R	CABEZA	X	7-R	ORO FARINGE	X	12-R	COLUMNA VERTEBRAL	X	2-S	RESPIRATORIO	X	7-S	MUSCULO ESQUELETICO	X									
3-R	OJOS	X	8-R	CUELLO	X	13-R	INGLE-PERNE	X	3-S	CARDIO VASCULAR	X	8-S	ENDOCRINO	X									
4-R	ODOS	X	9-R	AXILAS - MAMAS	X	14-R	MIEMBROS SUPERIORES	X	4-S	DIGESTIVO	X	9-S	HERO LINFATICO	X									
5-R	MANOS	X	10-R	TORAX	X	15-R	MIEMBROS INFERIORES	X	5-S	GENITAL	X	10-S	NEUROLOGICO	X									

ANALISIS: PACIENTE CON DIAGNOSTICO PREVIAMENTE MENCIONADO, ACUDE POR PRESENTAR ALZA TERMICA EN DOMICILIO POSTERIOR A RECIBIR SU QUIMIOTERAPIA. A SU VALORACION PACIENTE FEBRIL CLINICAMENTE ESTABLE. SE TOMAN HEMOCULTIVOS, EXAMENES COMPLEMENTARIOS Y SE INICIA PROTOCOLO DE NEUTROPENIA FEBRIL CON ANTIBIOTICOTERAPIA. SE CONFIRMA NEUTROPENIA Y SE DECIDE INGRESO A HOSPITALIZACION.

9 LOCALIZACION DE LESIONES

ESCRIBIR EL NUMERO DE LA LESION SOBRE LA REGION CORRESPONDIENTE. APLICA X



- HERIDA PENETRANTE
- HERIDA CORTANTE
- FRACTURA EXPUESTA
- FRACTURA CERRADA
- CUERPO EXTRAÑO
- HEMORRAGIA
- MORDEDURA
- PICADURA
- SUCORRACION
- DEFORMIDAD O MASA
- HEMATOMA
- ERITEMA / INFLAMACION
- LUXACION / ESQUINCE
- QUEMADURA
-

10 EMERGENCIA OBSTETRICA

NO APLICA X

GESTAS	PAROS	ABORTOS	GESANAIS
FECHA ULTIMA MENSTRUACION	SEMANAS DE LACTACION	SEMANAS DE LACTACION	MOMENTO DEL PARTO
FRECUENCIA C. PETA	SEMANAS ROTAS	TIEMPO	
ALTURA UTERINA	PRESION CON		
DILATACION	SEMANAS TO	PLANO	
PELVIS UTE	SANGRADO VAGINAL	CONTRACCIONES	

11 SOLICITUD DE EXAMENES

REGISTRAR ABAJO COMENTARIOS Y RESULTADOS, ANOTANDO EL NUMERO		NO APLICA	
1. BIOMETRIA	X	2. QUIMICA SANGUINEA	X
3. GASEMETRIA		4. ELECTROLITOS	X
5. ENDOSCOPIA		6. ELECTRO CARDIOGRAMA	
7. RX ABDOMEN		8. RX TÓRAX	
9. RX OSEA		10. RESONANCIA	
11. TOMOGRAFIA		12. ECOGRAFIA PELVICA	
13. ECOGRAFIA ABDOMEN		14. ECOGRAFIA ABDOMEN	
15. INTERCONSULTA		16. OTROS	X

16. PCR PCT, HEMOCULTIVOS

12 DIAGNÓSTICO DE INGRESO

PRE-PRESUNTIVO	DEF-DEFINITIVO	PRE-DEF	DEF
1	TUMOR MALIGNO SECUNDARIO DEL PULMON	C78.0	X
2	NEUTROPENIA FEBRIL	D70	X
3			

13 DIAGNÓSTICO DE ALTA

PRE-PRESUNTIVO	DEF-DEFINITIVO	PRE-DEF	DEF
1	TUMOR MALIGNO SECUNDARIO DEL PULMON	C78.0	X
2	NEUTROPENIA FEBRIL	D70	X
3			

14 PLAN DE TRATAMIENTO

INDICACIONES	MEDICAMENTO	PRINCIPIO ACTIVO, CONCENTRACION Y PRESENTACION	POSOLOGIA
ANTIBIOTICO	CEFEPIME		1,2 GRAMOS IV STAT
ANTIPIRETICO	PARACETAMOL		510 MG IV STAT

15 ALTA

DOMICILIO	CONSULTA EXTERNA	OBSERVACION	INTERVENCION	X	REFERENCIA	SORPRESA VIVO	X	EN CONDICION ESTABLE	X	EN CONDICION INESTABLE		DIAS DE INCAPACIDAD	
SERVICIO DE ALBERGIA	PEDIATRIA	ESTABLECIMIENTO	SOLCA QUITO			CAUSA	INGRESO PARA ANTIBIOTICOTERAPIA						

FECHA DE CONTROL	31/07/2023	HORA	7:30 PM	PROFESIONAL Y CODIGO	DR VILLACIS	NUMERO DE HOJA	
------------------	------------	------	---------	----------------------	-------------	----------------	--

SNS-SP / HCU-form.008 / 2008

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Kisset Valencia A.
MÉDICO PEDIATRA
C.I.: 100346577

EMERGENCIA (2)