Fecha: 1-AUGUST-2023 Página 1 de :

H. C.: 292173 Cédula : 1004986186 Clasificación : CA. Paciente. INLAGO DE LA CRUZ JEANPIERRE ZAMIR Fecha: 01/08/2023 00:00 Para: Hospitalización Médico : TASHIGUANO DELGADO GISSELA Enfermera : PATRICIA Prescripción Cantidad Registro de cumplimiento 10 /INDICACIONES ONCOPEDIATRIA) PESO: [24] KG) TALLA: 137 CM) (sc: 0.95) (.) OP DERIAL I (ADMISIÓN) PEDIATRIA ONCOLOGICA: SALA-GENERAL (DIAGNOSTICO) LLA B COMUN + CONSTIPACION + PANCREATITIS @RONICA REAGUDIZADA (CONDICION) ESTABLE (ALERGIAS) NO REFIERE 1/ (SIGNOS VITALES) CONTROL DE SIGNOS VITALES CADA 6 HORAS 1/1 CURVA TERMICA 1/2 (ACTITUD) AMBULATORIO 1/3 (ENFERMERIA) CUIDADOS DE 25 ENFERMERIA 1/4 PREVENCIÓN DE CAIDAS 1/5 CONTROL DE INGESTA Y EXCRETA 16 PESO DIARIO 17 MEDIR PERIMETRO ABDOMINAL TID Y 30 ÆEPÖRTAR (DIETA:) DIETA BLANDA + DIETA CAMICIEO DE QUITO PARA FAMILIAR (PACIENTE MENOR DE 18 AÑOS) (INFUSTONES) XDEXTROSA EN SOLUCION SALINA MAS 35 CLORURO DE SODIO 0.9% MAS 20 MEQ DE POTASIO) PASAR IV A 60 ML MORA (75% BASALES) (MEDICAMENTOS) √OMEPRAZOL POLVO PARA INYECCIÓN 40 MG) ADMINISTRAR 25MG IV CADA 40 PARACETAMOL LIQUIDO PARENTERAL 10MG/ML/ (100ML)) ADMINISTRAR 360 MG TV PRN PREVIA AUTORIZACION DE MEDICO COTRÍMOXAZOL (SULFAMETOXAZOL + TRIMETORRIM LIQUIDO ORAL 200) ADMINISTRAR, 8CC VIA ORAL CADA 12 45

> cda. Johanna Silva V CI: 1725103129 ENFERMERA Rag Senescyt: 1905/2020/218100

HØRAS LUNES, MARTES Y MIERCOLES (CREON) PADMINSITRAR 10 000 UI (1 TABLETA) DURANTE CADA COMIDA

SOLCA NUCLEU DE 101. E Lie. Schastistis Cairaguano R ENFERNERA MOS. Libra 19 Folis 19 N° 45

Fecha: 1-AUGUST-2023 Página 2 de :

H. C. : 292173

*

Cédula: 1004986186

Clasificación: CA.

Paciente

INLAGO DE LA CRUZ JEANPIERRE ZAMIR

01/08/2023 00:00 Fecha:

4.4900

102500

PN (PRS) ASSOCIATION

Para: Hospitalización

Médico : TASHIGUANO DELGADO GISSELA

Enfermera :

PATRICIA

Prescripción

Cantidad Registro de cumplimiento

26/ (ONDANSETRON SOLUCIÓN INYECTABLE 2 MG/ML (4 ML)) ADMINISTRAR IV 4 MG PRN (PREVIA ADMINISTRACION DE TRAMADOL)

/TRAMADOL SOLUCIÓN INYECTABLE 50 MG/ML (2 ML)) ADMINISTRAR IV 25 MG PRN - PREVIA AUTORIZACION

WORICONAZOL POLVO PARA

INYECCIÓN 200 MG) ADMININSTRAR 200MG IV CADA 12 HORAS (DIA 111) (NO DESCONTINUAR)

29/(POLIETILENGLICOL (MACROGOL) EN

COMBINACIONES GRANULADO 105 G) ADMINISTRAR 10 GRAMOS CADA 12

AORAS EN GELATINA

ÆSPECIALES) PENDIENTE INFORME

DE ECOGRAFIA DE ABDOMEN (LABORATORIO:) NINGUNO

KINTERCONSULTAS:) SEGUIMIENTO CIRUGIA PEDIATRICA

egezantanna Silva V.

(OTROS)-NOVEDADES

1292173

17 THE CO. LEWIS CO. 10 W.

> 3175 7331

POTCY ACCUSED DE ORLLO

CL1725103129 ENFERNERA 1905 100 2020 21810 1905 100 E.J. 738988888888 Lice Sebastiana Coregulata P ENFERMENA MCCLUME 18 Fello 15 Nº 45

Fecha: 2-AUGUST-2023 Página 1 de :

H. C.: 292173 1004986186 Cédula : Clasificación : CA.

Paciente

5

INLAGO DE LA CRUZ JEANPIERRE ZAMIR

Fecha: 02/08/2023 00:00 Hospitalización Para :

Médico : PINTO HERNANDEZ KEVIN ROBERTO Enfermera :

Prescripción Cantidad Registro de cumplimiento

(INDICACIONES ONCOPEDIATRIA)

(PESO: 25 KG) (TALLA: 137 CM)

(SC: 0.97)

.....

(ADMISION) PEDIATRIA ONCOLOGICA:

SALA-GENERAL

(DIAGNOSTICO) LLA B COMUN +

CONSTIPACION + PANCREATITIS CRONICA REAGUDIZADA

(CONDICION) ESTABLE

(ALERGIAS) NO REFIERE

(SIGNOS VITALES) CONTROL DE

SIGNOS VITALES CADA 6 HORAS

CURVA TERMICA

(ACTITUD) AMBULATORIO

(ENFERMERIA) CUIDADOS DE

ENFERMERIA

PREVENCTON DE CAIDAS

// CONTROL DE INGESTA Y EXCRETA

1/26 PESO DIARIO

MEDIR BERIMETRO ABDOMINAL TID Y

KEPORTAR

30

35

(DIETA) DIETA BLANDA + DIETA

PARA FAMILIAR (PACIENTE MENOR DE 18 Años

(INFUSIONES)

(DEXTROSA EN SOLUCION SALINA MAS

CLORURÓ DE SODIO 0.9% MAS 20 MEQ DE POTASIO) PASAR IV A 60 ML

MORA (75% BASALES)

MEDICAMENTOS)

(OMEPRAZOL POLVO PARA INYECCIÓN

40 MG) ADMINISTRAR 25MG IV CADA

DIA

(PARACETAMOL LIQUIDO PARENTERAL 10MG/NL (100ML)) ADMINISTRAR 360 MG IV PRN PREVIA

AUTORIZACION DE MEDICO

(COTRIMOXAZOL (SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIM) LIQUIDO ORAL 200)

ADMINISTRAR BCC VIA ORAL CADA 12 HORAS TÜNES, MARTES Y MIERCOLES

(CREON) ADMINSITRAR 10 000 UI (1

TABLETA) DURANTE CADA COMIDA

> ENFERMERA Q3. 159

2.2 Bell SOLGA NUCLEO DE OUTO LIC. Diana Flores G ENFERMERA

MSP: 1004172365

FORM.005

Fecha: 2-AUGUST-2023 Página 2 de :

H. C.: 292173

Cédula: 1004986186

Clasificación: CA.

Paciente

INLAGO DE LA CRUZ JEANPIERRE ZAMIR

Fecha: 02/08/2023 00:00

Para: Hospitalización

Médico : PINTO HERNANDEZ KEVIN ROBERTO

Enfermera :

Prescripción

Cantidad Registro de cumplimiento

(ONDANSETRON SOLUCIÓN INYECTABLE 2 MG/ML (4 ML)) ADMINISTRAR IV 4 MG PRN (PREVIA ADMINISTRACION DE

FRAMADOL)

(TRAMADOL SOLUCIÓN INYECTABLE 50 MG/ML (2 ML)) ADMINISTRAR IV 25 MG PRN - PREVIA AUTORIZACION

(VORICONAZOL POLVO PARA

INYECCIÓN 200 MG) ADMININSTRAR 200MG IV CADA 12 HORAS (DIA 111)

MO DESCONTINUAR)

(POLIETILENGLICOL (MACROGOL) EN COMBINACIONES GRANULADO 105 G) ADMINISTRAR 10 GRAMOS CADA 12

HORAS EN GELATINA

(ESPECIALES) NINGUNO (LABORATORIO:) NINGUNO

(INTERCONSULTAS:) SEGUIMIENTO

CIRUGTA PEDIATRICA

1.5

(OTROS) NOVEDADES GTIMULO 16 Gabriela Timbila PENFERMERA ENFERMERA C.I. 1718550617

SOLCA NUCLEO DE QUITO Lic. Digna Bores G. ENFERMERA MSP: 1904172365 DIBSIE

Fecha: 2-AUGUST-2023 Página 1 de :

H. C.: 292173

Cédula: 1004986186

Clasificación: CA.

Paciente

INLAGO DE LA CRUZ JEANPIERRE ZAMIR

Fecha: 02/08/2023 15:15

0.8

Para: Hospitalización

Médico: VALENCIA ARTIEDA LISETT

Enfermera:

Prescripción

Cantidad Registro de cumplimiento

10

5

(NOTA DE ADENDUM)

ALEXANDRA

(DEXTROSA EN SOLUCION SALINA MAS CLORURO DE SODIO 0.9% MAS 20 MEQ DE POTASIO) PASAR IV A 20 ML

HORA (25% BASALES)

15

Lcda. Gabriela Timbila * ENFERMERA C.I. 1718550617

6 Timble 1 Es

20

SOLCANICS ED DE SITTE SOLCANICS ED DE SITTE LIC. BIOTE FIORES G. LIC. ENFERMERA MSP: 1004172365

E TO

100

427.17

.

: > 1

7 C32 1

Mir

SOLCA NUCLEO DE OUTO Dra. Lisétt Volencia A. MEDICO PRILLATIO C.I.: 1003494717

25

30

35

40

45

FORM.005

13.77.3

Fecha: 3-AUGUST-2023 Página 1 de :

H. C.: 292173

Cédula: 1004986186

Clasificación: CA.

Paciente :

INLAGO DE LA CRUZ JEANPIERRE ZAMIR

Fecha: 03/08/2023 00:00

Para: Hospitalización

Médico :

TASHIGUANO DELGADO GISSELA Enfermera :

PATRICIA

Prescripción

Cantidad Registro de cumplimiento

(INDICACIONES ONCOPEDIATRIA)

(ZESO: 25 KG)

(ZALLA: 137 CM) 3

⊬SC: 0.97)

5

10

20

30

35

40

45

(ADMISION) PEDIATRIA ONCOLOGICA:

SALA GENERAL

*DIAGNOSTICO) LLA B COMUN + CONSTIPACION + PANCREATITIS CRONICA REAGUDIZADA

8 (CONDICION) ESTABLE

(ALERGIAS) NO REFIERE

10 18 GNOS VITALES) CONTROL DE SIGNOS VITALES CADA 6 HORAS

11 CURVA TERMICA

12 (ACTITUD) AMBULATORIO

25 13 (ENFERMERIA) CUIDADOS DE ENFERMERIA

14 PRÉVENCION DE CAIDAS

15 CONTROL DE INGESTA Y EXCRETA

16 PESO DIARIO

17 MEDIR PERIMETRO ABDOMINAL TID Y REPORTAR

18 ADIETA: W DIETA BLANDA + DIETA PARA FAMILIAR (PACIENTE MENOR DE

18 ÆÑOS)

19 (INEUSTONES)

20 MEXTROSA EN SOLUCION SALINA MAS CLORURO DE SODIO 0.9% MAS 20 MEQ DE POTASIO) PASAR IV A 20 ML HORA (25% BASALES)

21 (MEDICAMENTOS)

22' OMEPRAZOL POLVO PARA INYECCIÓN 40 MG) ADMINISTRAR 25MG IV CADA

DIA

23 PARACETAMOL LIQUIDO PARENTERAL 10MG/ML (100ML)) ADMINISTRAR 360 MG IV PRN PREVIA

AUTORIZACION DE MEDICO

24 (COTRIMOXAZOL (SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIM) LIQUIDO ORAL 200) ADMINISTRAR 8CC VIA ORAL CADA 12 HORAS LUNES, MARTES Y MIERCOLES

25 (REON) ADMINSITRAR 10 000 UI (1 TABLETA) DURANTE CADA COMIDA

FORM.005

SOLKHERUM soi a Nuci eo de aurro Loda Carina Herrera ENFERMERA CUIDADO DIRECTO C.I.: 1715911663

Fecha: 3-AUGUST-2023 Página 2 de :

H. C. : 292173 Cédula: 1004986186

Clasificación : CA.

Paciente

INLAGO DE LA CRUZ JEANPIERRE ZAMIR

Fecha: 03/08/2023 00:00

PATRICIA

Para: Hospitalización

Médico: TASHIGUANO DELGADO GISSELA

Enfermera :

Prescripción

Cantidad Registro de cumplimiento

- 26 (OMDANSETRON SOLUCIÓN INYECTABLE 2 MG/ML (4 ML)) ADMINISTRAR IV 4 MG PRN (PREVIA ADMINISTRACION DE TRAMADOL)
- 27 PRAMADOL SOLUCIÓN INYECTABLE 50 MG/ML (2 ML)) ADMINISTRAR IV 25 MG PRN - PREVIA AUTORIZACION
- 28 NORICONAZOL POLVO PARA INYECCIÓN 200 MG) ADMININSTRAR 200MG IV CADA 12 HORAS (DIA 112) (NO DESCONTINUAR)
- 29 KI)
- 30 ****QT SEMANA 34 MANTENIMIENTO***) PREVIA AUDORIZACION
- 31 METOTREXATO SOLUCIÓN INYECTABLE 25 mg/ml (2 ml)) ADMINISTRAR 39 MG IV 50 CC DE SOLUCION SALINA AL 0.9% EN PERFUSION DE 15 MINUTOS
- 32 *MERCAPTOPURINA COMPRIMIDO 50 mg) ADMINISTRAR 50 MG (1 TABLETA) VIA ORAL DOS HORAS DESPUES DE LA MERIENDA DIA 1
- 33 MERCARTOPURINA COMPRIMIDO 50 MG) ADMINISTRAR 75 MG (1 TABLETA Y MEDIA) VIA ORAL DOS HORAS DESPUES DE LA MERIENDA DIA 2 -DIA 7 34 / TASE OF
- 35 ÆSPECIALES:) NINGUNO
- 36 (LABORATORIO:) EXAMENES HOY
- 37 INTERCONSULTAS:) NINGUNO
- 38 (OTROS:) COMUNICAR NOVEDADES

Otteneral Onto ENFERMERA CUIDADO DIRECTO C.L.: 1715911663

> 0.000

and we have TASKTOL Sa

ori,

SOLCA NUCLEO DE QUITO PULLAR NULLEU DE NUTTO
Dra. Gissela Tashiguano
Dra. Gissela Tashiguano
MESIICO RESIDENTE
MESIICO RESIDENTE
C.1.1 1725329591

SOLCA - NÚCLEO DE QUITO **RECETA**

Fecha: 3-AUGUST+2023

300000

1/17

Prescripción Reimpresa Por: VILLACIS SOSA JONATHAN FERNANDO

Página 1 de :

Paciente : INLAGO DE LA CRUZ JEANPIERRE ZAMIR Prsc. Num. : 1875878 Fecha: OUITO, 03/08/2023 Edad: 13 años f.)__ 9.5 JONATHAN FERNANDO VILLACIS SOSA AF I . . 1719990531 Médico Responsable COMPANY RP. INDICACIONES DE ALTA # QUIMIOTERAPIA AUTORIZADA # MERCAPTOPURINA COMPRIMIDO 50 MG ORAL # 10 DIEZ MERCAPTOPURINA COMPRIMIDO 50 MG ORAL. COTRIMOXAZOL (SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIM) ORAL LIQUIDO ORAL 200 CREON ORAL VORICONAZOL TABLETA RECUBIERTA 200 MG ORAL # 30 TREINTA PRESCRIPCION

INDICACIONES DE ALTA

QUIMIOTERAPIA AUTORIZADA

MERCAPTOPURINA COMPRIMIDO

50 MG

MERCAPTOPURINA COMPRIMIDO

50 MG

COTRIMOXAZOL

(SULFAMETOXAZOL +

TRIMETOPRIM) LIQUIDO ORAL

200

CREON

VORICONAZOL TABLETA

100

RECUBIERTA 1 200 MG

ADMINISTRAR 50 MG (1 TABLETA) VIA ORAL DOS HORAS DESPUES DE LA MERIENDA (DIA 1)

ADMINISTRAR 75 MG (1 TABLETA Y MEDIA) VIA ORAL DOS HORAS DESPUES DE LA MERIENDA DIA 2 - DIA 7

MMINISTRAR 8CC VIA ORAL CADA 12 HORAS LUNES, MARTES

Y MIERCOLES

ADMINSITRAR 10 000 UI (1 TABLETA) DURANTE CADA COMIDA ADMININSTRAR 200MG IV CADA 12 HORAS (DIA 102) (NO DESCONTINUAR)

ACUDIR A CONTROL POR CONSULTA EXTERNA DE PEDIATRIA EL 10/08/2023 CON RESULTADO DE EXAMENES

EXÁMENES

Fecha

Ex. Examen

4180848 **EXAMEN DE**

SANGRE

11021

AMORES CARROLL CENTENESTROY

. .

4,3.1 33.73 05/08/2023

OLCA NUCLEO DE QUITO OLCA Erika Villanuera
Olia Erika Villanuera
Erika Olicologa Pediatra C1:1710674464

IMAGEN: Para los exámenes que son valorados acercarse a IMAGEN para obtener la fecha del turno en la que se realizará el examen.

ofteneralen SOLÇA NÚCLEO DE QUITO

SOLÇA NÚCLEO DE QUITO

LCÍA. CATINA HETTETA

ENFERMERA CUIDADO DIRECTO

C.I.: 1715911663

FORM.005

SOLCA - NÚCLEO DE QUITO **RECETA**

Fecha: 3-AUGUST-2023

PURKNY COS

771

1.0

1 10 20

... 275

* (**)

Prescripción Reimpresa Por: VILLACIS SOSA JONATHAN FERNANDO

Página 1 de :

Paciente : INLAGO DE LA CRUZ JEANPIERRE ZAMIR Prsc. Num. : **H.C.**: 292173 1875878 Fecha: QUITO, 03/08/2023 Edad: 13 años f.)_

> JONATHAN FERNANDO VILLACIS SOSA 1719990531

Médico Responsable

RP.

INDICACIONES DE ALTA		#
QUIMIOTEBAPIA AUTORIZADA		# "
MERCAPTOPURINA COMPRIMIDO 50 MG	ORAL	# 10 DIEZ
MERCAPTOPURINA COMPRIMIDO 50 MG	ORAL	#
COTRIMOXAZOL (SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIM) LIQUIDO ORAL 200	ORAL	#
CREON	ORAL	***************************************
VORICONAZOL TABLETA RECUBIERTA 200 MG	ORAL	# 30 TREINTA

PRESCRIPCION

INDICACIONES DE ALTA

QUIMIOTERAPIA AUTORIZADA

MERCAPTOPURINA COMPRIMIDO

50 MG a cons

MERCAPTOPURINA COMPRIMIDO

Marrie Same

50 MG

COTRIMOXAZOL

(SULFAMETOXAZOL +

TRIMETOPRIM) LIQUIDO ORAL

200

CREON

VORICONAZOL TABLETA

RECUBIERTA 200 MG

ADMINISTRAR 50 MG (1 TABLETA) VIA ORAL DOS HORAS

DESPUES DE LA MERIENDA (DIA 1)

ADMINISTRAR 75 MG (1 TABLETA Y MEDIA) VIA ORAL DOS

HORAS DESPUES DE LA MERIENDA DIA 2 - DIA 7

ADMINISTRAR 8CC VIA ORAL CADA 12 HORAS LUNES, MARTES

Y MIERCOLES

ADMINSITRAR 10 000 UI (1 TABLETA) DURANTE CADA COMIDA

ADMININSTRAR 200MG IV CADA 12 HORAS (DIA 102) (NO

DESCONTINUAR)

ACUDIR A CONTROL POR CONSULTA EXTERNA DE PEDIATRIA EL

10/08/2023 CON RESULTADO DE EXAMENES

EXÁMENES

# Ex.	Examen	Fecha	
4180848	EXAMEN DE SANGRE	05/08/2023	TICLE OF QUITO
.	70823 BA		SOLCA TOTALOGGARAGA SOLCA TOTALOGGARAGA HEMATO . 171067AAGA

01/42 IMAGEN: Para los exámenes que son valorados acercarse a IMAGEN para obtener la fecha del turno en la que se realizará el examen.

FORM.005

EGRESO FARMACIA

Orden/Descargo Nro:	1961816 SF	Egreso Nro:	2571027		Página Nro.	-		
Fecha Envio:	03/08/2023							
Paciente:	INLAGO DE LA CRUZ JEANPIERRE Z							
Hist. Clinica:	292173	5	1004986186					
Area Entrega:	FARMACIA	Plan Social:						
Entregado por:	ANDRADE PABON VERONICA AL EXANDRA	Area Solicitan:	HOSPITALIZACION 2					
		Nro. Cama:	20I-A					
Código	Descripcion						Cantidad	Presentación

Recibe Conforme:

The second

EE

30,0000

MERCAPTOPURINA COMPRIMIDO 50 mg VORICONAZOL TABLETA RECUBIERTA 200 mg

00005714612

Entrega: