

Fecha de Impresión: Friday , AUG-04-23 08:00:28

Fecha : 04-AUG-2023 08:00:00 H.C. : 297080 Paciente: CAYAPA CHAMIK ISAIAS GABRIEL
Médico : MDSP VALENCIA ARTIEDA LISETT ALEXANDRA

Evolución: CONTINUACION EVOLUCION AM

A: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO DE LLA EN CONDICIONES ESTABLES Y CON LABORATORIOS
ADECUADOS INGRESO PARA RECIBIR QUIMIOTERAPIA, SE MANTIENE INDICACIONES
EXAMENES LEUCOCITOS 5980, NEUTRÓFILOS 1722, HEMOGLOBINA 11.4, PLAQUETAS 588.000, QUIMICA
SANGUINEA TGP 57.9, RESTO DE QUIMICA SANGUINEA NORMAL
RMN AL FINAL DE CONSOLIDACIÓN: RESPUESTA PARCIAL.
SEMANA 17 LCR 3 CÉLULAS NEGATIVO PARA MALIGNIDAD Y MO EN REMISIÓN COMPLETA.

PLAN

QUIMIOTERAPIA SEMANA 19 DE MANTENIMIENTO

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Lisett Valencia A.
MEDICO PEDIATRA
C.I.: 1503405717

Fecha de Impresión: Thursday, AUG-03-23 11:19:02

Fecha : 03-AUG-2023 10:58:00 H.C. : 297080 Paciente: CAYAPA CHAMIK ISAIAS GABRIEL
Médico : MDEG SANCHEZ RAMIREZ IVON DEL PILAR
ESPECIALISTA EN PEDIATRIA - CC: 1803458635 - L31 F31 N92

Evolución: ATENCION EN CONSULTA EXTERNA

ISAIAS 3 AÑOS

S: ASINTOMATICO

DIAGNÓSTICO DE LLA B COMÚN ALTO RIESGO (PREVIO LINFOMA) + NO MASA MEDIASTINAL +
INFILTRACIÓN TESTICULAR (4.5X 3CM, CONSISTENCIA DURA) + NO AFECTACIÓN DE PARES CRANEALES
+ BULKY CERVICAL IZQUIERDO DE 7X3.5CM + LEUCOS SOLCA 6420 +0 7/10/22: TAC (SOLCA): CUELLO:
CONGLOMERADO ADENOMEGÁLICO EN NIVEL IV IZQ 40.5*19.9 MM., TÓRAX: AFECTACIÓN GANGLIONAR
MEDIASTINAL, PARAHIJAR, PARAESTERNAL, AXILAR, CUTÁNEA Y PLEURAL BASAL IZQ, EL MÁS
REPRESENTATIVO DE 60.5*29.3MM. ABDOMEN: AFECTACIÓN GANGLIONAR RETROPERITONEAL,
MESENTÉRICA, PERITONEAL, ILIACA E INGUINAL, HEPATOMEGALIA CON NÓDULOS, NÓDULOS
CUTÁNEOS, INFILTRACIÓN TESTICULAR Y CANAL RAQUÍDEO A NIVEL TORÁCICO Y LUMBAR EL MAS
REPRESENTATIVO DE 104.6*38.8MM + SNC 3 (5 CÉLS, CITOLOGÍA NEGATIVO) + REVISIÓN DE LAMINILLAS
SOLCA: 11/10/22: LINFOMA/LEUCEMIA LINFOBLÁSTICO B 90% DE BLASTOS + RECIBE DEXAMETASONA
POR COMPRESIÓN MEDULAR TUMORAL EL 10/10/22 + RM COLUMN INFILTRACIÓN DESDE C2 HASTA C6;
DORSAL: LESIÓN INTRARRAQUÍDEA, EXTRADURAL DESDE T10 HASTA L1: LUMBOSACRA: LESIÓN
INTRARRAQUÍDEA EN L4 Y L5, CON EXTENSIÓN DE LESIÓN A TRAVÉS DEL AGUJERO DE CONJUNCIÓN SI-
S2 DER + TRANSLOCACIONES NEGATIVAS POR FISH Y PCR; CAROTIPO 46,XY 75% Y 45,XY 25%+ INICIA
TOTAL XV (11/10/22) + RESERVORIO OMMAYA (19/10/22) + EMR DIA 15 = 2.8% (RECIBE 3 ASP EXTRAS) +
TAC CORPORAL CUELLO: CONGLOMERADOS CERVICALES EN SEGMENTO IV IZQUIERDO HAN
DISMINUIDO UN 52%, TAC DE TÓRAX: PERSISTE CON IMAGEN PSEUDONODULAR EN MEDIASTINO
ANTEROSUPERIOR QUE HA DISMINUIDO 83% +TAC DE ABDOMEN Y PELVIS: CONGLOMERADOS
RETROPERITONEALES QUE HAN DISMINUIDO PERSISTE CON ZONAS HETEROGÉNEAS A NIVEL DE CANAL
MEDULAR EN T10-L1 (MIDE 50.5 MM) + EMR DIA 43 NEGATIVA + RETIRO DE OMMAYA: 03/02/2023 +
COLOCACIÓN DE CVC: 03/02/23 + QT SEMANA 19 DE MANTENIMIENTO
***** PREMEDICAR CON ASP*****

Examen Físico: O: EXAMEN FISICO ADECUADO

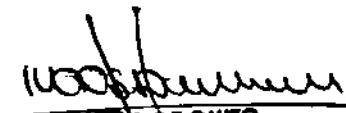
EXAMENES LEUCOCITOS 5980, NEUTROFILOS 1722, HEMOGLOBINA 11.4, PLAQUETAS 588.000, QUIMICA
SANGUINEA TGP 57.9, RESTO DE QUIMICA SANGUINEA NORMAL
RMN AL FINAL DE CONSOLIDACION: RESPUESTA PARCIAL.
SEMANA 17 LCR 3 CELULAS NEGATIVO PARA MALIGNIDAD Y MO EN REMISION COMPLETA.
A: PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE LLA EN CONDICIONES ESTABLES Y CON LABORATORIOS
ADECUADOS PARA RECIBIR QUIMIOTERAPIA, POR LO QUE SE GENRA ORDEN DE INTERNACION
PLAN DIAGNOSTICO: YA ESTABLECIDO
PLAN TERAPEUTICO: INGRESO PARA QUIMIOTERAPIA SEMANA 19 DE MANTENIMIENTO

SIGNOS VITALES

Pulso : 100 Presión Arterial : 109 / 58 Temperatura°C : 36.7 Respiración : 23
Observación: SAT 91%
Ingesta : Eliminación :

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
03/08/2023	0000C1	Prescripción Médica Consulta Externa
03/08/2023	140413	Solicitud de Internación


SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Ivón Sánchez
PEDIATRA
C.I.: 1803458635

Fecha: 05-AUG-2023 06:18:00 H.C.: 297080 Paciente: CAYAPA CHAMIK ISAIAS GABRIEL
Médico: MDSQ TABLADA SOSA AIRELIS

Evolución: *EVOLUCION MATUTINA *****

DRA TABLADA

ISAIAS CAYAPA, 3 AÑOS

PH: 1

REIRO

SIRO

S: ASINTOMÁTICO, DESCANSA TRANQUILO DURANTE LA NOCHE

DIAGNÓSTICO DE LLA B COMÚN ALTO RIESGO (PREVIO LINFOMA) + NO MASA MEDIASTINAL + INFILTRACIÓN TESTICULAR (4.5X 3CM, CONSISTENCIA DURA) + NO AFECTACIÓN DE PARES CRANEALES + BULKY CERVICAL IZQUIERDO DE 7X3.5CM + LEUCOS SOLCA 6420 +0 7/10/22: TAC (SOLCA): CUELLO: CONGLOMERADO ADENOMEGÁLICO EN NIVEL IV IZQ 40.5*19.9 MM., TÓRAX: AFECTACIÓN GANGLIONAR MEDIASTINAL, PARAHILIAR, PARAESTERNAL, AXILAR, CUTÁNEA Y PLEURAL BASAL IZQ, EL MÁS REPRESENTATIVO DE 60.5*29.3MM. ABDOMEN: AFECTACIÓN GANGLIONAR RETROPERITONEAL, MESENTÉRICA, PERITONEAL, ILIACA E INGUINAL, HEPATOMEGALIA CON NÓDULOS, NÓDULOS CUTÁNEOS, INFILTRACIÓN TESTICULAR Y CANAL RAQUÍDEO A NIVEL TORÁCICO Y LUMBAR EL MAS REPRESENTATIVO DE 104.6*38.8MM + SNC 3 (5 CÉLS, CITOLOGÍA NEGATIVO) + REVISIÓN DE LAMINILLAS SOLCA: 11/10/22: LINFOMA/LEUCEMIA LINFOBLÁSTICO B 90% DE BLASTOS + RECIBE DEXAMETASONA POR COMPRESIÓN MEDULAR TUMORAL EL 10/10/22 + RM COLUMN INFILTRACIÓN DESDE C2 HASTA C6; DORSAL: LESIÓN INTRARRAQUÍDEA, EXTRADURAL DESDE T10 HASTA L1: LUMBOSACRA: LESIÓN INTRARRAQUÍDEA EN L4 Y L5, CON EXTENSIÓN DE LESIÓN A TRAVÉS DEL AGUJERO DE CONJUNCIÓN S1-S2 DER + TRANSLOCACIONES NEGATIVAS POR FISH Y PCR: CARIOTIPO 46,XY 75% Y 45,XY 25% + INICIA TOTAL XV (11/10/22) + RESERVORIO OMMAYA (19/10/22) + EMR DIA 15 = 2.8% (RECIBE 3 ASP EXTRAS) + TAC CORPORAL CUELLO: CONGLOMERADOS CERVICALES EN SEGMENTO IV IZQUIERDO HAN DISMINUIDO UN 52%, TAC DE TÓRAX: PERSISTE CON IMAGEN PSEUDONODULAR EN MEDIASTINO ANTEROSUPERIOR QUE HA DISMINUIDO 83% +TAC DE ABDOMEN Y PELVIS: CONGLOMERADOS RETROPERITONEALES QUE HAN DISMINUIDO PERSISTE CON ZONAS HETEROGÉNEAS A NIVEL DE CANAL MEDULAR EN T10-L1 (MIDE 50.5 MM) + EMR DIA 43 NEGATIVA + RETIRO DE OMMAYA: 03/02/2023 + COLOCACIÓN DE CVC: 03/02/23 + QT SEMANA 19 DE MANTENIMIENTO

Examen Físico: A: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO DE LLA RECIBIENDO QUIMIOTERAPIA EN SU SEMANA 19 DE MANTENIMIENTO. RMN AL FINAL DE CONSOLIDACIÓN: RESPUESTA PARCIAL. SEMANA 17 LCR 3 CÉLULAS NEGATIVO PARA MALIGNIDAD Y MO EN REMISIÓN COMPLETA.

PLAN
QUIMIOTERAPIA SEMANA 19 DE MANTENIMIENTO

SIGNOS VITALES: PA:113/62 MMHG, FC:100 LPM, FR:23 LPM, T: 36.7°C, SATO2: 92% AL AIRE AMBIENTE, EVAT: 0/11

PACIENTE DESPIERTO, ACTIVO, REACTIVO AL MANEJO, HIDRATADO, AFEBRIL
CABEZA: REGIÓN PARIETAL DERECHA PRESENCIA DE GRAPAS, HERIDA SIN SIGNOS DE INFECCIÓN.
BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS, SIN LESIONES.
TÓRAX SIMÉTRICO, EXPANSIBILIDAD CONSERVADA, SIN SIGNOS DE DISTRÉS RESPIRATORIO. SITIO DE CATÉTER CUBIERTO CON STERI STRIP. PULMONES: MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN RUIDOS SOBREAÑADIDOS.
CORAZÓN: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS.
ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, RHA PRESENTES, NO MEGALIAS.
REGIÓN PERIANAL: SIN LESIONES
EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR DISTAL MENOR DE 2 SEGUNDOS, PULSOS DISTALES PRESENTES.

INGESTA: 4210 ML (VÍA ORAL: 1200ML)
EXCRETA: 3000ML
BALANCE: +1210 ML
DIURESIS: 6.4 ML/KG/HORA

DRA AIRELIS TABLADA
MEDICO RESIDENTE

BOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Gabriela Loma
PEDIATRA
C.I.: 1803377650

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Arelis Tablada
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 1760654577

Fecha de Impresión: Sunday, AUG-06-23 07:13:27

Fecha: 06-AUG-2023 06:16:00 H.C.: 297080 Paciente: CAYAPA CHAMIK ISAIAS GABRIEL
Médico: MD*A PINTO HERNANDEZ KEVIN ROBERTO

Evolución: *EVOLUCION MATUTINA *****

DR. PINTO
ISAIAS CAYAPA, 3 AÑOS
DH: 3

S. PACIENTE ASINTOMÁTICO. BUEN DESCANSO NOCTURNO, ADECUADA TOLERANCIA ORAL, ELIMINACIONES FISIOLÓGICAS PRESENTES.
DIAGNÓSTICO DE LLA B COMÚN ALTO RIESGO (PREVIO LINFOMA) + NO MASA MEDIASTINAL + INFILTRACIÓN TESTICULAR (4.5X 3CM, CONSISTENCIA DURA) + NO AFECTACIÓN DE PARES CRANEALES - BULKY CERVICAL IZQUIERDO DE 7X3.5CM + LEUCOS SOLCA 6420 -0 7/10/22: TAC (SOLCA): CUELLO: CONGLOMERADO ADENOMEGÁLICO EN NIVEL IV IZQ 40.5*19.9 MM. TÓRAX: AFECTACIÓN GANGLIONAR MEDIASTINAL, PARAHILIAR, PARAESTERNAL, AXILAR, CUTÁNEA Y PLEURAL BASAL IZQ. EL MÁS REPRESENTATIVO DE 60.5*29.3MM. ABDOMEN: AFECTACIÓN GANGLIONAR RETROPERITONEAL, MESENTÉRICA, PERITONEAL, ILIACA E INGUINAL, HEPATOMEGALIA CON NÓDULOS, NÓDULOS CUTÁNEOS, INFILTRACIÓN TESTICULAR Y CANAL RAQUÍDEO A NIVEL TORÁCICO Y LUMBAR EL MAS REPRESENTATIVO DE 104.6*38.8MM + SNC 3 (5 CÉLS, CITOLOGÍA NEGATIVO) + REVISIÓN DE LAMINILLAS SOLCA: 11/10/22: LINFOMA/LEUCEMIA LINFOBLÁSTICO B 90% DE BLASTOS + RECIBE DEXAMETASONA POR COMPRESIÓN MEDULAR TUMORAL EL 10/10/22 + RM COLUMN INFILTRACIÓN DESDE C2 HASTA C6; DORSAL: LESIÓN INTRARRAQUÍDEA, EXTRADURAL DESDE T10 HASTA L1: LUMBOSACRA: LESIÓN INTRARRAQUÍDEA EN L4 Y L5, CON EXTENSIÓN DE LESIÓN A TRAVÉS DEL AGUJERO DE CONJUNCIÓN S1-S2 DER + TRANSLOCACIONES NEGATIVAS POR FISH Y PCR: CARIOTIPO 46,XY 75% Y 45,XY 25% + INICIA TOTAL XV (11/10/22) + RESERVORIO OMMAYA (19/10/22) + EMR DIA 15 = 2.8% (RECIBE 3 ASP EXTRAS) + TAC CORPORAL CUELLO: CONGLOMERADOS CERVICALES EN SEGMENTO IV IZQUIERDO HAN DISMINUIDO UN 52%. TAC DE TÓRAX: PERSISTE CON IMAGEN PSEUDONODULAR EN MEDIASTINO ANTEROSUPERIOR QUE HA DISMINUIDO 83% -TAC DE ABDOMEN Y PELVIS: CONGLOMERADOS RETROPERITONEALES QUE HAN DISMINUIDO PERSISTE CON ZONAS HETEROGÉNEAS A NIVEL DE CANAL MEDULAR EN T10-L1 (MIDE 50.5 MM) + EMR DIA 43 NEGATIVA + RETIRO DE OMMAYA: 03/02/2023 + COLOCACIÓN DE CVC: 03/02/23 + QT SEMANA 19 DE MANTENIMIENTO (04/08/2023)

Examen Físico:**SOLICITUDES DE EXAMEN**

Fecha	Clave	Descripción
18/08/2023	2955922	EXAMEN DE SANGRE

SOLCA NUCLES DE QUITO
Dr. Kevin Pinto
MÉDICO PEDIATRA
C.I.: 1718849522

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

CONFIDENCIAL

A: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO DE LLA CURSANDO SU TERCER DÍA DE HOSPITALIZACIÓN. RECIBIENDO QUIMIOTERAPIA SEMANA 19 DE MANTENIMIENTO SIN PRESENTAR REACCIONES ADVERSAS A LA MEDICACIÓN. PACIENTE EN CONDICIONES ESTABLES. CON EVOLUCIÓN CLÍNICA ADECUADA. HOY DÍA SE COLOCARÁ SU ASPARAGINASA Y SE VALORARÁ ALTA.

PLAN

ALTA LUEGO DE ASPARAGINASA

CONTROL EN CONSULTA EXTERNA EL 18/08 CON RESULTADOS DE EXÁMENES

SIGNOS VITALES: PA: 94/56 MMHG, FC: 99 LPM, FR: 24 PM, T: 36.4°C, SATO2: 96% AIRE AMBIENTE. EVAT 0/11

PACIENTE DESPIERTO, ACTIVO, REACTIVO AL MANEJO, HIDRATADO, AFEBRIL

CABEZA: REGIÓN PARIETAL DERECHA PRESENCIA DE GRAPAS, HERIDA SIN SIGNOS DE INFECCIÓN.

BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS, SIN LESIONES.

TÓRAX SIMÉTRICO, EXPANSIBILIDAD CONSERVADA. SIN SIGNOS DE DISTRÉS RESPIRATORIO. SITIO DE CATÉTER CUBIERTO CON STERI STRIP. PULMONES: MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN RUIDOS SOBREAÑADIDOS.

CORAZÓN: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS.

ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN. RHA PRESENTES, NO MEGALIAS.

REGIÓN PERIANAL: SIN LESIONES

EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR DISTAL MENOR DE 2 SEGUNDOS. PULSOS DISTALES PRESENTES.

INGESTA: 3778 ML (VÍA ORAL: 650 ML)

EXCRETA: 4750 ML

BALANCE: -972 ML

DIURESIS: 9.89 ML/KG/HORA

DEPOSICIÓN: 1 (N)

GLICEMIA: PM 144 MG/DL, AM 107 MG/DL

DR. KEVIN PINTO, RESIDENTE DE PEDIATRÍA

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Kevin Pinto
Médico Residente

(Handwritten signature)

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

Fecha: 04-AUG-2023 07:57:00 H.C.: 297080 Paciente: CAYAPA CHAMIK ISAIAS GABRIEL
Médico: MDSP VALENCIA ARTIEDA LISETT ALEXANDRA

Evolución: ***EVOLUCION MATUTINA ***
DRA VILLANUEVA / DRA ACEBO / DRA VALENCIA
ISAIAS CAYAPA, 3 AÑOS
DH: 1

S: ASINTOMÁTICO, DESCANSA TRANQUILO DURANTE LA NOCHE
DIAGNÓSTICO DE LLA B COMÚN ALTO RIESGO (PREVIO LINFOMA) + NO MASA MEDIASTINAL +
INFILTRACIÓN TESTICULAR (4.5X 3CM, CONSISTENCIA DURA) + NO AFECTACIÓN DE PARES CRANEALES
+ BULKY CERVICAL IZQUIERDO DE 7X3.5CM + LEUCOS SOLCA 6420 +0 7/10/22: TAC (SOLCA): CUELLO:
CONGLOMERADO ADENOMEGÁLICO EN NIVEL IV IZQ 40.5*19.9 MM., TÓRAX: AFECTACIÓN GANGLIONAR
MEDIASTINAL, PARAHILIAR, PARAESTERNAL, AXILAR, CUTÁNEA Y PLEURAL BASAL IZQ, EL MÁS
REPRESENTATIVO DE 60.5*29.3MM. ABDOMEN: AFECTACIÓN GANGLIONAR RETROPERITONEAL,
MESENTERICA, PERITONEAL, ILIACA E INGUINAL, HEPATOMEGALIA CON NÓDULOS, NÓDULOS
CUTÁNEOS, INFILTRACIÓN TESTICULAR Y CANAL RAQUÍDEO A NIVEL TORÁCICO Y LUMBAR EL MAS
REPRESENTATIVO DE 104.6*38.8MM + SNC 3 (5 CÉLS, CITOLOGÍA NEGATIVO) + REVISIÓN DE LAMINILLAS
SOLCA: 11/10/22: LINFOMA/LEUCEMIA LINFOBLÁSTICO B 90% DE BLASTOS + RECIBE DEXAMETASONA
POR COMPRESIÓN MEDULAR TUMORAL EL 10/10/22 + RM COLUMN INFILTRACIÓN DESDE C2 HASTA C6;
DORSAL: LESIÓN INTRARRAQUÍDEA, EXTRADURAL DESDE T10 HASTA L1: LUMBOSACRA: LESIÓN
INTRARRAQUÍDEA EN L4 Y L5, CON EXTENSIÓN DE LESIÓN A TRAVÉS DEL AGUJERO DE CONJUNCIÓN S1-
S2 DER + TRANSLOCACIONES NEGATIVAS POR FISH Y PCR; CAROTIPO 46,XY 75% Y 45,XY 25% + INICIA
TOTAL XV (11/10/22) + RESERVORIO OMMAYA (19/10/22) + EMR DIA 15 = 2.8% (RECIBE 3 ASP EXTRAS) +
TAC CORPORAL CUELLO: CONGLOMERADOS CERVICALES EN SEGMENTO IV IZQUIERDO HAN
DISMINUIDO UN 52%, TAC DE TÓRAX: PERSISTE CON IMAGEN PSEUDONODULAR EN MEDIASTINO
ANTEROSUPERIOR QUE HA DISMINUIDO 83% +TAC DE ABDOMEN Y PELVIS: CONGLOMERADOS
RETROPERITONEALES QUE HAN DISMINUIDO PERSISTE CON ZONAS HETEROGÉNEAS A NIVEL DE CANAL
MEDULAR EN T10-L1 (MIDE 50.5 MM) + EMR DIA 43 NEGATIVA + RETIRO DE OMMAYA: 03/02/2023 -
COLOCACIÓN DE CVC: 03/02/23 + QT SEMANA 19 DE MANTENIMIENTO
A: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO DE LLA EN

Examen Físico: SIGNOS VITALES: PA:97/65 MMHG, FC: 107 LPM, FR: 24 LPM, T: 36.6°C, SATO2: 93.3% AL AIRE AMBIENTE,
EVAT: 0/11

PACIENTE DESPIERTO, ACTIVO, REACTIVO AL MANEJO, HIDRATADO, AFEBRIL
CABEZA: REGIÓN PARIETAL DERECHA PRESENCIA DE GRAPAS, HERIDA SIN SIGNOS DE INFECCIÓN.
BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS, SIN LESIONES.
TÓRAX SIMÉTRICO, EXPANSIBILIDAD CONSERVADA, SIN SIGNOS DE DISTRÉS RESPIRATORIO. SITIO DE
CATÉTER CUBIERTO CON STERI STRIP. PULMONES: MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN RUIDOS
SOBREAÑADIDOS.
CORAZÓN: RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS.
ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, RHA PRESENTES, NO MEGALIAS.
REGIÓN PERIANAL: SIN LESIONES
EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR DISTAL MENOR DE 2 SEGUNDOS, PULSOS
DISTALES PRESENTES.

INGESTA: 1350 ML (VÍA ORAL: 250 ML)
EXCRETA: 1200ML
BALANCE: +150ML
DIURESIS: 4.3ML/KG/HORA

R:
DRA. LISETT VALENCIA
MÉDICO PEDIATRA

PLAN

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Lisett Valencia A
MÉDICO PEDIATRA
C.I. 1903405717

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Lisett Valencia A
MÉDICO PEDIATRA
HEMATO-ONCÓLOGA PEDIATRA
C.I. 1710674464