= (-		ECIMIEN CITANTE		\$ 35.44 CARG	NOMBR	E "	**		APELLIDO			SEXO (M-F)	EDAD	Nº HIS	STORIA (LINIC	,A
		DLCA		<u> </u>	MICHAE	L		SANCH	IEZ LANCH	IMBA		M	5		305575		
1 CA	RACTE	RISTIC	AS DE	LA SOLICI	TUD Y MOTIVO) (4 %	i jeljeje s	11.5 K.	eli e-care	e sterit	1 5.24	orași Mariania	, ad+ 6 V	Thu He Kilodir	\$15.5	الوريش.	્રાઇ
ESTABLE DE DE	CIMIENTO STINO		SOLO	A	SERVICIO CONSULTADO	PSICOLO	OGÍA		RVICIO QUE SOLICITA		UCIP		SALA	G	CAMA	1	8
NORMAL	LL	URGENTE	11.	MEDICO INTER CONSULTADO		SIONAL PARA	PEDIA	TRÍA	DESCR DELM				APOYO F	PSICOLÓ	GICO		
DIAGI LMA M HACE UNA (VOLÚ VOLÚ DESH CONS RENA	MÓSTIMIELOI 8 DÍA 3 DÍA 3 DÍA MENE IDRAT IDRAT IDERA L Y DE	CO ON MONC S FUE ECTA I ES HAN FACIÓN PARA DECUA ACIÓN ESEQU	EXAM	ÑANZA E DELEVAI DERADA POR LO ENTE LO NICIA MA RIO ELEC	TA AÚN SIE DE SU MANI DOS, CONS ISEVERA CI QUE SE AB D QUE HACE NEJO DE D ITROLÍTICO	EJO Y REP SIDERAMOS ON REPER ORDÓ EN I E QUE CRIT ESEQUILIE	OSICI S QUE CUSIC ESE S FERIO BRIO E	ÓN, Y ESTO ÓN EL ENTI DE D	'A EN DO O CONDI LECTROL DO, SIN I DIÁLISIS :	MICIL CION(ÍTICA EMBA SEA M	IO MA D DES , EN U RGO, IENOS	ADRE SHIDR JN PR CUAL S EVIL	MENCIÓ ATACIÓ INCIPIO DRO DE DENTE,	ONA QU ON LA CI O PACIE LABOR BAJO E	IE UAL GE NTE CO ATORIO ISTA	NER ON O	0
mg /dl	ng/dL E TGO	BILIRR / ASAT	UBIN 19.8	A TOTAL U/L TGP	148.9 mg/dl 0.815 mg /d / ALAT * 8.7 196.0 U/L Pi	IL BILIRRUI U/L GAMM	NO UI BINAS IA GT	DIRI 25.1 I	ECTAS 0. J/L FOSF	288 m ATAS	g /dL A ALC	BILIRI ALINA	RUBINA A 181.0	S INDIR U/L LDH	RECTAS I	0.52	27
mg /di (DESI GLOB SUER EN SI	ng/dL E . TGO: HIDRO ULINA O * 5.8 JERO	BILIRR ASAT GENA EN S 80 mg/	RUBIN 19.8 SA LA UERC dL MA nmol/L	A TOTAL U/L TGP ACTICA) 2.74 g/d AGNESIO CLORO	0.815 mg /c / ALAT * 8.7	IL BILIRRUI U/L GAMM ROTEINAS EN SUERC /L CALCIO I	NO UI BINAS IA GT TOTA 0 45.0 ONIC	DIRE 25.1 LES E U/L L O * 4.	ECTAS 0. U/L FOSF EN SUER JPASA 21 76 mg/dL	288 m ATAS O 7.14 I.6 U/L SODI	g /dL A ALC I g/dL . CK 2 O EN	BILIRI ALINA ALBU 9.0 UA SUEF	RUBINA A 181.0 MINA E L CK-M RO * 130	S INDIR U/L LDH N SUEF B 18.4 F).0 mmo	RECTAS I RO 4.40 FOSFOF I/L POTA	0.52 g/dL RO E ASIC	N
mg /di (DESI GLOB SUER EN SI pg/mL	ng/dL E TGO. HIDRO ULINA O * 5.8 JERO NT-PI	BILIRR ASAT GENA EN S 80 mg/ 4.20 m RO BN	RUBIN T 19.8 SA L/ UERC (dL M/ mol/L IP 72.	A TOTAL U/L TGP ACTICA) 0 2.74 g/d AGNESIO CLORO 34	0.815 mg /c / ALAT * 8.7 196.0 U/L Pi L AMILASA 0.92 mmol/ EN SUERO	IL BILIRRUI U/L GAMM ROTEINAS EN SUERC IL CALCIO I 98.8 mmol/	NO UI BINAS IA GT TOTA 0 45.0 ONIC	DIRE 25.1 LES E U/L L O * 4. R CU/	ECTAS 0. U/L FOSF EN SUER JPASA 21 76 mg/dL	288 m ATAS O 7.14 I.6 U/L SODI	g /dL A ALC I g/dL . CK 2 O EN	BILIRI ALINA ALBU 9.0 UA SUEF	RUBINA A 181.0 MINA E L CK-M RO * 130	S INDIR U/L LDH N SUEF B 18.4 F).0 mmo	RECTAS I RO 4.40 FOSFOF I/L POTA NSIBLE	g/dL g/dL RO E ASIC * 15	.7 N .85
mg /dl (DESI GLOB SUER EN SU og/mL	ng/dL E TGO: HIDRO ULINA O * 5.8 JERO: NT-PI	BILIRR ASAT GENA EN S 80 mg/ 4.20 m RO BN	CUBIN 19.8 SA L/ UERC (dL M/ nmol/L IP 72.	A TOTAL U/L TGP ACTICA) 0 2.74 g/d AGNESIC CLORO 34 PRE	0.815 mg /c/ ALAT * 8.7 196.0 U/L Pi L AMILASA 0.92 mmol/ EN SUERO	UL BILIRRUI U/L GAMM ROTEINAS EN SUERC /L CALCIO I 98.8 mmol/	NO UIBINAS IA GT TOTA 0 45.0 ONICO (L PCF	DIRE 25.1 LES I U/L L O * 4. R CU/	ECTAS 0. U/L FOSF EN SUER JPASA 21 76 mg/dL	288 m ATAS O 7.14 I.6 U/L SODI	g /dL A ALC I g/dL . CK 2 O EN	BILIRI ALINA ALBU 9.0 UA SUEF	RUBINA A 181.0 MINA E L CK-M RO * 130	S INDIR U/L LDH N SUEF B 18.4 F).0 mmo	RECTAS I RO 4.40 FOSFOF I/L POTA	g/dL g/dL RO E ASIC * 15	.7 N .85
mg /dl (DESI GLOB SUER EN SU og/mL	ng/dL E TGO: HIDRO ULINA O * 5.8 JERO: NT-PI	BILIRR ASAT GENA EN S 80 mg/ 4.20 m RO BN	CUBIN 19.8 SA L/ UERC (dL M/ nmol/L IP 72.	A TOTAL U/L TGP ACTICA) 0 2.74 g/d AGNESIO CLORO 34	0.815 mg /c/ ALAT * 8.7 196.0 U/L Pi L AMILASA 0.92 mmol/ EN SUERO	IL BILIRRUI U/L GAMM ROTEINAS EN SUERC IL CALCIO I 98.8 mmol/	NO UIBINASIA GT TOTA 0 45.0 ONICO /L PCF	25.1 LES I U/L L O * 4. R CU/	ECTAS 0. U/L FOSF EN SUER JPASA 21 76 mg/dL	288 m ATAS O 7.14 I.6 U/L SODI	g /dL A ALC I g/dL . CK 2 O EN	BILIRI ALINA ALBU 9.0 UA SUEF	RUBINA A 181.0 MINA E L CK-M RO * 130	S INDIR U/L LDH N SUEF B 18.4 F).0 mmo	RECTAS I RO 4.40 FOSFOF I/L POTA NSIBLE	g/dL g/dL RO E ASIC * 15	N
mg /dl (DESI GLOB SUER EN SU Dg/mL	ng/dL E TGO: HIDRO ULINA O * 5.8 JERO: NT-PI	BILIRR ASAT GENA EN S 80 mg/ 4.20 m RO BN	CUBIN 19.8 SA L/ UERC (dL M/ nmol/L IP 72.	A TOTAL U/L TGP ACTICA) 0 2.74 g/d AGNESIC CLORO 34 PRE	0.815 mg /c/ ALAT * 8.7 196.0 U/L Pi L AMILASA 0.92 mmol/ EN SUERO	UL BILIRRUI U/L GAMM ROTEINAS EN SUERC /L CALCIO I 98.8 mmol/	NO UIBINAS IA GT TOTA 0 45.0 ONICO (L PCF	25.1 I 25.1 I LES I U/L L O * 4. R CU/	ECTAS 0. U/L FOSF EN SUER JPASA 21 76 mg/dL	288 m ATAS O 7.14 I.6 U/L SODI	g /dL A ALC I g/dL . CK 2 O EN	BILIRI ALINA ALBU 9.0 UA SUEF	RUBINA A 181.0 MINA E L CK-M RO * 130	S INDIR U/L LDH N SUEF B 18.4 F).0 mmo	RECTAS I RO 4.40 FOSFOF I/L POTA NSIBLE	g/dL g/dL RO E ASIC * 15	.7 N .85
mg /dl (DESH GLOB SUER EN SU Dg/mL	ng/dL E TGO. HIDRO ULINA O * 5.8 JERO NT-PH	BILIRR A ASAT DGENA A EN S 80 mg/ 4.20 m RO BN	RUBIN T 19.8 SA L/ UERC dL M/ moi/L IP 72.	A TOTAL U/L TGP ACTICA) 0 2.74 g/d AGNESIO CLORO 34 PRE ELOIDE AG	0.815 mg /c/ ALAT * 8.7 196.0 U/L Pi L AMILASA 0.92 mmol/ EN SUERO	UL BILIRRUI U/L GAMM ROTEINAS EN SUERC (L CALCIO I 98.8 mmol/	NO UIBINASIA GT TOTA 0 45.0 ONICO /L PCF	25.1 LES I U/L L O * 4. R CU/	ECTAS 0. U/L FOSF EN SUER JPASA 21 76 mg/dL	288 m ATAS O 7.14 I.6 U/L SODI	g /dL A ALC I g/dL . CK 2 O EN	BILIRI ALINA ALBU 9.0 UA SUEF	RUBINA A 181.0 MINA E L CK-M RO * 130	S INDIR U/L LDH N SUEF B 18.4 F).0 mmo	RECTAS I RO 4.40 FOSFOF I/L POTA NSIBLE	g/dL g/dL RO E ASIC * 15	.7 N .85
mg /di (DESI GLOB SUER EN SU pg/mL	ANES T	BILIRR A ASAT A EN S 80 mg/ 4.20 m RO BN TICO LEUCE	EUBIN 19.8 SA LAUERO (dL MANIMO (AL MANIMO (A TOTAL U/L TGP ACTICA) 0 2.74 g/d AGNESIC CLORO 34 PRE ELOIDE AG S Y EDUCA	0.815 mg /c/ / ALAT * 8.7 196.0 U/L PI L AMILASA 0.92 mmol/ EN SUERO	SL BILIRRUI U/L GAMM ROTEINAS EN SUERC L CALCIO I 98.8 mmol/	NO UIBINASIA GT TOTA 0 45.0 ONICC /L PCF	25.1 I 25.1 I LES I U/L L O * 4. R CU/	ECTAS 0. J/L FOSE EN SUER IPASA 21 76 mg/dL ANTITATIV	288 m ATAS/ O 7.14 I.6 U/L SODI VO 1.2	g /dL A ALC 1 g/dL . CK 2 O EN 2 TRO	BILIRI ALINA ALBU 9.0 UA SUEF PONIII	RUBINA A 181.0 IMINA E L CK-M RO * 130 NA T UL	S INDIR U/L LDH N SUEF B 18.4 F D.0 mmo TRASEI	RECTAS I RO 4.40 FOSFOF I/L POTA NSIBLE	g/dL g/dL RO E ASIC * 15	N .85
mg /di (DESI GLOB SUER EN SU pg/mL	ANES T	BILIRR A ASAT A EN S 80 mg/ 4.20 m RO BN TICO LEUCE	EUBIN 19.8 SA LAUERO (dL MANIMO (AL MANIMO (A TOTAL U/L TGP ACTICA) 0 2.74 g/d AGNESIC CLORO 34 PRE ELOIDE AG S Y EDUCA	0.815 mg /c / ALAT * 8.7 196.0 U/L Pi L AMILASA 0.92 mmol/ EN SUERO = PRESUNTIVE = DEFINITIVE SUDA	SL BILIRRUI U/L GAMM ROTEINAS EN SUERC L CALCIO I 98.8 mmol/	NO UIBINASIA GT TOTA 0 45.0 ONICC /L PCF	25.1 I LES I U/L L O * 4. R CU/	ECTAS 0. J/L FOSE EN SUER IPASA 21 76 mg/dL ANTITATIV	288 m ATAS/ O 7.14 I.6 U/L SODI VO 1.2	g /dL A ALC 1 g/dL . CK 2 O EN 2 TRO	BILIRI ALINA ALBU 9.0 UA SUEF PONIII	RUBINA A 181.0 IMINA E L CK-M RO * 130 NA T UL	S INDIR U/L LDH N SUEF B 18.4 F D.0 mmo TRASEI	RECTAS I RO 4.40 FOSFOF I/L POTA NSIBLE	g/dL g/dL RO E ASIC * 15	N N .85
mg /di (DESI GLOB SUER EN SU pg/mL	ANES T	BILIRR A ASAT A EN S 80 mg/ 4.20 m RO BN TICO LEUCE	EUBIN 19.8 SA LAUERO (dL MANIMO (AL MANIMO (A TOTAL U/L TGP ACTICA) 0 2.74 g/d AGNESIC CLORO 34 PRE ELOIDE AG S Y EDUCA	0.815 mg /c / ALAT * 8.7 196.0 U/L Pi L AMILASA 0.92 mmol/ EN SUERO = PRESUNTIVE = DEFINITIVE SUDA	SL BILIRRUI U/L GAMM ROTEINAS EN SUERC L CALCIO I 98.8 mmol/	NO UIBINASIA GT TOTA 0 45.0 ONICC /L PCF	25.1 I LES I U/L L O * 4. R CU/	ECTAS 0. J/L FOSE EN SUER IPASA 21 76 mg/dL ANTITATIV OLÍTICA	288 m (ATAS) O 7.14 I.6 U/L SODI VO 1.2	g /dL A ALC 1 g/dL . CK 2 O EN 2 TRO	BILIRI ALINA ALBU 9.0 UA SUEF PONIII	RUBINA A 181.0 IMINA E L CK-M RO * 130 NA T UL	S INDIR U/L LDH N SUEF B 18.4 F D.0 mmo TRASEI	RECTAS I RO 4.40 FOSFOF I/L POTA NSIBLE	g/dL g/dL RO E ASIC * 15	.7 N .85
mg /di (DESI GLOB SUER EN SU pg/mL	ANES T	BILIRR A ASAT A EN S 80 mg/ 4.20 m RO BN TICO LEUCE	UTICO	A TOTAL U/L TGP ACTICA) 0 2.74 g/d AGNESIC CLORO 34 PRE ELOIDE AG S Y EDUCA	0.815 mg /c / ALAT * 8.7 196.0 U/L Pi L AMILASA 0.92 mmol/ EN SUERO = PRESUNTIVE = DEFINITIVE SUDA	SL BILIRRUI U/L GAMM ROTEINAS EN SUERC L CALCIO I 98.8 mmol/	NO UIBINASIA GT TOTA 0 45.0 ONICC /L PCF	25.1 I LES I U/L L O * 4. R CU/	ECTAS 0. J/L FOSE EN SUER IPASA 21 76 mg/dL ANTITATIV	288 m (ATAS) O 7.14 I.6 U/L SODI VO 1.2	g /dL A ALC 1 g/dL . CK 2 O EN 2 TRO	BILIRI ALINA ALBU 9.0 UA SUEF PONIII	RUBINA A 181.0 IMINA E L CK-M RO * 130 NA T UL	S INDIR U/L LDH N SUEF B 18.4 F D.0 mmo TRASEI	RECTAS I RO 4.40 FOSFOF I/L POTA NSIBLE	9.52 g/dL RO E * 15	.7 N .85
mg /dl DESI GLOB GLOB GLOB GLOB GLOB GLOB GLOB GLOB	ANES T	BILIRR A ASAT A EN S 80 mg/ 4.20 m RO BN TICO LEUCE	EUBIN 19.8 SA LAUERO (dL MANIMO (AL MANIMO (A TOTAL U/L TGP ACTICA) 0 2.74 g/d AGNESIC CLORO 34 PRE ELOIDE AG S Y EDUCA	O.815 mg /c/ ALAT * 8.7 196.0 U/L PI L AMILASA O.92 mmol/ EN SUERO PRESUNTIVE GUDA CIONALES RI ON, COMPI	SL BILIRRUI U/L GAMM ROTEINAS EN SUERC L CALCIO I 98.8 mmol/	NO UIBINASIA GT TOTA 0 45.0 ONICO /L PCF	DIRE 25.1 LES E U/L LO * 4. R CU/	ECTAS 0. J/L FOSE EN SUER IPASA 21 76 mg/dL ANTITATIV OLÍTICA	288 m (ATAS) O 7.14 I.6 U/L SODI VO 1.2	g /dL A ALC 1 g/dL . CK 2 O EN 2 TRO	BILIRI ALINA ALBU 9.0 UA SUEF PONIII	RUBINA A 181.0 IMINA E L CK-M RO * 130 NA T UL	S INDIR U/L LDH N SUEF B 18.4 F D.0 mmo TRASEI	RECTAS RO 4.40 FOSFOF I/L POTA NSIBLE	9/dL RO E ASIC * 15	N N .85

ESTA	BLECIMIENTO CONS	ULTADO		NOMBRE			_		APELLIDO		SEXO (M	-F) ED	AD	N. H	STORIA CL	NICA	
			SA	NCHEZ LANC	HIMBA			MIC	HAEL AARON		М	5	5		305575		
6 C	UADRO CL	NICO	DE INTE	RCONSL	ILTA _										. Ch.		
PACIE DIAGN LMA N HACE REPOS GENEI EN ES CONS . PLANE	* INTERCONSULTA NTE DE 5 AÑOS DE NÓSTICO ONCOLÓ MIELOMONOCITICO 8 DÍAS FUE DADO SICIÓN, YA EN DON RO DESHIDRATACI E SENTIDO, SIN EM IDERACIÓN SE INIC ES: FAVOR REALIZA NNY MARTINEZ M ANDO RUEDA MR I	E EDAD GICO: A (M4) DE ALTA MICILIO M ÓN MOD HBARGO, LIA MANI AR VALOR T UCIP O	. AÚN SIENDO MADRE MENO DERADA/SEVE CUADRO DE EJO DE DESEC RACIÓN POR S 502147911	PORTADOR D CIONA QUE VO RA CON REPER LABORATORIO QUILIBRIO ELEC	LÚMENES H RCUSIÓN ELE O MEJORÓ A CTROLÍTICO,	AN SII ECTRO DECUA SE HA	DO EL OLÍTICA ADAM A SUPI	EVADO A, EN U IENTE ERADO	OS, CONSIDERA JN PRINCIPIO F LO QUE HACE () ETAPA DE FAL	MOS QUE PACIENTE (QUE CRITE LO RENAL	ESTO CO CON CRIT RIO DE D	ONDICIO ERIOS P. DIÁLISIS S	NO DI ARA T SEA N	ESHIDRATA SR POR LO IENOS EVII	CIÓN LA C QUE SE A DENTE, BAJ	UAL BORD	Ó A
ļ																	
7 R	ESUMEN D	EL CF	RITERIO	CLÍNICO						to Organia					er:		
ACIENTO CASA, FOR VALORI, EN EL A TRANQUA ADECUA ASPECTA ASPECTA SALUDI, DIAGNO DIAGNO CASA DIAGNO CAS	ESTA INTERCONSULT ITE MASCULINO DE C PADRE: SANCHEZ DIA ADO POR PRIMERA V BORDAJE SE MUEST UILO SIN EMBARGO ADO Y BUEN APETIT! TO ESCOLAR: ANTES I TO SOCIAL: AARON E TO FAMILIAR: TIENE TABLES PARA MADRE OSTICO SIN EMBARG E APOYO: NO CUENTA	S AÑOS, I Z MAURIE ZEZ EN HO RA POCO MOLESTO DE DIAGN RA JUGUE TRES HERI Y PACIEN' O SURGEI	NACIDO Y RESIL CIO BENIGNO-E DEPITALIZACION COMUNICATIV DE IRRITABLE A COSTICO ASISTIV ETON, ACTIVO, I MANOS (1H 16 TE, EXISTE RELA N DUDAD Y PRE	DENTE EN OTAV. EDAD: 55 AÑOS- N A PETICION DE (O, EVASIVO AL I INTE MANEJO HI A A GUARDERIA, DINAMICO SIN E VIVE CON ABUE ACION ESTRECH/ EGUNTAS, SE MI	OCUPACION: L SERVICIO DE DIALOGO, IRR OSPITALARIO, , ACTUALMEN EMBARGO AH ELA, 1M 12 AÑ A CON HERMA JESTRA EN AG	CHOFE E CUID. ITABLE , SE CO ITE MA ORA M IOS), M ANA (EI	ER, HEF ADOS E, APAT MUNI DRE IN IADRE MANTIE N TRA	RMANA INTENS FICO NO CA Y EX IDICA C INDICA ENEN BI	: 12 AÑOS, CON IVOS PARA APON D EXPRESA EMOC PRESA EMOCIOPI QUE SE ENCUENT A QUE PERMANE UENA RELACION ITO PSICOLOGICI	DIAGNOSTII TO PSICOLO CIONES O SE NES CON SU TRA CON API CE SOLO EN Y DINAMIC	CO DE: LN GICO PAR INTIMIEN MADRE, OYO DE N CASA CO A FAMILIA	MA MIELO A PACIEN TOS, LA N CONVERS MAESTRAS N LA FAM AR DESDE	MONO ITE Y F. MADRE SA, JUE S INTRA ILLIA. EL DIA	OCITICA (M4 AMILIAR. INDICA QUI GA, NO CAM AHOSPITALA AGNOSTICO,)+ ILEOSTOI E LO SIENTE AINA, SUEÑO ARIAS. SON APOYO	MÍA,	And the second s
8 D	IAGNOSTIC	0 *		= PRESUNTIVO F= DEFINITIVO	o CIE	PRE	DEF			nπ.			*		막는 CIE 그렇	PRE	DEF
1		.				-		5								-	
3						\vdash		6									
9 P	LAN DE DIA	GNO	STICO P	BUBILES.	TO	<u></u>	L	L							4		
	LAN DE DIA	10110	011001	IXOI OLO	-		-	<u> </u>		····		<u></u>	<u>:</u>		<u></u>	`	전다
10 P	LAN DE TR	ATAM	IIENTO P	ROPUES	TO THE		- अस्तिकाः स्टब्स	en e	manus sumpress	मार्थर का E		1987 J. ye			value		,
SE RE	ALIZA ENTREVIS	TA INIC	IAL, SE REAL	IZA APOYO E	MOCIONAI		DNTE	NCION	, SEGUIMIEN	TO POR F	109	ca NU	CLE	DE QUI	TO		
FECHA	08/08/2023	HORA	13:21	NOMBRE CEL PROFESIONAL	PSIC	ÆSSKA	TIPAN		1721770913	FIRMA		1=651	سلل		NUMER DE HOJ		1
SNS-MS	P / HCU-form.007	/ 2008					-		- ,		-	NTER	co	NSULT	Δ INF	ORI	ME

ESTABLECIMIENTO CONSULTADO	NOMBRE	APELLIDO	SEXO	EDAD	N° HISTORIA CLÍNICA
SOLCA	MICHAEL AARON	SANCHEZ LANCHIMBA	М	5	305575

6 CUADRO CLÍNICO DE INTERCONSULTA

PACIENTE SEXO MASCULINO DE 5 AÑOS DE EDAD, CON ANTECEDENTE DE LMA MIELOMONOCITICA M4 QUE HABÍA INGRESADO A LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DEBIDO A INSUFICIENCIA RENAL AGUDA OLIGOANURICA CON TRASTORNOS ELECTROLÍTICOS SEVEROS CON RIESGO INMINENTE DE COMPLICACIONES CRITICAS, CUADRO PRESUMIBLEMENTE POR DESHIDRATACION SEVERA POR AUMENTO DE PERDIDAS DE ILEOSTOMIA, QUE ACTUALMENTE SE ENCUENTRA SUPERADO E INTERNADO EL PACIENTE EN PEDIATRIA ONCOLOGICA A LA ESPERA DE QUIMIOTERAPIA DE CONSOLIDACION. HOY PRESENTÓ REGISTRO FEBRIL CON ALTOS DATOS DE BACTEREMIA POR LO QUE SE PANCULTIVO, SE REALIZO RX DE TORAX Y SE INICIO ANTIBIOTICOTERAPIA. POR UN EVAT DE 7/11 PA 116/70 FC 175 FR 49 T 38.2 SATO2 91 DECIDEN INTERCONSULTAR A UCIP.

7 RESUMEN DEL CRITERIO CLÍNICO *

A NUESTRA VALORACION PACIENTE FEBRIL CON ESCALOFRIOS Y COLABORADOR AL EXAMEN FISICO. GLASGOW 15/15, NO FOCALIDAD MENINGEA, RUIDOS RITMICOS, RELLENO CAPILAR 2", TAQUIPNEICO POR FIEBRE, BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERAL, SIN RUIDOS AGREGADOS, MV CONSERVADO, SIN DIFICULTAD PARA RESPIRAR, CON OXIGENOTERAPIA, PRESENCIA DE TOS PRODUCTIVA EN ABUNDANTE CANTIDAD, ABDOMEN BLANDO SUAVE, PRESENCIA DE ILEOSTOMIA VITAL, NO REFIERE DOLOR. NO LESIONES DERMATOLOGICAS. A NIVEL OROFARINGEO PRESENTA ERITEMA, GOTEO RETRONASAL Y A NIVEL LABIAL RESEQUEDAD DE MUCOSAS CON HIPEREMIA, REFIERE MICHAEL TENER MUCHA SED. SIGNOS VITALES: T 40.2 TA 115/71 TAM 91 FR 42 SAT 92% Y FC 116. CON OXIGENO À 1 LITRO POR CANULA NASAL CON EVAT QUE CORRESPONDE A 2/11 (CV 0 RESP 2) MADRE NO PREOCUPADA.

LABORATORIO DE LA MAÑANA: HTO 41.1, LEUCOCITOS 13870, NEUTROFILOS 11390 SIN NEUTROPENIA, FUNCION RENAL CONSERVADA UREA 12.9 CREAT 0.25. REACTANTES DE FASE AGUDA NEGATIVOS PCR 4 PCT 0.4 LUEGO DE EVALUACION DEL PACIENTE SE DECIDE QUE NO PRESENTA CRITERIOS DE INGRESO A LA UNIDAD Y DEBE MANTENER INDICACIONES POR ONCOLOGIA PEDIATRICA EN BUSQUEDA ETIOLOGICA DE SINDROME FEBRIL.

50

8	DIAGNOSTICO PRE- PRESUNTIVO DEF- DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF		The same of the sa	ie Sein	PRE	DEF
1	LMA	C91,2		х	4				
2	NEUMONIA NO ESPECIFICADA	J18,9		X					П
3					8				

9 PLAN DE DIAGNOSTICO PROPUESTO ...

PACIENTE CON ANTECEDENTES YA DESCRITOS QUE PRESENTA EVAT DE 2 QUE INICIO TRATAMIENTO ANTIBIOTICO EN BUSQUEDA ETIOLOGICA. SE SUGIERE EVALUAR ESTADO DE HIDRATACION DEL PACIENTE DADO QUE HACE 48 H PRESENTABA HEMATOCRITO DE 35, Y EL DIA DE HOY HTO 41.1, SODIO 138 DIURESIS OSCURA CON SENSACION DE SED POR PARTE DEL PACIENTE Y CONTINUAR TERAPEUTICA INSTAURADA POR ONCOLOGIA PEDIATRICA.

10 PLAN DE TRATAMIENTO PROPUESTO

TERAPÉUTICOS Y EDUCATIVO

-MONITOREO

-OXIGENOTERAPIA PARA SATURACION > 92%

-ANTITERMICO REGLADO (PARACETAMOL) Y PRN METAMIZOL A CONSIDERAR ONCOLOGIA PEDIATRICA -ANTIBIOTICOTERAPIA

-HIDRATACION CONSIDERANDO PERDIDAS (BALANCE ESTRICTO DE INGRESO Y EGRESO) TENIENDO EN CUENTA QUE PROCESO FEBRIL REPRESENTA MAYOR PERDIDA DE LIQUIDOS.

-VIGILANCIA DE SIRS

-SEGUIMIENTO E INDICACION A CARGO DE PEDIATRIA ONCOLOGICA

SOLCA NUCLEO DE QUITO Dra. Andrea Merques INTENSIVISTA PAGISTA

FECHA	10/8/2023	HORA	10:20	NOMBRE DEL PROFESIONA	DRA ANDREA MARQUEZ	FIRMA	delist	NUMERO DE HOJA
		·	 	<u> </u>		<u></u>		<u> </u>

CODICO

ESTABLECIMIENTO CONSULTADO 1000 NO 1 1000 NOMBRE **APELLIDO** SEXO (M-F) Nº HISTORIA CLÍNICA EDAD **SOLCA QUITO** MICHAEL AARON SANCHEZ LACHIMBA м 305575 5

CUADRO CLÍNICO DE INTERCONSULTA

INTERCONSULTA A TERAPIA RESPIRATORIA

PACIENTE CON ANTECEDENTE DE LMA MIELOMONOCITICA M4, QUE INGRESO PREVIAMENTE POR INJURIA RENAL DESHIDRATACION SEVERA, TRASTORNO ELECTROLITICO ACTUALMENTE SUPERADO. ACTUALMENTE CURSA SEPSIS POR E COLI MULTISENSIBLE + NEUMONIA, A LA AUSCULTACION PULMONAR CREPITOS BASALES, SE SOLICITA VALORACION POR TERAPIA RESPIRATORIA

4

PACIENTE DESPIERTO, ACTIVO, REACTIVO, GLASGOW 15/15, SIN SIGNOS DE FOCALIDAD NEUROLÓGICA.

OJOS: PUPILAS ISOCÓRICAS, REACTIVAS A LA LUZ

BOCA: MUCOSAS ORALES SEMIHÚMEDAS

TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBILIDAD CONSERVADA

CORAZÓN: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS.

PULMONES: CREPITANTES EN AMBAS BASES PULMONARES

ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A PALPACIÓN, NO DISTENSIÓN ABDOMINAL, RHA NORMALES, SE EVIDENCIA CICATRIZ EN BUEN ESTADO, ILEOSTOMÍA FUNCIONAL Y PRODUCTIVA CON PRODUCCIÓN LÍQUIDA Y SEMIBLANDA,

115

TESTÍCULOS EN ASCENSOR, CONSISTENCIA ADECUADA, REGIÓN PERIANAL: NO LESIONES

. RESUMEN DEL CRITERIO CLÍNICO

O: VER EXAMEN FÍSICO

A: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO DESCRITO, PORTADOR DE ILEOSTOMIA, EN COMPENSACION DE PERDIDAS, QUE PERMANECE TRANQUILO, CON CUADRO ACTUAL DE SEPSIS POR E. COLI SENSIBLE. SE MANTIENE RECIBIENDO ANTIBIOTICOTERAPIA DE AMPLIO ESPECTRO + ANTIFÚNGICO CON BUENA EVOLUCIÓN CLÍNICA. HEMOCULTIVO DE CONTROL SIN CRECIMIENTO HASTA EL MOMENTO, AFEBRIL DESDE HACE 4 DÍAS. NOS MANTENEMOS EN VIGILANCIA CLÍNICA Y MANTENEMOS PLAN.

P: ANTIBIOTICOTERAPIA **ANTIFÚNGICO** SEGUIMIENTO POR CIRUGÍA PEDIÁTRICA **LECTURA DIARIA DE HEMOCULTIVO**

SIGNOS VITALES: PA: 99/62MMHG, FC:97 LPM, FR: 23PM, T:36.5 °C, SATO2: 91% AIRE AMBIENTE, EVAT 0/11

PACIENTE DESPIERTO, ACTIVO, REACTIVO, AFEBRIL, GLASGOW 15/15, SIN SIGNOS DE FOCALIDAD NEUROLÓGICA.

OJOS: PUPILAS ISOCÓRICAS, REACTIVAS A LA LUZ

BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS, NO SE OBSERVAN LESIONES

TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBILIDAD CONSERVADA, NO SIGNOS DE DISTRÉS RESPIRATORIO

CORAZÓN: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS.

PULMONES: SE AUSCULTAN CREPITANTES EN AMBAS BASES PULMONARES

ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A PALPACIÓN, RHA NORMALES, ILEOSTOMÍA FUNCIONAL Y PRODUCTIVA CON PRODUCCIÓN LÍQUIDA Y SEMILÍQUIDA.

FT. ANA LOZADA

TESTÍCULOS EN ASCENSOR, CONSISTENCIA ADECUADA

REGIÓN PERIANAL: SECRECIÓN BLANQUECINA EN ESCASA CANTIDAD + ERITEMA

construir a de la construir de

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

78	DIAGNOSTICO PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	DEF	i i	 CIE	PRE	DEF
1	LMA	C91,2	X	3			
2	NEUMONIA	J189	X	4			

PLAN DE DIAGNOSTICO PROPUESTO

(241275) TERAPIA RESPIRATORIA

10 PLAN DE TRATAMIENTO PROPUESTO

HORA

10:20

TERAPÉUTICOS Y EDUCATIVA

445

The second second

PERMEABILIZACIÓN DE VÍA AÉREA EJERCICIOS RESPIRATORIOS VALORACIÓN DEL REFLEJO TUSÍGENO INCENTIVOMETRO ESTIMULACIÓN DEL REFLEJO TUSIGENO NEBULIZACIONES ACLARAMIENTO MUCOCILIAR

NOMBRE DEL

night Children

NUMERO DE HOJA

CODIGO

FIRMA 1720022670

INTERCONSULTA INFORME

FECHA

ESTABLECIMIENTO	NOMBRE	APELLIDO	SEXO	EDAD "	" Nº HISTORIA CLINICA
SOLCA	MICHAEL AARON	SANCHEZ LANCIMBA	М	5	305575

1 CARACTI	ERISTICA	S DE	LA SOLICIT	TUD Y MOTIVO	A STATE OF THE STA	· - 化镁铁	garakidadi.	ara Sanaanii				ins Uni	e distribution
ESTABLECIMIENT DE DESTINO	٥	SOL	.CA	SERVICIO CONSULTADO	NUTRICION		IO QUE	PI	EDIATRIA	SALA	206	CAMA	В
NORMAL	URGENTE	Х	MEDICO INTER CONSULTADO		SIONALES DEL SERVICI	0	DESCRI DEL M		PO	RTADOR	DE ILEOS	TOMIA	

INTERCONSULTA A NUTRICION

PACIENTE CON ANTECEDENTE DE LMA MIELOMONOCITICA M4 + HEMICOLECTOMÍA TOTAL DERECHA + APENDICECTOMÍA Y CONFECCIÓN DE ILEOSTOMÍA (15/07/2023), QUE INGRESO 04/08/23 POR INJURIA RENAL AGUDA + DESHIDRATACION SEVERA Y TRASTORNO ELECTROLÍTICO ACTUALMENTE SUPERADO SECUNDARIO A PERDIDAS GASTROINTESTINALES AMPLIAS POR ILEOSTOMIA, EN SEGUIMIENTO CON GASTROENTEROLOGIA QUIEN INDICA: FORMULA ELEMENTAL QUE DEBE RECIBIR 3 MEDIDAS DIARIAS 3, DIETA PARA INMUNODEPRIMIDO VITAMINAS LIPOSOLUBLES (DAYAMINERAL) ADMINISTRAR 5 ML VIA ORAL CADA DIA, LOPERAMIDA 1 MG VIA ORAL ANTES DE DESAYUNO ALMUERZO Y MERIENDA VIA ORAL, SE REQUIERE VALORACION POR NUTRICION PARA ADMINISTRACION DE FORMULA ELEMENTAL EN DIETA

EXAMEN FISICO: ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A PALPACIÓN, RHA NORMALES, ILEOSTOMÍA FUNCIONAL Y PRODUCTIVA CON PRODUCCIÓN BLANDA. PERÍMETRO ABDOMINAL: 56 CM

3 RESULTADOS DE EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

16/08/2023: LEU 6480 NEU 2860 HB 13,7 HTO 37,6% PLT 1202,000 PCR 3,5

4	DIAGNOSTICO PRE= PRESUNT		E ·	PR F	DE F			CIE	PR	DE
1	LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA	C9	2		X	4				
4	PORTADOR DE ILEOSTOMIA	Z9:	12		х	5				
3						6				
5	PLANES TERAPEUTICOS Y EDUCACIONALES	REALIZAI	oos				<u> </u>	***************************************		<u> </u>

78.

COMPENSACION DE PERDIDAS GASTROINTESTINALES 50% CON LACTATO RINGER

RACECADROTILO (HIDRASEC) VIA ORAL 1 SOBRE CADA DIA

METRONIDAZOL 110 MG IV CADA 6 HORAS (DIA 4)

VALORACION POR ESPECIALIDAD

						CODIGO			
FECHA	22/8/2023	HORA	7H45	NOMBRE DEL	DRA VALENCIA / DR VILLACIS		FIRMA	in Wine QUI	A. Lonel
SNS-MSF	/ HCU-form.(007 / 200	8					MEDICO FINTER	CONSULTA - SOLICITUE

SNS-MSP / HCU-form.007 / 2008

SOLCA HUCLEU DE
Dra. Lisett Valer

SOLCA CLE GAILLONG SOLCA KATHERINE TAIL TO NO.

SOLCA NUCLEO DE QUITO Dra. Lisett Valencia A. MEDICO PEDIATRA C.L.: 1000-007/7/



Ī	ESTABLECIMIENTO CONSULTADO	NOMBRE	APELLIDO	SEXO (M-F)	EDAD	N° HISTORIA CLÍNICA
Ì	SOLCA. QUITO	MICHAEL AARON	SANCHEZ LANCHIMBA	M	5	305575

6 CUADRO CLÍNICO DE INTERCONSULTA

RESPUESTA A INTERCONSULTA DE NUTRICION**

MASCULINO DE 5 AÑOS Y 3 MESES DE EDAD

PACIENTE CON ANTECEDENTE DE LMA MIELOMONOCITICA M4 + HEMICOLECTOMÍA TOTAL DERECHA + APENDICECTOMÍA Y CONFECCIÓN DE ILEOSTOMÍA (15/07/2023), QUE INGRESO 04/08/23 POR INJURIA RENAL AGUDA + DESHIDRATACION SEVERA Y TRASTORNO ELECTROLITICO ACTUALMENTE SUPERADO SECUNDARIO A PERDIDAS GASTROINTESTINALES AMPLIAS POR ILEOSTOMIA, EN SEGUIMIENTO CON GASTROENTEROLOGÍA.

MC: SE REQUIERE VALORACION POR NUTRICION PARA ADMINISTRACION DE FORMULA ELEMENTAL EN DIETA.

S: DEPOSICIONES BLANDAS, ADECUADO APETITO. BAJO PESO

O: PACIENTE DESPIERTO, ACTIVO. E. FISICO: BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS, ABDOMEN: SUAVE, NO DOLOROSO, ILEOSTOMÍA FUNCIONAL Y PRODUCTIVA CON PRODUCCIÓN BLANDA. EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMAS.

D. ANTROPOMETRICOS:

PERÍMETRO ABDOMINAL: 56 CM; PESO ANTERIOR 16 KILOS; PESO ACTUAL 14.7KILOS TALLA ACTUAL 103CM IMC: 13.86; IMC/EDAD: -1;PESO/EDAD:

15;PESO/TALLA. 3; TALLA/EDAD: -2; PESO IDEAL: 18 - 20 KILOS; TALLA IDEAL 105-110CM

D. DIETETICOS: MADRE DE MICHAEL REFIERE QUE PCTE TIENE BUEN APETITO, POR EL MOMENTO NO CONSUME LACTEOS Y QUE DEPOSICIONES HAN DISMINUIDO SU PRODUCCION LIQUIDA, DESPUES DE MEDICACION LOPERAMIDA 1 MG VIA ORAL ANTES DE DESAYUNO ALMUERZO Y MERIENDA VIA ORAL, BLES (DAYAMINERAL) ADMINISTRAR 5 ML VIA ORAL CADA DIA, AL MOMENTO CON DEPOSICIONES BLANDAS. MADRE SE MUESTRA PROCUPADA POR BAJO PESO DEL MENOR.

Z RESUMEN DEL CRITERIO CLÍNICO

ACIENTE HOSPITALIZADO POR UNA SEPSIS POR E. COLI SENSIBLE, YA SUPERADA, CON HEMOCULTIVOS DE CONTROL NEGATVOS; ADEMAS CUADRO DE NEUMONIA, QUE HA MEJORADO, EN ESPERA DE MEJORIA DE ESTE CUADRO PARA RETOMAR SU TTO DE QT PENDIENTE. A LA VALORACION PCTE CON MALNUTRICION CALORICA PROTEICA, SE TRATA DE UNA DESNUTRICION CRONICA CON DEPLECION EN EL CRECIEMIENTO AGUDIZADA, REFIERE ADECUADA INGESTA, CON DEPOSICIONES BLANDAS, SE MODIFICA DIETA ACORDE A CONDICION E ILESOTOMIA SE DOSIFICA FORMULA ELEMENTAL: 3 MEDIDAS DIARIAS DOS TOMAS CON DIETA PARA INMUNODEPRIMIDO.

440

TERAPEUTICOS Y EDUCATIV

8	DIAGNOSTICO PRESUNTIVO DEFE DEFENITIVO	CIE	PRE	DEF	ielpias J	ing gama ang pagamanan ang	CIE	PRE	DEF
1	LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA	C92		X	4	PORTADOR DE ILESOTOMIA	Z932		X
2	DESNUTRICION GRAVE	E43		X	5				Ţ
3					6				

9 PLAN DE DIAGNOSTICO PROPUESTO

PRESCRIPCION NUTRIOTERAPEUTICA

RÍAS: 1400KCAL (PESO IDEALX70KCAL)

PROTEÍNAS: 30 GR (PESO IDEAL X1.5)

10 PLAN DE TRATAMIENTO PROPUESTO 👟

PRESCRIPCION DIETOTERAPEUTICA:

CONSISTENCIA DE LA DIETA NORMAL

TIEMPOS DE COMIDA 5 TOMAS

MODIFICACIONES A LA DIETA

PROTEÍNAS: HIPERPROTEICA

H/C: HIPERCALÓRICO RESTRINGIDA EN ALMIDONES SIMPLES O DE ALTO ÍNDICE GLICÉMICO.

GRASAS HIPOGRASA

ENRIQUECIDA CON VITAMINAS LIPOSOLUBLES

- ** DIETA BLANDA INTESTINAL CON LIQUIDOS APARTE DE LA DIETA PARA PCTE INMUNODEPRIMIDO PORTADOR DE ILEOSTOMIA ENRIQUECIDA CON VITAMINAS LIPOSOLUBLESFRACCIONADA EN 5 TOMAS MAS SOPORTE NUTRICIONAL:
- PEDIASURE: DILUIR 5 MEDIDAS EN COLACIONES 1 TOMA AL DIA MIENTRAS TOME PURAMINO, DESPUES DOS TOMAS AL DIA

- PURAMINO: DILUIR 3 MEDIDAS EN 200ML DOS TOMAS AL DIA EN JUGOS DEL DESAYUNO Y ALMUERZO.

APORTE: 134KCAL 4 GR DE PROTEINAS + 225KCAL CON 6,8 GR DE PROTEINAS (PROTICAL)

FAVOR GENERAR RECETA AL ALTA. BRINDAR EDUCACION NUTRICIONAL PARA MANEJO DE ILEOSTOMIA.

						OODIGO		
FECHA	22/08/2023	HORA	08H42	NOMBRE DEL PROFESIONAL	KATHERINE TAIPE	ADR	FIRMA LUADA TAGUE	NUMERO 1+A19: DE HOJA A1:BM
SNS-MSP	/ HCU-form 00	7 / 2008						

ESTABLECIM/ENTO	NOMBRE			Al	PELLIDO	SEXO	EDAD	N° HIS	TORIA C	LINIC	Α
SOLCA	MICHAEL AAR	ON		SANCH	EZ LANCIMBA	М	5		305575	•	
1, CARACTERISTICAS DE LA SO				Teen	VICIO QUE			· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·		>>. T	
DE DESTINO SCIECA	SERVICIO CONSULTADO	UCIP			DESCRIPCION DE	diatria	SALA	EMER	CAMA	ЕМ	ER
	RITADO DRA	ANDREA MA	RQUE	<u> </u>	DEL MOTIVO		PACIENT	E HIPOTEN	NSO		
SE SOLICITA VALROACIGA PARA I CONSOLIDACION EL 2000/2023, S	PACIENTE DE 5 AÑOS OMETIDO A ILEOSTO	S DE EDAD C OMIA POR AP	ON DIC	SANOST	FICO DE LMA QUE PERFORACION ON	RECIBIO L/ TESTINAL E	\ QUIMIOT EL 15/07/20	ERAPIA, S)23.	EGUND	٨	
ACUDE HOY A PROPENSION NECT AUMENTA LA PROPEE DE MEDIE E CANTIDAD, AYER ROPERTO DE MEDIE UNA CREATINITALE	OSTOMIA, INDICANE	DO 4 DEPOS RE Y AGUA,	ULTIM/	S LIQU A DIURE	IDAS CON LA BOL ESIS A LAS 5 AM. E	SA COMPLE N EXAMEN	ETA, ADEM ES DE LAE	IAS SE ALI	MENTA I	EN PC	DCA
A LA VALORACTORE CONTROL POR A CARDIOPUI MONZAR MONTAR ABDOMEN: SUAVE TREPER AREA REGION PERIANAL MENTE CONTES	NO IMPRESIONA DOL					TOMIA CON	I PRODUC	CION. RHA	A AUMEN	ITADO	os
SE INICIA CORREGIONALI DE SEI INHALADOR.										OL EN	7
SE SOLICITA (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997)	PACIENTE CON DESH	HDRATACION	N SEVE	RA, CO	N FALLA RENAL A	GUDA, HIPE	RPOTASE	MIA SEVE	.R.A.,		
3 RESULTATION FOR THE MELLIES	Y PROCEDIMIENTOS	S DIAGNOST	icos					Victor is	. •		
LABORATORIO (1 MEDEN) ESTUDIO DE 14 COMPONE DE 18 MEDE	PCO2: 36, PO2: 43, SC	ODIO: 122, P	OTASK): 7.8, C	LORO: 94, CALCIO	: 1.19, GLU	COSA: 95,	LACTATO:	2.8, HC0	03: 13	.8
LABORATORIO (1) MIDEN ESTUDIO DE 140 de la como NEO				D: 7.8, C	LORO: 94, CALCIO	: 1.19, GLU	COSA: 95,	LACTATO:	2.8, HC0		
LABORATORIO (1) MIDEN ESTUDIO DE 140 de la como NEO		CIE P	OTASK R DE): 7.8, C	LORO: 94, CALCIO	: 1.19, GLU	COSA: 95,	LACTATO:	2.8, HCC	PR	DE
LABORATORIO PERIDEN ESTUDIO DE 40 de la coloni NEI GASOMETRIA VERIE de la coloni NEI	PCO2: 36, PO2: 43, SC	CIE P	R DE	D: 7.8, C		: 1.19, GLU(PR	DE
GASOMETRIA VI 1000 A 10	PRE= PRESUNTIVO	CIE P	R DE	1	HIPERPO		SEVERA		CIE	PR	DE F
A DIAGNOSTICO	PRE= PRESUNTIVO	CIE P	R DE	4	HIPERPO	DTASEMIA S	SEVERA		CIE E87.5	PR	DE F X
LABORATORIO PERIDEN ESTUDIO DE HEL COMENTE GASOMETRIA VERSE COMENTA 4 DIAGNOSTICO 1 LIMA 2 DE STILIPATACION	PRE= PRESUNTIVO	CIE P C91.2 E87.6 E87.1	R DE	5	HIPERPO	DTASEMIA S	SEVERA		CIE E87.5	PR	DE F X
A DIAGNOSTICO DESTRIBUTED A DIAGNOSTICO DESTRIBUTED A DIAGNOSTICO BANA BERTHAMASTANA BERT	PRE= PRESUNTIVO OFF= DEFINITIVO SEVERA DUCACIONALES REA	CIE P C91.2 E87.6 E87.1	R DE	4 5 6	HIPERPO	DTASEMIA S	SEVERA		CIE E87.5	PR F	DE F X
A DIAGNOSTICO DESTRIBUTED A DIAGNOSTICO DESTRIBUTED A DIAGNOSTICO BANA BERTHAMASTANA BERT	PRE= PRESUNTIVO OFF= DEFINITIVO SEVERA DUCACIONALES REA	CIE P C91.2 E87.6 E87.1	R DE	4 5 6	HIPERPO	DTASEMIA S	SEVERA		CIE E87.5	PR F	DE F X
A DIAGNOSTICO DESTRIBUTED A DIAGNOSTICO DESTRIBUTED A DIAGNOSTICO BANA BERTHAMASTANA BERT	PRE= PRESUNTIVO OFF= DEFINITIVO SEVERA DUCACIONALES REA	CIE P C91.2 E87.6 E87.1	R DE	4 5 6	HIPERPO	DTASEMIA S	SEVERA		CIE E87.5	PR F	DE F X
A DIAGNOSTICO DESTRIBUTED A DIAGNOSTICO DESTRIBUTED A DIAGNOSTICO BANA BERTHAMASTANA BERT	PRE= PRESUNTIVO OFF= DEFINITIVO SEVERA DUCACIONALES REA	CIE P C91.2 E87.6 E87.1	R DE	4 5 6	HIPERPO	DTASEMIA S	SEVERA		CIE E87.5	PR F	DE F X
A DIAGNOSTICO DESTRIBUTED A DIAGNOSTICO DESTRIBUTED A DIAGNOSTICO BANA BERTHAMASTANA BERT	PRE= PRESUNTIVO OFF= DEFINITIVO SEVERA DUCACIONALES REA	CIE P C91.2 E87.6 E87.1	R DE	4 5 6	HIPERPO	DTASEMIA S	SEVERA		CIE E87.5	PR F	DE F X
A DIAGNOSTICO DESTRIBUTED A DIAGNOSTICO DESTRIBUTED A DIAGNOSTICO BANA BERTHAMASTANA BERT	PRE= PRESUNTIVO OFF= DEFINITIVO SEVERA DUCACIONALES REA	CIE P C91.2 E87.6 E87.1	R DE	4 5 6	HIPERPO	DTASEMIA S	SEVERA		CIE E87.5	PR F	DE F X
A DIAGNOSTICO DESTRIBUTED A DIAGNOSTICO DESTRIBUTED A DIAGNOSTICO BANA BERTHAMASTANA BERT	PRE= PRESUNTIVO OFF= DEFINITIVO SEVERA DUCACIONALES REA	CIE P C91.2 E87.6 E87.1	R DE	4 5 6	HIPERPO	DTASEMIA S	SEVERA		CIE E87.5	PR F	DE F X
A DIAGNOSTICO DESTRIBUTED A DIAGNOSTICO DESTRIBUTED A DIAGNOSTICO BANA BERTHAMASTANA BERT	PRE= PRESUNTIVO OFF= DEFINITIVO SEVERA DUCACIONALES REA	CIE P C91.2 E87.6 E87.1	R DE	4 5 6	HIPERPO	DTASEMIA S	SEVERA		CIE E87.5	PR F	DE F X
A DIAGNOSTICO DESTRIBUTED A DIAGNOSTICO DESTRIBUTED A DIAGNOSTICO BANA BERTHAMASTANA BERT	PRE= PRESUNTIVO OFF= DEFINITIVO SEVERA DUCACIONALES REA	CIE P C91.2 E87.6 E87.1	R DE	4 5 6	HIPERPO	DTASEMIA S	SEVERA		CIE E87.5	PR F	DE F X
A DIAGNOSTICO DESTRIBUTED A DIAGNOSTICO DESTRIBUTED A DIAGNOSTICO BANA BERTHAMASTANA BERT	PRE= PRESUNTIVO OFF= DEFINITIVO SEVERA DUCACIONALES REA	CIE P C91.2 E87.6 E87.1	R DE	4 5 6	HIPERPO	DTASEMIA S	SEVERA		CIE E87.5	PR F	DE F X
A DIAGNOSTICO DESTRIBUTED A DIAGNOSTICO DESTRIBUTED A DIAGNOSTICO BANA BERTHAMASTANA BERT	PRE= PRESUNTIVO OFF= DEFINITIVO SEVERA DUCACIONALES REA	CIE P C91.2 E87.6 E87.1	R DE	4 5 6	HIPERPO	A RENAL AC	SEVERA		CIE E87.5	PR F	DE F X
A DIAGNOSTICO DESTRIBUTED A DIAGNOSTICO DESTRIBUTED A DIAGNOSTICO BANA BERTHAMASTANA BERT	PRE= PRESUNTIVO OFF= DEFINITIVO SEVERA DUCACIONALES REA	CIE P C91.2 E87.6 E87.1	R DE	4 5 6	SOLCA NUCLEO D DTA, GADIALA	E QUITO	SEVERA		CIE E87.5 N17	PR	DE F X
A DIAGNOSTICO DESTRIBUTED A DIAGNOSTICO DESTRIBUTED A DIAGNOSTICO BANA BERTHAMASTANA BERT	PRE= PRESUNTIVO OFF= DEFINITIVO SEVERA DUCACIONALES REA	CIE P C91.2 E87.6 E87.1	R DE	4 5 6	HIPERPO FALLA	E QUITO	SEVERA GUDA	. 9.	CIE E87.5 N17	PR	DE F X
A DIAGNOSTICO DE DIAGNOSTICO DE DIAGNOSTICO HIPONATE TAMA PLANES TERAME ALLOS Y E	PRE= PRESUNTIVO OFF= DEFINITIVO SEVERA DUCACIONALES REA	CIE P C91.2 E87.6 E87.1	R DE	4 5 6	SOLCA NUCLEO D DTA, GADIALA	E QUITO	SEVERA GUDA		CIE E87.5 N17	PR	DE F X

SOLCANUOLEO DE CULTOITUD

EMERGENCIA

FECHA 1/0/2 1:09 NOMBRE DEL

E		ECIMIEN	ТО		NOMBRE				APELLIDO		SEXO	EDAD	Nº HIS	TORIA C	LINIC	A
	s	OLCA			MICHAEL AAR	ON		SAN	CHEZ LANC	IMBA	М	5		305575		
1 . CA	RACT	ERISTICA	S DE	LA SOLICIT	UD Y MOTIVO	্ৰ প্ৰহণ	ija, pres	48300	erekt in	£1			• ,			•
STABLE DE DE		0	SOLO		SERVICIO CONSULTADO		CIP		SERVICIO QUE SOLICITA		pediatria	SALA	EMER	CAMA	EM	IEI
NORMAL	1	URGENTE		MEDICO INTER		ANDREA	MARQUE	Z	DESCR	RIPCION		PACIENTI		NSO		
CUDE UMEN CANTIC INA CF LA VA CARDIC BDOM EGION XTREI	HOY ATA LA LA LADAD, A'REATIN LLORA DPULM IEN: S' N PER MDIAD	FION E.L. 30 A PROCEIT PRODUCTER INGII IIINA E.N. 01 CION INICIONAR NO JAVE, DE ANAL SIME ES SIME	O/O6/2 DIMII- CION FRE U 1.92, A CIAL P ORMA PRE 3 FI ESI TRICA	023, SOMETO PARAS DE ILEOST INA BOTELL CIDO URICO MCIENTE A I BELE, NO INONES IS, LI ENADO DE SHIDRA	NTE DE 5 AÑOS FIDO A ILEOSTO SU SIGUIENTE OMIA, INDICANI LA DE PEDIASU DEN 14, SODIO CTIVO REACTIV IPRESIONA DOI D CPAILAR DIST TACION SEVER	DMIA POR CICLO DE DO 4 DEP RE Y AGU 125, POT VO, AFEBF LOROSO TAL DE 3 S	APENDIO OSICION IA, ULTIM ASIO EN RIL. MO H A LA PAL SEGUNDO MPENSA	CITIS TERA IES LI IA DIL 7, PO HUMEI PACIO OS.	Y PERFORA PIA, SIN EM QUIDAS CO JRESIS A LA OR LO QUE E DAS SIN LES ON, FUNDA I	ACION (BARGO N LA BO S 5 AM ENVIAN BIONES DE ILEO N MED	MADRE REFII DLSA COMPLE EN EXAMENE A LA EMERGE DISTOMIA CON	L 15/07/20 ERE QUE TA, ADEM ES DE LAB ENCIA. PRODUCE	DESDE HAS SE ALLIORATORI CION. RHA	ACE 24 H IMENTA E O SE REI A AUMEN	IORA EN PORT	DC FAI
		IN SEVE		CVICO V DD	OCEDIMIENTOS	2 014 0410	071000									_
ABOR. STUD	ATORI IO DL	OMPLEM O PENDIF HECES: F VENOS/	TIN ION P	i NII	: 36, PO2: 43 , SC	DD!O: 122,	, POTASI	O: 7.8	3, CLORO: 94	, CALC	IO: 1,19, GLUC	:OSA: 95, I	LACTATO:	2.8, HCC	03: 13	.8
4 DIA	GNOS	TICO	. ,		= PRESUNTIVO	CIE	PR DE			······································				CIE -	; PR	
1			L	DEE .MA	= DEFINITIVO_	C91.2	F F	4	T	HIPER	POTASEMIA S	EVERA	·····	E87.5	F	Γ
2		DESHI	DRATA	ACION SEVE	ERA	E87.6	X		<u> </u>	FAL	LA RENAL AG	UDA		N17	 	;
. -	ON 4	 TREMIA 1				E87.1		6								-
LITTLE	-				CIONALES REA	LIZADOS	<u> </u>	ــــالـــــــ							<u> </u>	_
									Ica Hucleo D Fa Cabriels Fao I A I Gili 10033			th Escol	sar J.			
ECHA	4/0	57202°!	High	11.09	NOMBRE		ESCOBA	NR.	CODIG	5	C.I.I	0005752	19 .	NUME		_
NS-MS	P/HC	U-form,0	07/20	800	! DEL I	160	00575219		<u> </u>		sol ^c	EA NUCL MER	ERCONSI EO DE C	LITA-SC NUITO	<u> </u>	Ti

	<u>:</u>	7 T.E.	OU -	utin tuditi									100	in a part of
	100	JC ÓRI	CAS RE											
•	4	TO: EXP	ANSIDIT.											
	1725	TANT	ES,EM 7 %											
	ESTABL	ECIMIENTO	HSIS A.	NOMBR	Ξ			PELLIDO		SEX	OED	AD 🤯 N°	HISTORIA CL	INICA
-	: <u></u>	OLCASCENS	OR CON	MICHAEL AA	RON		SANC	IEZ LANCI	МВА	М		5	305575	
1	CARACT	ERISTICAS I	DÈ LA SOLIC	TUD Y MOTIVO	NET STAGE	digitalistika i	er Kara					min :		
EST	ABLECIMIENT	William and William St.	OLCA NH	SERVICIO	this period	PEDIATRIA		RVICIO QUE		DIATRIA	T		CAMA	D
	RMAL	THE PERSON NAMED IN COLUMN TWO IS NOT THE OWNER, THE OW	MEDICO INTE	CONSULTADO R				BOLICITA DESCR	PCION			1 200	21	В
			CHACONSOLIAD	O DF	A CISNE A			DEL				DOR DE ILE		
ILECTION POSTO PARTICIPATION OF THE PROPERTY O	OSTOMIA TUALMENT CALES ENT CALES ENT LIMBULATO UMONIA CIENTE DE OS: PUPIL CA: MUCO RAX: SIMÉ RAZÓN: RI LMONES: LMONES: CULOS MIDAD RESULTA J 4090 NEU EATININA O	ON ANTECEI (15/07/2023) ITE SUPERAL TRE 2 - 3 ML RIO EN DOM SPIERTO, A AS ISOCORI SSAS ORALE LIRICO, EXP UIDOS CARP CREPITANTE UAVE DEPR OSTOMIA FU EN ASCENS SIMPLE HORA HORA LIRICO LI	QUE INGRES ON SECUNDA ACCINORA SI CTIVO, REACT CAS, REACTI S HUMEDAS ANSIBILIDAD ES EN AMBAS ESIBLE, NO I INCIDINAL Y F EOR CONSIST CAS, NO ED AMENES Y PI CO TO 35% F OLOGICO: PN	A MIELOMONO SO 04/08/23 PO RIO A PERDID E SOLICITA VAI MADRE. ACTUA CITIVO, GLASGO VAS A LA LUZ CONSERVADA ICOS, NO SOPI BASES PUME COLOROSO A F RODUCTIVA C TENCIA ADECU EMAS, LLENAD ROCEDIMIENTO PLT 152000 PCF IN 30%, FLORA	R INJURIA AS GASTRI LORACIÓN ALMENTE C W 15/15, S LOS. DNARES ALPACIÓN ON PRODU IADA, REGI O CAPILAR DS DIAGNO	RENAL ADINTESTII POR SUB ON TERA IN SIGNO , NO DIST ICCIÓN LÍ ÓN PERIA 2 SEGUN DISTICOS	GUDA - NALES ESPEC PIA AN S DE FI ENSIÓ QUIDA NAL: N NDOS, I	DESHIDR AMPLIAS F IALIDAD P. TIBIOTICA CALIDAD N ABDOMII Y SEMIBLA IO LESION PULSOS DI	ATACION ATACION ILEGARA OP' AMPLIA NEURO NAL, RHANDA, ES STALES	N SEVERA DSTOMIA, ITMIZAR M POR SEP LÓGICA. A NORMAI PRESENT	Y TRAS ACTUA IANEJO PSIS POI	STORNO EL LMENTE CO TERAPEUT R E COLI SI EVIDENCIA	ECTROLITIC ON GASTOS FICO HOSPITA ENSIBLE + A CICATRIZ E	D ALARIO N BUEN
	<u></u>	<u> </u>	nau											
4	DIAGNOS	TICO ₂₀₂₂	PPF	= PRESUNTIVO	CIE	PR DE		a akis pasan	ngsan i jiya		ANSSAG	i sasanda kar	JIN CIE	PR DE
1		-	LMA	EE DEFINITIVO	C91.2	F F	4	e ricio partit	<u> </u>	musikan dan men	<u>dasta i.</u>	1 Jaman	Strange State College	F F
7	ير وعاد .	PORTADO	R DE ILEOST	OMIA	Z932	.a. X	5	***************************************						
3	12 14	23 Inc	1200		1		6				-			
5		4.17.77		ACIONALES RE	ALIZADOS			all the second second	ing a second		and all income	erania (d. 1		
co	MPENSAC	ION DE PER	DIDAS GASTI	ROINTESTINAL	ES 50% CC			SESSE SERVICE	10.00			CARD CORE NAME		: http://deserv
	CECADRO	an a listada a a		·····				GER					<u> </u>	
		TILO (HIDRA	SEC) VIA OR	AL 1 SOBRE CA	DA DIA			GER					San	
RA	<u>-</u>		SEC) VIA OR. II-V. V CADA 6 HO		ADA DIA			GER					77	
RAI ME	TRONIDAZ	OL 110 MG I	V CADA 6 HO		ADA DIA			GER						
RAI ME	TRONIDAZ	OL 110 MG I	V CADA 6 HO		ADA DIA			GER						
RAI ME	TRONIDAZ	OL 110 MG I	V CADA 6 HO		ADA DIA			GER						
RAI ME	TRONIDAZ ORACION	OL 110 MG I	V CADA 6 HO		NDA DIA			SER						
RAI ME	TRONIDAZ ORACION	POR ESPEC	V CADA 6 HO		ADA DIA			SER						
RAI ME	TRONIDAZ ORACION	POR ESPEC	V CADA 6 HO		NDA DIA			SER						
RAI ME	TRONIDAZ ORACION	POR ESPEC	V CADA 6 HO		NDA DIA			SER						
RAI ME	TRONIDAZ	POR ESPEC	V CADA 6 HO		NDA DIA			CODIGO				To be quite		
ME VAL	TRONIDAZ	POR ESPEC	V CADA 6 HO	RAS (DIA 4)	DRA M	ENDOZA/DI				50). P. T. C.	To be quite the aday the spents to 400583	NUMER	1
RAI ME VAL	TRONIDAZ ORACION	OL 110 MG I POR ESPEC	V CADA 6 HO CIALIDAD 19:2	RAS (DIA 4)	DRA M			CODIGO	FIRM	A M	2.42 1.00 C.1.13	HESIDENTE		1
RAI ME VAL	CHA , 14/6	POR ESPECTION OF THE PORT OF T	V CADA 6 HO CIALIDAD 19:2	RAS (DIA 4)	DRA M			CODIGO	FIRM	A M	2.42 1.00 C.1.13	HESIDENTE	NUMER O DE	1
RAI ME VAL	CHA , 14/6	POR ESPECTION OF THE PORT OF T	V CADA 6 HO CIALIDAD 19:2 19:2 712H21	RAS (DIA 4)	DRA M			CODIGO	FIRM	A M	2.42 1.00 C.1.13	HESIDENTE	NUMER O DE	1
RAI ME VAL	CHA 14/	POR ESPEC	V CADA 6 HO CIALIDAD 19:2 19:2 712H21	RAS (DIA 4)	DRA M			CODIGO	FIRM	A M	2.42 1.00 C.1.13	HESIDENTE	NUMER O DE	1

A ES SEA 1 11
L (PÀNEIE ...
E CARDIAÇOS R 11
ANTES ENIXIN ...
DEPRESIBLE NO
EO FIL NA FUNCIONAL Y

ES	STABL	ECIMI				NOM	BRE	<u> </u>			APELLIDO		SE	ΧO	EDAD	N° HI	ISTORIA C	LINIC
	SC	DLCA		MA	· ·	MICHAEI	L AA	RON		SAI	NCHEZ LANC	IMBA		VI	5		305575	
			AL.C		,										····			
330 MEG			CAS DE		DLICIT	UD Y MO		j į				- بنيديه		elsC	<u> </u>	interior		-vaut
STABLEC DE DES	STINO	ŀ	501	ÇA L		SERVICIO CONSULTAI		TERAPIA RE	SPIRAT	ORIA	SERVICIO QUÉ SOLICITA	PE	EDIATRIA		SALA	206	CAMA	
ORMAL		URGEN	TE .XA	MEDIC	D INTER		MED	DICOS DEL	SERVI	CIO		RIPCION MOTIVO			NE	UMONIA		
A C (E N)	TE 60	NI A NIT		Vite o	C : 346	MELON	2210	OUTION NA	0115.13	1005	00 0000		20 11 11 15					·
											SO PREVIAM CURSA SEPS							
JSCUL	TACIO	N PU	LMONĂ!	ર્ CREI	PITOS	BASALES	, SE	SOLICITA	VALOR	ACION	I POR TERAF	IA RESP	PIRATOR	Α				
								W 15/15, SI	IN SIGN	IOS DI	E FOCALIDAD	NEURO	OLÓGICA					
			CORICA RALES		_	AS A LA LI AS	UŻ											
RAX:	SIMÉT	TRICO	, EXPAN	ISIBILI	DAD C	ONSERV	۹DA,	TAQUIPNE	A MOD	ERAD	A, LIGERAS	RETRAC	CIONES	SUB	COSTALE	S		
						OS, TAQI BASES PL		RDIA SEVE	ERA, NO	SOP	LOS.							
									NO DIS	STENS	SIÓN ABDOM	INAL, RE	HA NORM	IALE:	S, SE EVII	DENCIA (CICATRIZ E	EN BI
STADO), ILEO	STON	11A FUN	CIONA	LYPR	ODUCTIV	A CC	ON PRODU	CCIÓN	LÍQUI	DA Y SEMIBL	ANDA,						
											L: NO LESION S, PULSOS D		S PRESE	NTES	S.			
_	117		War.		# 4 ·	,					.,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,							
			NEL	4.4 -1	*													
	≱.¥	•		2														
	-		۸ میلید در ترک	our .	pi .													
	. 31																	
RES	SULTAI	DOS E	E EYA	AENEC	VDD	TOENIME	NTO					1524 4.3		1.00				, i
	11.00		ישארו היי		FR	JOEDIMIE	NIU	S DIAGNO	STICOS	S	**************************************		E ESPAT Sin.	** ***********************************	HATTER TOP	# 14°		
				7	FR	JOEDIMIE JOEDIMIE	NIC	OS DIAGNO	STICOS	S 	**************************************		5 1297 Sea.	- rwcas	namez (25	#1: 141	1 - 9% %	·····
			10871 #1 	7	TRO	JOEDIMIE .	in i C	OS DIAGNO	STICOS	S			5 12497 Sea.	- 143	MARKET SE	#f2 147		
1. 294. TY T				7		JOEDINIE	:NTC	OS DIAGNO	STICOS	S	THE STATE OF THE STATE		S BAN Sea.	OK 2		Marie Sarvi		
3149v.191. • T				7 ·	, FR	JCLDIMIC	EN TO	OS DIAGNO	STICOS	S			E MAN Sea.			第127		· · · ·
			1 401/	D.	•				STICOS	<u>S</u>	* NES ************************************		C STATE SEA			機が、 基本が、 ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・ ・		
		1513	1 401/	T. HTO S	35% PL	T 152000			STICOS	S	* N.E ©		C CPA Sea.			機で、Jan A	1 - 14 s	
	O NEU	1513	HB 13,2	T. HTO S	35% PL				STICOS	<u> </u>	**************************************		COM State			機で、Jan A	To the s	
	0 NEU • ↑	1513	HB 13,2	T. HTO S	35% PL				STICOS	S	**************************************		to the section of the			報からます。	To the s	
	O NEU	1513	HB 13,2	HTOS	35% PL				STICOS	S	**************************************		22-37 St. 3.			機能できませた。 	To the second	
U 409	O NEU	1513	HB 13,2 PT SIGN 4- AER	HTO 3	95% PL		PCR	₹ 19,1										PR
U 409	O NEU	1513 TICO	HB 13,2 FT STITE 4-AEM	HTO 3	PRE=	T 152000	PCR	19,1 CIE	PR D	DE E								PR
U 409	O NEU	1513	HB 13,2 FT SIGN 4-AEM	HTO 3	PRE=	T 152000	PCR	₹ 19,1 • CIE	PR D	DE								
U 409	O NEU	1513 TICO	HB 13,2 FT SIGN 4-AEM	HTO 3	PRE=	T 152000	PCR	19,1 CIE	PR D	DE E								
U 409	O NEU	1513 TICO	HB 13,2 FI WITH	HTO 3	PRE	T 152000	PCR	CIE C91.2	PR D	DE E X 4								
DIA	O NEU	1513	HB 13,2 H RIM	HTO 3	PRE=	T 152000 PRESUN	PCR	CIE C91.2 J189	PR D	DE							CIE	F
DIA	O NEU	TICO	HB 13,2 FI STOIL	HTO 3	PRE=	T 152000 PRESUN	PCR	CIE C91.2 J189	PR D	DE							CIE	F
DIA	O NEU	TICO	HB 13,2 FI STOIL	HTO 3	PRE=	T 152000 PRESUN	PCR	CIE C91.2 J189	PR D	DE							CIE	
DIAM	O NEU	TICO TERAF	HB 13,2 FI STOIL	HTO 3	PRE=	T 152000 PRESUN	PCR	CIE C91.2 J189	PR D	DE							CIE	F
DIAM	O NEU	TICO TERAF	HB 13,2 H SIM	HTO 3	PRE=	T 152000 PRESUN	PCR	CIE C91.2 J189	PR D	DE							CIE	F
DIAM	O NEU	TICO TERAF	HB 13,2 H AER A AER PEUTICO ESPECIA	HTO 3	PRE=	T 152000 PRESUN	PCR	CIE C91.2 J189	PR D	DE							CIE	F
DIA	O NEU	TICO TERAF	HB 13,2 H ABIO A ABIO PEUTICO ESPECIA	HTO 3	PRE=	T 152000 PRESUN	PCR	CIE C91.2 J189	PR D	DE							CIE	F
DIAM	O NEU	TICO TERAF	HB 13,2 A ATM A ATM A ATM PEUTICO ESPECIA	HTO 3	PRE=	T 152000 PRESUN	PCR	CIE C91.2 J189	PR D	DE							CIE	F
DIAM	GNOS	TICO TERAF	HB 13,2 H AER A AER PEUTICO ESPECIA TO STORY TO STO	HTO 3	PRE=	T 152000 PRESUN	PCR	CIE C91.2 J189	PR D	DE							CIE	F
DIA	O NEU	TICO TERAF	HB 13,2 H SION A ASIA PEUTICO ESPECIA	HTO 3	PRE- DEE	T 152000 PRESUN	PCR	CIE C91.2 J189	PR D	DE						in the second se	CIE	F
DIA	O NEU	TICO TERAF	HB 13,2 H AER A AER PEUTICO DN BROI SPECIAL 4-AGG	HTO 3	PRE- DEE	T 152000 PRESUN	PCR	CIE C91.2 J189	PR D	DE				SOL	CA NUCLEO	Charles and the second	CIE	F
DIA	O NEU	TICO TERAF	HB 13.2 A ATIO A ATIO PEUTICO ESPECIA 4-ATIO ATIO ATIO	HTO S TEOL TO S MONI MONI MONI MONI MONI MONI MONI MONI	PRE=	T 152000 PRESUN	PCR	CIE C91.2 J189	PR D	DE				SOL	CA NUCLEO	DE QUITO MARIOZA	CIE	F
DIA	O NEU	TICO TERAF	HB 13.2 A ATIO A ATIO PEUTICO ESPECIA 4-ATIO ATIO ATIO	HTO S TEOL TO S MONI MONI MONI MONI MONI MONI MONI MONI	PRE=	T 152000 PRESUN	PCR TIVO	CIE C91.2 J189	PR D	DE				SOL	CA NUCLEO	DE QUITO MARIOZA	CIE	F
DIAM	O NEU	TICO TERAF	HB 13,2 H AER A AER PEUTICO DN BROI SPECIAL 4-AGG	HTO 3	PRE- DEE	T 152000 PRESUN	PCR TIVO	CIE C91.2 J189	PR D	DE				SOL	CA NUCLEO	PE QUITO MARIOZA SIDENTE COSSA3	CIE	F
DIA	O NEU GNOS INES T TERAF	TICO TERAF	HB 13,2 A ACCOUNT OF THE PROPERTY OF THE PROPE	HTO S HTO S PRES MONIL M	PRE= DEE	T 152000 PRESUN	PCR TIVO	CIE C91.2 J189	PR D	DE		E centre		SOL SOL	CA NUCLEO	PE 04/10 PE 04/10 PA 02/23	CIE	F
DIA	O NEU	TICO TERAF	HB 13,2 A ACCOUNT OF THE PROPERTY OF THE PROPE	HTO 3	PRE= DEE	T 152000 PRESUN	PCR TTIVO	CIE C91.2 J189 CALIZADOS	PR D	VDRA	CODIG	E centre	And the rest of the second	SOL SOL	CA NUCLEO	PE 04/10 PE 04/10 PA 02/23	CIE	R

PACH