

Fecha : 09-AUG-2023 05:55:00 H.C. : 269688 Paciente: CASTILLO HERNANDEZ SAHORI MAYBETH  
Médico : MDSQ TABLADA SOSA AIRELIS

**Evolución:** \*\*\* EVOLUCIÓN MATUTINA \*\*\*  
AISLAMIENTO POR GOTAS  
DRA. PONCE, DRA. ACEBO, DRA. TABLADA  
SAHORI CASTILLO 5 AÑOS  
DH: 2

S: PACIENTE AL MOMENTO ASINTOMÁTICA. DESCANSA TRANQUILA, SE ALIMENTA DE MANERA ADECUADA, ÚLTIMA ALZA TÉRMICA EL 07/08/2023 A LAS 8H45 AM DE 38.2°C, AFEBRIL 47 HORAS. DIAGNÓSTICO DE LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA PRE B COMÚN RIESGO INTERMEDIO CD45+/CD34+/CD19+/CD10+/CD20-/CD38+/CYIGM-/66C-/CD7-/CD3-/MPO- ~68% + LEUCOCITOS EN HCAM 5540 (11/07/2021) + LEUCOCITOS SOLCA 2700 (11/08/2021) + RX TÓRAX NO MASA (0,30) + INFECCIÓN POR COVID 19 CONFIRMADO 13/07/2021 + STATUS SNC: 1 + INICIO PROTOCOLO TOTAL XV (12/08/2021) + ECOCARDIOGRAMA SOLCA 13/08/2021 FEVI: 78% + TRANSLOCACIÓN T 9:22, T1:19, T12:21, T4:11 NEGATIVAS POR PCR Y FISH + EMR DIA 15 INDUCCIÓN 2.9% + EMR D43 <0.001% + COLOCACIÓN DE CVC (04/11/2021) + QUIMIOTERAPIA SEMANA 65(28/07/2023) + NEUTROPENIA FEBRIL ALTOS DATOS DE BACTEREMIA

O: FAVOR VER EXAMEN FÍSICO

A: PACIENTE DIAGNÓSTICO DESCRITO, INGRESA POR NEUTROPENIA FEBRIL CON ALTOS DATOS DE BACTEREMIA POR LO QUE SE INICIA ANTIBIOTICOTERAPIA. RX DE TÓRAX NORMAL, PANEL VIRAL NEGATIVO. PACIENTE AL MOMENTO TRANQUILA AFEBRIL 47 HORAS, SE DESTETA DE OXÍGENO AYER EN LA MAÑANA. SE MANTIENE EN VIGILANCIA

PLAN:  
ANTIBIOTICOTERAPIA

**Examen Físico:** SIGNOS VITALES: PA:91/56 MMHG, FC:102 LPM, FR:23 LPM, T:36.4°C, SATO2:91% AL AIRE AMBIENTE, EVAT 0/11

PACIENTE CON GLASGOW 15/15, SIN FOCALIDAD NEUROLÓGICA.  
OJOS: PUPILAS ISOCÓRICAS, REACTIVAS A LA LUZ  
BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS. MUCOSA ORAL SIN LESIONES.  
TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBILIDAD CONSERVADA, NO SIGNOS DE DISTRESS RESPIRATORIO  
CORAZÓN: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS.  
PULMONES: BUENA ENTRADA DE AIRE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS, NO ESTERTORES.  
ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES. NO SE PALPAN MEGALIAS.  
REGIÓN INGUINOGENITAL: NO SE PALPAN ADENOPATÍAS.  
REGIÓN PERIANAL: NO LESIONES  
EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS.

INGESTA: 2102ML (VÍA ORAL: 1400 ML)  
EXCRETA: 1250 ML  
BALANCE: +852ML  
DIURESIS: 2.4 ML/KG/HORA  
DEPOSICIÓN: 3 B  
DRA. AIRELIS TABLADA  
MEDICO RESIDENTE

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

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Arelis Tablada  
MEDICO RESIDENTE  
C.I.: 1750861577

Fecha: 10-AUG-2023 05:08:00 H.C.: 269688 Paciente: CASTILLO HERNANDEZ SAHORI MAYBETH  
Médico: MD\*A PINTO HERNANDEZ KEVIN ROBERTO

## Evolución:

EVOLUCIÓN MATUTINA\*\*\*

RISQUEO POR GOTAS

DRA. PONCE, DRA. ACEBO, DR. PINTO

SAHORI CASTILLO 5 AÑOS

DH: 2

PM: 1

PACIENTE ASINTOMÁTICA, NO REFIERE MOLESTIAS. DESCANSO NOCTURNO ADECUADO, ADECUADA TOLERANCIA ORAL, PRESENTA 2 DEPOSICIONES LÍQUIDAS, ÚLTIMA ALZA TÉRMICA EL 07/08/2023 A LAS 08:45 AM DE 38.2°C, AFEBRIL 70 HORAS. DIAGNÓSTICO DE LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA PRE B COMÚN RIESGO INTERMEDIO CD45+/CD34+/CD19+/CD10+/CD20-/CD38+/CYIGM-/66C+/CD7-/CD3-/MPO-68%+ LEUCOCITOS EN HCAM 5540 (11/07/2021) + LEUCOCITOS SOLCA 2700 (11/08/2021) + RX TÓRAX NO MASA (0,30) + INFECCIÓN POR COVID 19 CONFIRMADO 13/07/2021 + STATUS SNC: 1 + INICIO PROTOCOLO TOTAL XV (12/08/2021) + ECOCARDIOGRAMA SOLCA 13/08/2021 FEVI: 78% + TRANSLOCACIÓN T 9:22, T1:19, T12:21, T4:11 NEGATIVAS POR PCR Y FISH + EMR DIA 15 INDUCCIÓN 2.9% + EMR D43 <0.001% + COLOCACIÓN DE CVC (04/11/2021) + QUIMIOTERAPIA SEMANA 65(28/07/2023) + NEUTROPENIA FEBRIL

ALTOS DATOS DE BACTEREMIA

NO

FÁVOR VER EXAMEN FÍSICO

NO

PACIENTE DIAGNÓSTICO DESCRITO, CURSANDO SU TERCER DÍA DE HOSPITALIZACIÓN POR CUADRO DE NEUTROPENIA FEBRIL EN TRATAMIENTO CON ANTIBIOTICOTERAPIA. EL DÍA DE AYER REALIZA DOS DEPOSICIONES LÍQUIDAS POR LO QUE SE TOMA MUESTRA PARA COPROPARASITARIO QUE NO MUESTRA PARASITOS, SANGRE OCULTA NEGATIVO, PMN 25%. NO PRESENTA MÁS DEPOSICIONES DIARRÉICAS. PACIENTE AL MOMENTO TRANQUILA AFEBRIL 70 HORAS. SE MANTIENE EN VIGILANCIA

INGEST

PEAM:

ANTIBIOTICOTERAPIA

Examen Físico: SIGNOS VITALES: PA: 88/55 MMHG, FC: 98 LPM, FR: 22 PM, T: 36.7°C, SATO2: 93% AIRE AMBIENTE, EVAT 20/11

NO

PACIENTE CON GLASGOW 15/15, SIN FOCALIDAD NEUROLÓGICA.

OJOS: PUPILAS ISOCÓRICAS, REACTIVAS A LA LUZ

BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS. MUCOSA ORAL SIN LESIONES.

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

CORAZÓN: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS.

PULMONES: BUENA ENTRADA DE AIRE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, NO RUIDOS

SOBREANADIDOS, NO ESTERTORES.

ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES. NO SE PALPAN MEGALIAS.

REGIÓN INGUINOGENITAL: NO SE PALPAN ADENOPATÍAS.

REGIÓN PERIANAL: NO LESIONES

EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS.

NO

MUCOSAS

INGESTA: 1490 ML (VÍA ORAL: 930 ML)

EXCRETA: 870 ML

BALANCE: +620 ML

DIURESIS: 1.72 ML/KG/HORA

DEPOSICIÓN: 1 (B), 2 (L)

NO

DR. KEVIN PINTO, RESIDENTE DE PEDIATRÍA

NO

VIGILANCIA

NO

NO

NO

NO

NO

NO

NO

NO

NO

NO

NO

NO

NO

NO

NO

SOLCA HUACLO DE QUITO  
Dr. Kevin Pinto  
Médico PEDIATRA  
C.I.: 1718849522

SOLCA HUACLO DE QUITO  
Dr. Kevin Pinto  
Médico PEDIATRA  
C.I.: 1718849522

Fecha : 07-AUG-2023 08:45:00 H.C. : 269688 Paciente: CASTILLO HERNANDEZ SAHORI MAYBETH  
Médico : MD\*A PINTO HERNANDEZ KEVIN ROBERTO

Evolución: \*\*EMERGENCIAS PEDIATRICAS\*\*  
MODERADA COMPLEJIDAD / MODERADA SEVERIDAD  
SAHORI 4 AÑOS

ENFERMEDAD ACTUAL: TOS + ALZA TERMICA NO CUANTIFICADA EN DOMICILIO

ENFERMEDAD ACTUAL: HERMANA REFIERE QUE DESDE AYER 14H00 PACIENTE PRESENTA TOS QUE NO MOVILIZA SECRECIONES + RINORREA LEVE + MALESTAR GENERAL. A LA MEDIA NOCHE MADRE ENCUENTRA A PACIENTE CALIENTE, NO TOMA TEMPERATURA Y ADMINISTRA UNA DOSIS DE PARACETAMOL NO REFERIDA. NO REFIEREN NEXO EPIDEMIOLÓGICO NI OTRA SINTOMATOLOGÍA. PACIENTE ACUD EA PROCEDIMIENTO PROGRAMADO EL DÍA DE HOY DONDE INDICAN QUE POR CUADRO FEBRIL DEBE ACUDIR POR LA EMERGENCIA.

Examen Físico: O: EXAMEN FISICO  
CONCIENTE, HIDRATADA. AFEBRIL.  
BOCA: MUCOSAS ORALES HUMEDAS.  
CAE PERMEABLES NO LESIONES.  
FOSAS NASALES CON RINORREA AMARILLA  
CUELLO NO ADENOPATIAS  
TORAX EXPANSIBILIDAD CONSERVADA NO RETRACCIONES  
PULMONES BUENA ENTRADA DE AIRE, MV CONSERVADO, NO SE AUSCULTAN RUIDOS SOBREAÑADIDOS.  
CORAZON RUIDOS CARDIACOS RITMICOS Y TAQUICARDICOS  
ABDOMEN NO DISTENDIDO BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO NO MEGALIAS.  
REGION INGUINAL NO ADENOPATIAS  
GENITALES EXTERNOS FEMENINOS ACORDE PARA LA EDAD.  
REGION PERIANAL ESFACELACION PERIANAL NO FISURAS NO COLECCIONES NO INDURACIONES, NO DOLOR A LA EXPLORACION  
EXTREMIDADES NO LESIONES. LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS. PULSOS PRESENTES.  
EXAMEN NEUROLOGICO SIN ALTERACIONES

ANALISIS: PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA PRE B COMÚN RIESGO INTERMEDIO QUE RECIBIO QUIMIOTERAPIA 65 DE MANTENIMIENTO EL 28/07/2023 ACUDE A EMERGENCIAS POR SINTOMAS RESPIRATORIOS ALZA TÉRMICA EN DOMICILIO. A SU LLEGADA PACIENTE FEBRIL, CON MALESTAR GENERAL, INICIALMENTE CON BUENA SATURACIÓN QUE POSTERIORMENTE BAJA HASTA 78% POR LO QUE SE INICIA OXÍGENO POR CÁNULA NASAL. PULMONES CON BUENA ENTRADA DE AIRE SIN RUIDOS SOBREAÑADIDOS. SE SOLICITAN EXÁMENES PARA VALORAR INTERNACIÓN EN PISO O IC A UCI.

DG  
NEUTROPENIA FEBRIL

PLAN  
ACTIVAR CVC  
HIDRATACION  
OXIGENO  
ANTIBIOTICO  
EXAMENES COMPLEMENTARIOS

DR. KEVIN PINTO  
RESIDENTE DE PEDIATRÍA

#### SIGNOS VITALES

Pulso : 140 Presión Arterial : 90 / 59 Temperatura°C : 38.2 Respiración : 32

Observación: SAT O2 AMBIENTE INICIAL 90%, POSTERIORMENTE DESATURA 78% POR LO QUE SE INICIA OXÍGENO POR CÁNULA NASAL A 0.5L SAT 97%  
EVAT: 2/11 (CV:1, PF:1)

Ingesta : Eliminación :

#### SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
-------	-------	-------------

#### SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción
-------	-------	-------------

SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
EMERGENCIA

SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Dr. Kevin Pinto  
MÉDICO RESIDENTE  
C.I.: 1718849522

218  
SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Dr. Kevin Pinto  
MÉDICO RESIDENTE  
C.I.: 1718849522

**CONFIDENCIAL**

**SOLICITUDES**


Fecha	Clave	Descripción
07/08/2023	0000HM	Prescripción Médica Consulta Externa

**SOLICITUDES DE EXAMEN**

Fecha	Clave	Descripción
07/08/2023	2956123	EXAMEN DE SANGRE
	2956123	INMUNOLOGIA
	2956123	EXAMEN DE MICROBIOLOGIA
	2956123	ESTUDIOS DE IMAGEN

  
SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Dr. Kevin Pinto  
Médico residente  
Céd. 1718849822

**SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
EMERGENCIA**

  
SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Dr. Kevin Pinto  
Médico residente  
Céd. 1718849822

Fecha de Impresión: Monday , AUG-07-23 12:03:18

Fecha : 07-AUG-2023 11:25:00    H.C. : 269688    Paciente: CASTILLO HERNANDEZ SAHORI MAYBETH  
Médico : MD\*A PINTO HERNANDEZ KEVIN ROBERTO

**Evolución:**    **\*\*NOTA DE REVALORACIÓN EN EMERGENCIA\*\***  
SE RECIBEN RESULTADOS DE EXÁMENES:  
GASOMETRÍA: PH 7.36, PCO 36, PO2 47, HCO3 20.3, LAC 1.3.  
LEUCO: 3840, NEUT: 590, HB 10, PLAQ 260000, PCR 40.5, PCT 0.07, UREA 5.7, CREA 0.25, BT 0.48, BD 0.24, BI 0.24, TGO 22.1, TGP 11.8, NA 137, CL 101, K 3.25

ANÁLISIS: PACIENTE SAHORI DE 5 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE LLA PRE B COMUN QUE RECIBIÓ SU QUIMIOTERAPIA SEMANA 65 EL 28/07 QUE ACUDE POR UN CUADRO COMPATIBLE CON NEUTROPENIA FEBRIL + SINTOMAS RESPIRATORIOS. RX DE TÓRAX SE EVIDENCIA AUMENTO DE TRAMA SIN EVIDENCIA DE INFILTRADOS NI CONSOLIDACIONES. PACIENTE AL MOMENTO TRANQUILA, CON REQUERIMIENTO DE OXÍGENO A 0.2 L PARA MANTENER SATURACIONES MAYOR A 90%. AL EXAMEN FÍSICO AUSCULTACIÓN PULMONAR NEGATIVA. PENDIENTE RESULTADO DE PANEL VIRAL. SE DECIDE INGRESO A HOSPITALIZACIÓN.

IDG:  
NEUTROPENIA FEBRIL CON ALTOS DATOS DE BACTEREMIA

PLAN:  
INGRESO A ONCOPEDIATRÍA  
ANTIBIOTICOTERAPIA

MD. KEVIN PINTO  
RESIDENTE DE PEDIATRIA

**SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
07/08/2023	140494	Solicitud de Internación

SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Dr. Kevin Pinto  
MÉDICO PEDIATRA

SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
EMERGENCIA

SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Dra. Glenda Ponca  
MÉDICO PEDIATRA  
C.I.:1800287555