

PACIENTE	UNIDAD OPERATIVA	COD. UO	COD. LOCALIZACIÓN			NUMERO DE
PRIVADO	HOSPITAL SOLCA		PARROQUIA	CANTÓN	PROVINCIA	HISTORIA CLÍNICA
			4	1	17	299677

1 REGISTRO DE ADMISION										BUSCAR	
APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO		PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE		N° CEDULA DE CIUDADANIA			
LEON		YUMBO		IAN		YERAY		1759380064			
DIRECCION DE RESIDENCIA HABITUAL (CALLE Y N° - MANZANA Y CASA)				BARRIO		PARROQUIA		CANTÓN		PROVINCIA	
SECTOR ECUATORIANA - CIUDADELA IBARRA Y GREGORIO FLOR				LA ECUATORIANA		CHILLOGALLO		QUITO		PICHINCHA	
FECHA NACIMIENTO		LUGAR DE NACIMIENTO		NACIONALIDAD (PAIS)		GRUPO CULTURAL		EDAD EN AÑOS CUMPLEOS		INSTRUCCION ULTIMO AÑO APROBADO	
19/2/2019		PICHINCHA		ECUATORIANO		MESTIZO/A		5		PRIMARIA I	
FECHA DE ADMISION		OCUPACION		EMPRESA DONDE TRABAJA		TIPO DE SEGURO DE SALUD		REFERIDO DE:			
28/8/2023		ESTUDIANTE		NO APLICA		IESS		AUTOREFERIDO			
EN CASO NECESARIO AVISAR A:				FUENTE DE INFORMACION		DIRECCION		N° TELEFONO			
JULIO LEON				PADRE		QUITO		986289324			
FORMA DE LLEGADA				FUENTE DE INFORMACION		INSTITUCION O PERSONA QUE ENTREGA AL PACIENTE		N° TELEFONO			
AMBULATORIO				AMBULANCIA		OTRO TRANSPORTE		NO APLICA		NO APLICA	

2 INICIO DE ATENCION Y MOTIVO									
HORA	13:01	TRAMA	CAUSA CLINICA	X	CAUSA G. OBSTETRICA	CAUSA QUIRURGICA	GRUPO SANGUINEO	O POS	
NOTIFICACION A LA POLICIA	OTRO MOTIVO	TOS + DESATURACION							

3 ACCIDENTE, VIOLENCIA, INTOXICACION, ENVENENAMIENTO O QUEMADURA								NO APLICA	X
FECHA Y HORA DEL EVENTO	LUGAR DEL EVENTO	DIRECCION DEL EVENTO	CUSTODIA POLICIAL	OTRO ACCIDENTE	OTRA VIOLENCIA	ANAFILAXIA	VALOR ALCOHOL	ALIENTO ETILIDO	
ACCIDENTE DE TRANSITO	CAIDA	QUEMADURA	MORDEDURA	AHOGAMIENTO	CUERPO EXTRAÑO	APLASTAMIENTO	ABUSO PSICOLÓGICO	ABUSO SEXUAL	
VIOLENCIA X ARMA DE FUEGO	VIOLENCIA X ARMA C. PUNZANTE	VIOLENCIA X RIÑA	VIOLENCIA FAMILIAR	ABUSO FISICO	ABUSO PSICOLÓGICO	ABUSO SEXUAL	ABUSO PSICOLÓGICO	ABUSO SEXUAL	
INTOXICACION ALCOHOLICA	INTOXICACION ALIMENTARIA	INTOXICACION X DROGAS	INHALACION DE GASES	OTRA INTOXICACION	ENVENENAMIENTO	PICADURA	ANAFILAXIA	ANAFILAXIA	
OBSERVACIONES								ALIENTO ETILIDO	VALOR ALCOHOL

4 ANTECEDENTES PERSONALES Y FAMILIARES							DESCRIBIR ABAJO, REGISTRANDO EL NUMERO RESPECTIVO	NO APLICA
1. ALÉRGENICO	2. CLÍNICO	X	3. GINECOLÓGICO	4. TRAUMATOLÓGICO	5. QUIRÚRGICO	6. FARMACOLÓGICO	7. OTRO	
PACIENTE CON ULA QUE RECIBIO QT SEMANA 21 EL 15/08/2023								

5 ENFERMEDAD ACTUAL Y REVISION DE SISTEMAS				CRONOLOGIA - LOCALIZACION - CARACTERISTICAS - NO APLICA			
VIA AEREA LIBRE	X	VIA AEREA OBSTRUIDA	CONDICION ESTABLE	X	CONDICION INESTABLE	INTENSIDAD - FRECUENCIA - FACTORES AGRAVANTES	
ABUELA REFIERE QUE NINO PRESENTA TOS DESDE HACE VARIOS DIAS, DESDE QUE SE ENCONTRABA HOSPITALIZADO EN ESTA CASA DE SALUD POR CUADRO DE NEUMONIA HACE 8 DIAS ES DADO DE ALTA TOMANDO ANTIBIOTICO SIN EMBARGO FAMILIAR REFIERE QUE PERSISTE LA TOS ACUDE A CONTROL POR CONSULTA EXTERNA DONDE ES VALORADA SE EVIDENCIA DESATURACION SIBILANCIAS Y ES REFERIDO A EMERGENCIA.							

6 CARACTERISTICAS DEL DOLOR														NO APLICA	X									
REGION ANATOMICA	PUNTO DOLOROSO	SITUACION				EVOLUCION		TIPO		SE MODIFICA CON:				ALIVIA CON:		INTENSIDAD								
		LOCALIZADO	DEFUSO	IRRADIADO	REFERIDO	AGUDO	SUB AGUDO	CRONICO	EPISODICO	CONTINUO	COLICO	POSICION	INGESTA	ESFUERZO	DIGITO	PRENSION	ANALGESICO	ARTESAS	MODICO	OPIACEO	NO ALIVIA	8-10 GRAVE	5-7 MODERADO	0-4 LEVE

7 SIGNOS VITALES, MEDICIONES Y VALORES

PRESIÓN ARTERIAL	96	62	F. CARDIACA bpm	130	F. RESPIRAT bpm	29	TEMP. BUCAL °C		TEMP. AXILAR °C	36,8	PESO kg	16,5	TALLA m	98 CM
GLASGOW	OCULAR (E)	4	VERBAL (E)	5	MOTORA (E)	6	TOTAL (E)	15	REACCIÓN PUPILAR	2 MM	REACCIÓN AL DOLOR	2 S	SATURACIÓN OXÍGENO	86%

8 EXAMEN FÍSICO

R= REGIONAL				CP= CON EVIDENCIA DE PATOLOGÍA				SP= SIN EVIDENCIA DE PATOLOGÍA			
S= SISTÉMICO				ANOTANDO EL NÚMERO Y LETRA CORRESPONDIENTES				MARCAR "X" Y NO DESCRIBIR			
CP	SP	CP	SP	CP	SP	CP	SP	CP	SP	CP	SP
1-R PIEL - FANERAS	X	5-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 ESQUELÉTICO	X		
3-R OJOS	X	8-R CUELLO	X	13-R INGLE-PEANÉ	X	3-S CARDIO VASCULAR	X	8-S ENDOCRINO	X		
4-R OÍDOS	X	9-R AXILAS - MAMAS	X	14-R MIEMBROS SUPERIORES	X	4-S DIGESTIVO	X	9-S HEMO LINFÁTICO	X		
5-R NARIZ	X	10-R TORAX	X	15-R MIEMBROS INFERIORES	X	5-S GENTAL	X	10-S NEUROLOGICO	X		

5-R LEVE RINORREA

6-S SE AUSCULTA SIBILANCIAS Y CREPITOS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, NO SE OBSERVAN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.

PACIENTE DE 5 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE LLA QUE RECIBIO QT SEMANA 21 EL 15/08/2023. AL MOMENTO PACIENTE CON REQUERIMIENTO DE OXIGENO Y CON SIBILANCIAS Y CREPITANTES BILATERALES. RX DE TÓRAX MUESTRA INFILTRADO INTERSTICIAL POR LO QUE SE DECIDE INGRESO.

9 LOCALIZACION DE LESIONES

ESCRIBIR EL NÚMERO DE LA LESIÓN SOBRE LA REGIÓN CORRESPONDIENTE

1. HERIDA PENETRANTE

2. HERIDA CORTANTE

3. FRACTURA EXPUESTA

4. FRACTURA CERRADA

5. CUERPO EXTRAÑO

6. HEMORRAGIA

7. MORDEDURA

8. PICADURA

9. EXCORIACIÓN

10. DEFORMIDAD O MASA

11. HEMATOMA

12. ERITEMA / INFLAMACIÓN

13. LUXACIÓN / ESQUELÉTICO

14. QUEMADURA

15.

10 EMERGENCIA OBSTÉTRICA

NO APLICA X

GESTAS

PARTOS

ABORTOS

CEÁRREAS

PECHA ÚLTIMA MENSTRUACIÓN

SEMANAS GESTACIÓN

MOMENTO FETAL

FRECUENCIA C. FETAL

MEMBRANAS ROTAS

TIEMPO

ALTURA UTERINA

PRESENTA CON

DIATACIÓN

ROMPIMIENTO

PLAC

PELVIS ÚTIL

SANRACIO VAGINAL

CONTRACCIONES

11 SOLICITUD DE EXÁMENES

REGISTRAR ABAJO COMENTARIOS Y RESULTADOS, ANOTANDO EL NÚMERO										NO APLICA
1. EKG/ECG	2. QUÍMICA SANGÜÍNEA	3. GASOMETRÍA	4. ENDOSCOPÍA	5. RX ABDOMEN	6. TOMOGRAFÍA	7. ECOGRAFÍA PÉLVICA	8. ECOGRAFÍA ABDOMEN	9. INTERCONSULTA	10. OTROS	
11. URINÁLISIS	12. ELECTROLITOS	13. ELECTRO CARDIOGRAMA	14. RX TÓRAX	15. RX CEEA	16. RESONANCIA	17. ECOGRAFÍA ABDOMEN	18. OTROS			

12 DIAGNÓSTICO DE INGRESO

PRE= PRESENTIVO	DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF
1	LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA	C91.0		X
2	NEUMONIA	J18.9	X	
3				

13 DIAGNÓSTICO DE ALTA

PRE= PRESENTIVO	DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF
1	LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA	C91.0		X
2	NEUMONIA	J18.9	X	
3				

14 PLAN DE TRATAMIENTO

INDICACIONES	MEDICAMENTO	POSOLÓGIA
INGRESO A HOSPITALIZACIÓN	PRINCIPIO ACTIVO, CONCENTRACIÓN Y PRESENTACIÓN	
	SALBUTAMOL	2 PUFF CADA 20 MINUTOS X 3
	SERETIDE 25/50	2 PUFF CADA 12 HORAS

15 ALTA

DIAGNÓSTICO	CONSULTA EXTERNA	OBSERVACIÓN	INTERVENCIÓN	REFERENCIA	EGRESO VIO	EN CONDICIÓN ESTABLE	EN CONDICIÓN INESTABLE	DÍAS DE INCAPACIDAD
SERVICIO DE REFERENCIA	ONCOPEDIATRIA	ESTABLECIMIENTO	SOLCA QUITO		CAUSA			

FECHA DE CONTROL	28/8/2023	HORA FIRMACIÓN	16H40	PROFESIONAL Y CÓDIGO	DR. PINTO	FIRMA	NÚMERO DE FOLIO
------------------	-----------	----------------	-------	----------------------	-----------	-------	-----------------