Página 1 de 1 Fecha: 17-AUGUST-2023

H. C.: 303179

Cédula : 1756621742

Clasificación: CA.

Paciente

ALBA GAVIN BRYAN STEV

Fecha: 17/08/2023 08:52

Para: Consulta Externa

Médico : LEMA HUALPA GABRIELA ALEXANDRA

Enfermera :

Prescripción

Cantidad Registro de cumplimiento

10

(QUIMIOTERAPIA INTRATECAL VOLUMEN DE 12 ML HOY) (METOTREXATO 12 MG) (HIDROCORTISONA 24 MG) (CITARABINA 36 MG)

(ENVIAR A PROCEIDMENTOS)

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

25

35

40

45

Fecha: 17-AUGUST-2023 Página 1 de 2

Clasificación: CA. H. C.: 303179 Cédula: 1756621742 Paciente ALBA GAVIN BRYAN STEV 5 Fecha: 17/08/2023 00:00 Para: Consulta Externa Médico: LEMA HUALPA GABRIELA ALEXANDRA Enfermera : Cantidad Registro de cumplimiento # Prescripción (INDICACIONES PROCEDIMENTO) WUIMIOTERAPIA SEGUNDA CONSOLIDACION HAZE) AUTORIZADA 3 XPESO. 21.1 KG) A (TALLA: 116 CM) XSC: 0.82) (ADMISIÓN:) ONCOPEDIATRÍA: SALA GENERAL (DIAGNÓSTICO) LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA + QT TERCERA INDUCCION HA2E CONDICIÓN:) ESTABLE 9 (ACTITUD:) SEMIFOWLER 10 (SIGNOS VITALES) CADA 6 HORAS 11 (MERGIAS) NO REFIERE 22 CUIDADOS DE ENFERMERÍA) CONTROL DE INGESTA Y EXCRETA 13 BALANCE HIDRICO 25 14 PROTOCOLO DE PREVENCION DE CAIDAS 15 PESO DIARIO 16 WIETA:) DIETA GENERAL + DIETA PARA_FAMILIAR POR SER MENOR DE 30 18/AÑOS 17 (HIDRATACIÓN) EXTROSA AL 5% EN AGUA 1000CC +35 MEQ NA + 10 MEQ DE K) PASAR A 64 ML/H (BASALES) 19 (MEDICACIÓN) ONDANSETRON LIQUIDO PARENTERAL 35 2MG/ML (4ML)) ADMINISTRAR 3 MILIGRAMOS INTRAVENOSO PREVIO A QT, A LAS 4 Y 8 HORAS DESPUES 21 (DEXAMETASONA LIQUIDO PARENTERAL AMG/ML (2ML)) ADMINISTRAR 8 MILIGRAMOS INTRAVENOSO PREVIO A 40 QUIMIOTERAPIA Y LUEGO SCLICA WITTLEO DE QUITO Dra. Gottinla Lema PED. A.I.RA C.I.: 1003377650 DEXAMETASONA LIQUIDO PARENTERAL 4MG/ML (2ML)) ADMINISTRAR 4 MILIGRAMOS INTRAVENOSO CADA 8 HØRAS (CITARABINA SOLIDO PARENTERAL 500MG) ADMINISTRAR 1640 MG 45 DILUIDOS EN 200 CC DE SOLUCION SALINA IV PERFUSION DE 2 HORAS

5

Ryby Cot

DIA 3.

CADA 12 HORAS (DIA 1), DIA 2,

Fecha: 17-AUGUST-2023 Página 2 de 2

H. C.: 303179

Cédula : 1756621742

Clasificación: CA.

Paciente

ALBA GAVIN BRYAN STEV

Fecha: 17/08/2023 00:00

Para: Consulta Externa

Médico : LEMA HUALPA GABRIELA ALEXANDRA

Enfermera :

Prescripción

Cantidad Registro de cumplimiento

(ETOPOSIDO LIQUIDO PARENTERAL 20 MG/ML (5ML)) ADMINISTRAR 82 MG INTRAVENOSO DILUIDO EN 150 CC SOLUCION SALINA 0.9% PERFUSION DE 2 HORAS DIA 2, DIA 3, DIA 4, DIA 5

25 (DEXAMETASONA OFTALMICA) COLOCAR
2 GOTAS EN CADA OJO CADA 6 HORAS
HASTA 24 HORAS DESPUES DE
TERMINADA PERFUSION DE
CITARÁBINA

26 (FZUCONAZOL SOLIDO ORAL)

ADMINISTRAR 60 MG VIA ORAL CADA DIA (PROFILAXIS)

27 (COTRIMOXAZOL LIQUIDO ORAL) 50MG (6CC) VIA ORAL CADA 12 HORAS LUNES, MARTES Y MIERCOLES (PROFILAXIS)

28 (CIPROFLOXACINA SOLIDO ORAL 500 MG) ADMINISTRAR 100 MG VO CADA 12 MORAS (PROFILAXIS)

29 YESPECIALES) NINGUNO

30 (LABORATORIOS:) CITOQUIMICO Y CITOLOGICO LCR ENVIADOS HOY

31 (INTERCONSULTAS) NINGUNA

32 COMUNICAR NOVEDADES

32 LUNES PRESENTACION DE CASO CLINICO

SOLCA NUCLEO DE QUITO Lic. Diana Flores G. ENFERMERA MSP: 1004172365 SOLCA NUCLEO DE QUITO Pra. Gabriela Lema Projeta A

Fecha: 18-AUGUST-2023

100 191 1 D2. 351. 4: . Página 1 de :

H. C. : 303179 Cédula : 1756621742 Clasificación : CA. Paciente ALBA GAVIN BRYAN STEV Fecha 07 17/08/2023 22:57 Hospitalización Para : Médico : PINTO HERNANDEZ KEVIN ROBERTO Enfermera : Prescripción Cantidad Registro de cumplimiento (ADENDUM) (DEXAMETASONA) DESCONTINUAR DFloxslact SOLCA NUCLEO DE QUITO LIC. Dianu Fiores G. LIC. ENTRIPRA 365 15 1 1 1 1 1 1 ETTERNAL CO JATON ED ACE 20 1-01-15 105 Lent. 25 RANGÓ 7.1 30 escription 1.228 ľ, ATMEDIENT ? JEFEPTIA : CONTRACTOR JUD 88 ciente TRANGO (1) 40 1" ्रीकार ह TATRA 10400583 escripci 45 "STERRINGM" # CEPEPTMA : FORM.005

υς даса) Pacients Fecha 17-AUGUST-2023

"SOLCA" NUCLEO DE QUITO PRESCRIPCION MEDICA Y TRATAMIENTO

Página 1 de '

15 G H. C.: 303179

Cédula: 1756621742

CA. Clasificación:

Paciente

i arti - . . .

ALBA GAVIN BRYAN STEV

2) Fecha 7: 17/08/2023 20:18

Para: Hospitalización

Médico : ESCOBAR TORRES LIZETH

ALEJANDRA

Enfermera :

Prescripción

Cantidad Registro de cumplimiento

10 . 185

4 (ADENDUM DE INDICACIONES)

2 GLICEMIA CAPILAR 22H00

SOLCH STORE GO LIC DOWN FLORES GO MSP. 1004172365

प्रशास्त्र स्थापन 5, t

e Ezeben i vi.505 20 5

> * } nace:

LAMES .

Facionte.

HIDROVO C

30, % 5a 17/01 रेवर्ज 🖅 सहस

Color Atic

francer! 005

ু ইল্পেল 🗤

. .

1 444

- วาบรา : 35.25 ·

: ! ! Enciente_ HIDROVO CO

Fre Has: 17/08

THE LEGISTERS AZ :

ar a nemeseriya

A (1) - 11 A

FORM.005

ADEM 4. LAC

ĕQFC!\

SOLCA VUCLEO DE QUITO Dra. Gema (Mendoza C.I.:\1310400583

Fecha: 18-AUGUST-2023 Página 1 de :

H. C. : 303179 Cédula : 1756621742 Clasificación : CA. Paciente ALBA GAVIN BRYAN STEV Fecha: 18/08/2023 00:00 Para : Hospitalización Médico : PINTO HERNANDEZ KEVIN ROBERTO Enfermera : Prescripción Cantidad Registro de cumplimiento 10 (INDICACIONES ONCOPEDIATRÍA) TALLA: 116 CM) QUIMIOTERAPIA SEGUNDA CONSOLIDACION HA2E) AUTORIZADA (PESO. 21.1 KG) 5 (SC: 0.82) 15 ✓ADMISIÓN:) ONCOPEDIATRÍA: SALA **GENERAL** ✓(DIAGNÓSTICO) LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA + QT TERCERA INDUCCION AA2E (CONDICIÓN:) ESTABLE 20 (ACTITUD:) SEMIFOWLER /10/(SIGNOS VITALES) CADA 6 HORAS 11 /(ALERGIAS) NO REFIERE ∠LUNES PRESENTACION DE CASO CLINICO 25 (CUIDADOS DE ENFERMERÍA) CONTROL DE INGESTA Y EXCRETA 14 BALANCE HIDRICO 15/PROTOCOLO DE PREVENCION DE **CAIDAS** 16 PESO DIARIO /17/GLĮCEMIA PREPRANDIAL AM Y PM (DIETA:) DIETA GENERAL + DIETA PARA FAMILIAR POR SER MENOR DE AÑOS (HIDRATACIÓN) Nicleo de Quito DEXTROSA AL 5% EN AGUA 1000CC la Sanchez F. Giss. +35 MEQ NA + 10 MEQ DE K) PASAR 35 A PEDIATRA A 84 ML/H (BASALES) (MEDICACIÓN) 22 (OMDANSETRON LIQUIDO PARENTERAL ZMG/ML (4ML)) ADMINISTRAR 3 MILIGRAMOS INTRAVENOSO CADA 8 **HORAS** 40 WITARABINA SOLIDO PARENTERAL 500MG) ADMINISTRAR 1640 MG DILUIDOS EN 200 CC DE SOLUCION SALINA IV PERFUSION DE 2 HORAS CADA 12 HORAS (DIA 2), DIA 3. χETOPOSIDO LIQUIDO PARENTERAL 20 MG/ML (5ML)) ADMINISTRAR 82 MG 45 INTRAVENOSO DILUIDO EN 150 CC SOLUCION SALINA 0.9% PERFUSION DE 2 HORAS (DIA 2), DIA 3, DIA 4, DIA 5

FORM.005
SOLUT WILLEY DE QUI ...
Lic. Ivan Gavilanez C.
ENFERMERO
MSP: 0283/RA56-2

Lcda. En Enfermeria Reg. Senescyt: 1016-2020-2180409 Jewy 2-66 SOLCA NÚCLEO DE QUITO LIC. VIVIBRA BOTA PO ENFERMENA CUIDADO DIRECTO MASP ENTO 18 FALO 12: N 327 MASP ENTO 18 FALO 12: N 327

Fecha: 18-AUGUST-2023 Página 2 de :

H. C.: 303179

Cédula: 1756621742

Clasificación : CA.

Paciente

ALBA GAVIN BRYAN STEV

Fecha: 18/08/2023 00:00

Para: Hospitalización

Médico: PINTO HERNANDEZ KEVIN ROBERTO

Enfermera :

Prescripción

Cantidad Registro de cumplimiento

(DEXAMETASONA OFTALMICA) COLOCAR 2 GOTAS EN CADA OJO CADA 6 HORAS HASTA 24 HORAS DESPUES DE TERMINADA PERFUSION DE CĻTARABINA

(FLUCONAZOL SOLIDO ORAL) ADMINISTRAR 60 MG VIA ORAL CADA DIA (PROFILAXIS)

COTRIMOXAZOL LIQUIDO ORAL) 50MG (6CC) VIA ORAL CADA 12 HORAS LUNES, MARTES Y MIERCOLES (PROFILAXIS)

XĆIPROFLOXACINA SOLIDO ORAL 500 MG) ADMINISTRAR 100 MG VO CADA 12 HORAS (PROFILAXIS)

29/(.)

bo véspeciales) ninguno

/31 (LABORATORIOS:) CITOLOGICO LCR **XENDIENTE**

32 (INTERCONSULTAS) NINGUNA

33 (OTROS) COMUNICAR NOVEDADES

SOLCA NUCLEO DE CU. SULLE NUCLEO OF CU.
Lic. Ivan Gavilanez C.
ENFERMERO
MSP: 0202084357

Inequalina Gallagos R 🗘 Lcda. En Enfermeria Reg. Senescyt: 1016-2020-2180405

Jeellages Fril.

SOLCA NUCLEU DE CUITO
LIC. VIVIANA BORJA P
LIC. VIVIANA BORJA P
ENTERMERA CUIDADO DEFECTO
ENTERMERA CUIDADO DEFECTO
MSP. LINDO 18 FOND 127 N
MSP. LINDO 18 FOND 127 N

GOST C

Núcleo de Quito isse a Sanchez F. DLOGE PEDIATRA

Fecha: 18-AUGUST-2023 Página 1 de :

H. C.: 303179

Cédula: 1756621742

Clasificación : CA.

Paciente

ALBA GAVIN BRYAN STEV

Fecha: 18/08/2023 08:29

Para: Hospitalización

Médico : PINTO HERNANDEZ KEVIN ROBERTO

Enfermera :

Prescripción

Cantidad Registro de cumplimiento

10

(ADENDUM)

(FAVOR MEDIR GLICEMIA PREPRANDIAL Y REPORTAR)

16 miller Jacobayosens

Reg. Senescyt: 1016-2020-2180405

SOLCA NUCLEO DE QUITO
LIC. VIVIADA BORJA P.
LIC. VIVIADA DO DIRECTO
ENFERMERA CUIDADO DIRECTO
MSP. Libro 18 FONG 127 N° 328

20

15

25

30

35

40

45

NUCLEO DE QUITO Certa D'endoza

Página 1 de : Fecha: 19-AUGUST-2023

H. C. : 303179 Cédula : 1756621742 Clasificación: CA. Paciente ALBA GAVIN BRYAN STEV 5 Fecha: 19/08/2023 00:00 Para : Hospitalización Médico : TABLADA SOSA AIRELIS Enfermera : Prescripción Cantidad Registro de cumplimiento 10 (INDICACIONES ONCOPEDIATRÍA) (TALLA: 116 CM) (QUIMIOTERAPIA SEGUNDA CONSOLIDACION HA2E) AUTORIZADA (PESO. 21.1 KG) /XSC: 0.82) (ADMISIÓN:) ONCOPEDIATRÍA: SALA GENERAL &DIAGNÓSTICO) LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA + QT TERCERA INDUCCION 8 (CONDICIÓN:) ESTABLE 9 FACTORIO MA2E 20 ACTITUD:) SEMIFOWLER 10/(SIGNOS VITALES) CADA 6 HORAS 11 (ALERGIAS) NO REFIERE 12 XUNES PRESENTACION DE CASO CLINICO 25 13 (CUIDADOS DE ENFERMERÍA) CONTROL DE INGESTA Y EXCRETA 14 BALANCE HIDRICO 15 PROTOCOLO DE PREVENCION DE CAIDAS 16 PESO DIARIO 17 GLICEMIA PREPRANDIAL AM Y PM 18 (DIETA:) DIETA GENERAL + DIETA -PARA FAMILIAR POR SER MENOR DE ∕18 AÑOS 19 [HIDRATACIÓN] 20/UDEXTROSA AL 5% EN AGUA 1000CC 35 +35 MEQ NA + 10 MEQ DE K) PASAR A 64 ML/H (BASALES) 21/MEDICACIÓN) SOLIA NUCLEO DE QUITO Dra. Gema Mendoza 22 MONDANSETRON LIQUIDO PARENTERAL 2MG/ML (4ML)) ADMINISTRAR 3 0400583 MILIGRAMOS INTRAVENOSO CADA 8 HORAS 40 23 (CITARABINA SOLIDO PARENTERAL 500MG) ADMINISTRAR 1640 MG SOLCA NUCLEO DE GUITO Dra. Airelis Tablada MEDICO MESIKENTE C.I.: 17606 DILUIDOS EN 200 CC DE SOLUCION SALINA IV PERFUSION DE 2 HORAS CADA 12 HORAS (DIA 3). /24 /ETOPOSIDO LIQUIDO PARENTERAL 20 (5ML)) ADMINISTRAR 82 MG 45

> Leda. Sikria Gordon ENFERMERA CI: 1722517255 REG. 1005-2019-2082667 A) habrook Z

INTRAVENOSO DILUIDO EN 150 CC SOLUCION SALINA 0.9% PERFUSION DE 2 HORAS (DIA 3), DIA 4, DIA 5



Fecha: 19-AUGUST-2023 Página 2 de :

H. C.: 303179

Cédula : 1756621742 Clasificación: CA.

Paciente

ALBA GAVIN BRYAN STEV

Fecha: 19/08/2023 00:00

Para : Hospitalización

Médico: TABLADA SOSA AIRELIS

Enfermera:

Prescripción

Cantidad Registro de cumplimiento

25 DEXAMETASONA OFTALMICA) COLOCAR 2 GOTAS EN CADA OJO CADA 6 HORAS HASTA 24 HORAS DESPUES DE TERMINADA PERFUSION DE , CITARABINA

26 (FLUCONAZOL SOLIDO ORAL) ADMINISTRAR 60 MG VIA ORAL CADA DIA (PROFILAXIS)

27 COTRIMOXAZOL LIQUIDO ORAL) 50MG (6CC) VIA ORAL CADA 12 HORAS LUNES, MARTES Y MIERCOLES (PROFILAXIS)

28 /CIPROFLOXACINA SOLIDO ORAL 500 MG) ADMINISTRAR 100 MG VO CADA 12 HORAS (PROFILAXIS)

29' K.)

30 (ESPECIALES) NINGUNO

31 (Laboratorios:) NINGUNO 32 (MINTERCONSULTAS) NINGUNA

3% (OTROS) COMUNICAR NOVEDADES

ida. Johanna Silva V CI: 1725103129 ENFERMERA "an Senescut 1000 3 Shirters.

Leda. Silvia Gordon ENFERMERA CI: 1727517725 BEG. 2005-2019-2012667 S Gordon W

SOLIA MUCHO DE QUITO Dra. Gena Mendoza PEDIATRA C.I.: 1B10400583

SOLCA NUCLEO DE QUITO, Dra. Airelis Tablada MEDICO RESIDENTE C.I.: 17806615/7

Fecha: 19-AUGUST-2023 Página 1 de :

H. C.: 303179

Cédula : 1756621742

Clasificación: CA.

Paciente

ALBA GAVIN BRYAN STEV

5

Fecha: 19/08/2023 10:11

Para : Hospitalización

Médico: VILLACIS SOSA JONATHAN

FERNANDO

Enfermera :

Prescripción

Cantidad Registro de cumplimiento

10

(ADENDUM)

(QUIMIOTERAPIA AUTORIZADA- SERA FIRMADA POR MEDICO TRATANTE (DRA SANCHEZ) EL DIA LUNES)

Cordon Cordon Conference Conferen 15

vua. Julialilla onec OCI: 172510312> **ENFERMERA** Seg. Senescyt. 1005-2020-218181

20

SOLCA NUCLEO DE QUITO La Jonathan Villacia MEDICO PESIDENTE C.1. 3719990551

25

30

35

40

45

Fecha: 20-AUGUST-2023 Página 1 de :

H. C.: 303179

Cédula : 1756621742

Clasificación : CA.

Paciente

ALBA GAVIN BRYAN STEV

5

Fecha: 20/08/2023 09:36

Prescripción

(ADENDUM)

Para: Hospitalización

Médico : PINTO HERNANDEZ KEVIN ROBERTO

Enfermera :

Cantidad Registro de cumplimiento

10

QUIMIOTERAPIA AUTORIZADA) SERÁ FIRMADA EL DÍA LUNES POR MÉDICO TRATANTE

15

Jeonsay

20

25

30

35

40

45

Dra. Gents Mendoz PED ATRA C.I.: 13/0400583

Fecha: 20-AUGUST-2023

Página 1 de :

H. C.: 303179 Cédula: 1756621742 Clasificación : CA. Paciente ALBA GAVIN BRYAN STEV 5 Fecha: 20/08/2023 16:28 Para : Hospitalización Médico : PINTO HERNANDEZ KEVIN ROBERTO Enfermera : # Prescripción Cantidad Registro de cumplimiento 10 ADENDUM) (TALLA: 116 CM) /**x**sc: 0.82) (MEDICACION) 15 COMEPRAZOL POLVO PARA INYECCIÓN 40 mg) ADMINISTRAR 20 MG IV STAT CADA DÍA 7 //HIDROXICINA SOLIDO ORAL 25 MG) ADMINISTRAR 12.5 MG VO STAT Y

25 CANUCIEO DE COMO de la COMO DEL COMO DE LA COMO DEL COMO DE LA COMO DEL COMO DEL COMO DEL COMO DE LA COMO DE LA COMO DEL COMO DEL COMO DE LA COMO DE LA COMO DEL COMO DEL COMO DEL COMO DEL COMO DELA COMO DEL COMO DEL COMO DEL COMO DEL COMO DEL COMO DEL COMO DELA

CADA 8 HORAS 8 TRAMADOL SOLUCIÓN INYECTABLE

MG IV STAT Y PRN PREVIA AUTORIZACIÓN MÉDICA

50 mg/ml (2 ml)) ADMINISTRAR 20

5 Gordon A

Coda Silvia Gordon

ENFERMERA

G. 10172517255

EG. 10522019-2082667

SOICA MICLEONE DUTO Dr. Kevin Pinto Dr. Kevin Pinto MEDICO RESIDENTE MEDICO RESIDENTE MEDICO RESIDENTE

30

20

35

40

45

SOLC NUCLEON QUITO Dra. Semi Mendoza C.I. 1310400583

Fecha: 20-AUGUST-2023 Página 1 de :

H. C.: 303179

Cédula : 1756621742 Clasificación: CA.

Paciente

ALBA GAVIN BRYAN STEV

5

Fecha: 20/08/2023 00:00

Hospitalización Para :

Médico: VALENCIA ARTIEDA LISETT

ALEXANDRA

Enfermera:

Prescripción

Cantidad Registro de cumplimiento

10

INDICACIONES ONCOPEDIATRÍA)

//TALLA: 116 CM)

Wuimioterapia segunda

CONSOLIDACION HA2E) AUTORIZADA Y DIAS SUBSECUENTES

PESO. 21.1 KG)

8/1/SC: 0.82)

/(ADMISIÓN:) ONCOPEDIATRÍA: SALA

GENERAL

ADIAGNÓSTICO) LEUCEMIA MIELOIDE

AGUDA + QT TERCERA INDUCCION

20

8 (CONDICIÓN:) ESTABLE

9 VACTITUD:) SEMIFOWLER

10 /81GNOS VITALES) CADA 6 HORAS

12 /ALERGIAS) NO REFIERE

12/LONES PRESENTACION DE CASO 25

CLINICO

13 / CUIDADOS DE ENFERMERÍA) CONTROL DE INGESTA Y EXCRETA

24 MALANCE HIDRICO

15 FROTOCOLO DE PREVENCION DE

ÇAJDAS

30

35

40

16 RESO DIARIO

21 OLICEMIA PREPRANDIAL AM Y PM

18- (DJETA:) DIETA GENERAL + DIETA PARA FAMILIAR POR SER MENOR DE

18 / AÑOS

19 (MIDRATACIÓN)

20 (DEXTROSA AL 5% EN AGUA 1000CC √35 MEQ NA + 10 MEQ DE K) PASAR

A 64 ML/H (BASALES)

21 MEDICACIÓN)

22/MNDANSETRON LIQUIDO PARENTERAL

2MG/ML (4ML)) ADMINISTRAR 3

MILIGRAMOS INTRAVENOSO CADA 8

HORAS

23 //ETOPOSIDO LIQUIDO PARENTERAL 20 MG/ML (5ML)) ADMINISTRAR 82 MG INTRAVENOSO DILUIDO EN 150 CC SOLUCION SALINA 0.9% PERFUSION

DE 2 HORAS (DIA 4), DIA 5

SOLCA NUCLEO DE QUITO Dra. Genia Mendoza PEDIATRA C.II: 1310400583

SCORdon A Leda. Silvia Gordon ENFERMENA ENFERMERA CI: 1722517255 REG. 1005-2019-2082667

Fecha: 20-AUGUST-2023 Página 2 de :

H. C.: 303179

Cédula : 1756621742

Clasificación: CA.

Paciente

ALBA GAVIN BRYAN STEV

Fecha: 20/08/2023 00:00

Para: Hospitalización

Médico: VALENCIA ARTIEDA LISETT

ALEXANDRA

Enfermera :

Prescripción

Cantidad Registro de cumplimiento

24 DEXAMETASONA OFTALMICA) COLOCAR
2 GOTAS EN CADA OJO CADA 6 HORAS
HASTA 24 HORAS DESPUES DE
TERMINADA PERFUSION DE
CITARABINA

25/(FLUCONAZOL SOLIDO ORAL)
ADMINISTRAR 60 MG VIA ORAL CADA
DIA (PROFILAXIS)

26 (COTRIMOXAZOL LIQUIDO ORAL) 50MG (CC) VIA ORAL CADA 12 HORAS LUNES, MARTES Y MIERCOLES (PROFILAXIS)

27 (CZPROFLOXACINA SOLIDO ORAL 500 MG) ADMINISTRAR 100 MG VO CADA

12/HORAS (PROFILAXIS)
28 (.)

29 (ESPECIALES) NINGUNO

30 (Zaboratorios:) NINGUNO

21 //INTERCONSULTAS) NINGUNA

22 NOTROS) COMUNICAR NOVEDADES

Tribico transport

MUO W ROUTER

Loda. Silvia Gordon ENFERMERA G: 1722517255 REG. 1005-2019-2082667

> SOLCA NULLEO DE QUITO Dra. Gema Mendoza PEDIATRA C.N. 310400583

Fecha: 21-AUGUST-2023 Página 1 de :

H. C.: 303179

Cédula : 1756621742

Clasificación : CA.

Paciente

ALBA GAVIN BRYAN STEV

5 Fecha: 20/08/2023 19:54

Para: Hospitalización

Médico : PINTO HERNANDEZ KEVIN ROBERTO

Enfermera :

Cantidad Registro de cumplimiento

Prescripción

(ADENDUM) WMETOCLOPRAMIDA SOLUCIÓN INYECTABLE 5 mg/ml (2 ml))
ADMINISTRAR 3 MG IV LUEGO DE
HIDROXICINA CADA 8 HORAS

15

10

20

25

30

35

40

Dra. Gema Mendoza PEDIATRA C.I.: 1310400583

45

Fecha 21-AUGUST-2023

Página 1 de :

H. C.: 303179 Cédula: 1756621742 Clasificación: CA. Paciente ALBA GAVIN BRYAN STEV 5 Fecha: 21/08/2023 00:00 Para: Hospitalización Médico: TABLADA SOSA AIRELIS Enfermera : # Prescripción Cantidad Registro de cumplimiento (INDICACIONES ONCOPEDIATRÍA) (TALLA: 116 CM) (QUIMIOTERAPIA SEGUNDA CONSOLIDACION HAZE) AUTORIZADA Y DIAS SUBSECUENTES (PESO. 21.1 KG) (SC: 0.82) 18 (ADMISIÓN:) ONCOPEDIATRÍA: SALA GENERAL (DIAGNÓSTICO) LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA + QT TERCERA INDUCCION HA2E (CONDICIÓN:) ESTABLE (ACTITUD:) SEMIFOWLER ∠YO (SIGNOS VITALES) CADA 6 HORAS /1/1 (ALERGIAS) NO REFIERE 12 LUNES 21/08/23 PRESENTACION DE CASO CLINICO 18 (CUIDADOS DE ENFERMERÍA) CONTROL DE INGESTA Y EXCRETA 14 BALANCE HIDRICO 15 PROTOCOLO DE PREVENCION DE CAIDAS _15 PESO DIARIO (DIETA:) DIETA GENERAL + DIETA PARA FAMILIAR POR SER MENOR DE 18 AÑOS 18 ∕HIDRATACIÓN) (DEXTROSA AL 5% EN AGUA 1000CC +35 MEQ NA + 10 MEQ DE K) PASAR Camice illinin A 64 ML/H (BASALES) HEMAPO, N. TTOLE ALAN /20 (MEDICACIÓN) 21 (ONDANSETRON LIQUIDO PARENTERAL 2MG/ML (4ML)) ADMINISTRAR 3 MILIGRAMOS INTRAVENOSO CADA 8 HORAS (ETOPOSIDO LIQUIDO PARENTERAL 20 MG/ML (5ML)) ADMINISTRAR 82 MG INTRAVENOSO DILUIDO EN 150 CC SOLUCION SALINA 0.9% PERFUSION , DE 2 HORAS (DIA 5) 🖊 🗷 (DEXAMETASONA OFTALMICA) COLOCAR 2 GOTAS EN CADA OJO CADA 6 HORAS SOLCA NUCLEO DE OUITO Dra. Airelis Tablada MEDICO RESPENTE C.I.: 1760 661577 45 HASTA 24 HORAS DESPUES DE TERMINADA PERFUSION DE CITARABINA

FORM.005 Lic. Lorend Wunez R. ENFERMERA MSP. 1204679250

DI his land Lic. Diana Flores G. ENFERMERA MSD-1004172365

ENERWEEK CINED SANCHECTO
ENERWEEK CINED 15 FOR 154 N° 493
MSP: Libro 15 FOR 154 N° 493 BALGA HUELL

Fecha 21-AUGUST-2023

Página 2 de :

H. C.: 303179

Cédula: 1756621742

Clasificación: CA.

Paciente

ALBA GAVIN BRYAN STEV

Fecha: 21/08/2023 00:00

Para: Hospitalización

Médico: TABLADA SOSA AIRELIS

Enfermera :

Prescripción

Cantidad Registro de cumplimiento

(FLUCONAZOL SOLIDO ORAL)
ADMINISTRAR 60 MG VIA ORAL CADA
DIA (PROFILAXIS)

(COTRIMOXAZOL LIQUIDO ORAL) 50MG (6CC) VIA ORAL CADA 12 HORAS LUNES, MARTES Y MIERCOLES (PROFILAXIS)

26 (CIPROFLOXACINA SOLIDO ORAL 500 MG) ADMINISTRAR 100 MG VO CADA 12 HORAS (PROFILAXIS)

27 (OMEPRAZOL POLVO PARA INYECCIÓN 40 mg) ADMINISTRAR 20 MG IV CADA DÍA

28 (HIDROXICINA SOLIDO ORAL 25 MG) ADMINISTRAR 12.5 MG VO CADA 8 HORAS

(TRAMADOL SOLUCIÓN INYECTABLE 50 mg/ml (2 ml)) ADMINISTRAR 20 MG IV PRN PREVIA AUTORIZACIÓN MÉDICA

30 (METOCLOPRAMIDA SOLUCIÓN INYECTABLE 5 mg/ml (2 ml)) ADMINISTRAR 3 MG IV LUEGO DE HIDROXICINA CADA 8 HORAS

(.) کلکھ

32 (ESPECIALES) NINGUNO

(LABORATORIOS:) NINGUNO کوکی

34 (INTERCONSULTAS) NINGUNA

5/(OTROS) COMUNICAR NOVEDADES

It In last

SOLCA NUCLEU DE QUITO Lic. Diana Flores G. ENFERMERA MSP: 1004172365 SOLCA NUCLEO DE QUITO
Lic. Carmen Sanchez V.
ENFERMERA CUIDADO DIRECTO
MSP. Lubro 15 Folio 151 W 493

SOLCA NUCLEO DE OUTO
LIC. LOTEO O NUNEZ R.
ENFERMERA
MSP: 1204679250 1

SO Dilling China and a

SOLCA MOCLEO DE QUITO Dra Airelis Tablada MÉDICO RESIDENTE C.1.: 1760661577

Prescripción Reimpresa Por: MENDOZA MACIAS GEMA NATHALY Fecha: 22-AUGUST-2023

Página 1 de :

| Prs | c. Num. : 1882975 |
|-------------|--|
| Eda | .d:(8 años |
| f.) | SOLCA NUCLEO DE QUITO Dra. Gema Mendoza PROJATRA C.I.: 131Q400583 BERTO PINTO HERNANDEZ |
| | 1718849522 ico Responsable |
| | |
| | # |
| | # |
| | # |
| | # |
| | # |
| | # |
| | # |
| | # |
| | # |
| | # |
| | # |
| | # |
| | # |
| | # |
| INTRAVENOSO | # |
| | # |
| INTRAVENOSO | # |
| ORAL | # |
| ORAL | # |
| ORAL | # |
| Intravenoso | # |
| ORAL | # |
| | # |
| INTRAVENOSO | # |
| | # |
| | # |
| | # |
| | # |
| | π |
| | f.) KEVIN ROME Méd |

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

Fecha: 22-AUGUST-2023

Prescripción Reimpresa Por: MENDOZA MACIAS GEMA NATHALY

Página 2 de :

H.C.:303179 Paciente : ALBA GAVIN BRYAN STEV Prsc. Num. : 1882975 Fecha: QUITO, 22/08/2023 Edad: 8 años

RP.

INDICACIONES DE ALTA #

MEDICACION

FLUCONAZOL SOLIDO ORAL ORAL 20 VEINTE

COTRIMOXAZOL LIQUIDO ORAL ORAL

CIPROFLOXACINA SOLIDO ORAL 500 MG ORAL # 20 VEINTE

AUTORIZADA Y DIAS SUBSECUENTES

PRESCRIPCION

INDICACIONES ONCOPEDIATRÍA

TALLA: 116 CM

OUIMIOTERAPIA SEGUNDA

CONSOLIDACION HAZE

PESO. 21.1 KG

SC: 0.82

ADMISIÓN:

ONCOPEDIATRÍA: SALA GENERAL

DIAGNÓSTICO LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA + QT TERCERA INDUCCION HA2E

CONDICIÓN: **ESTABLE** ACTITUD: SEMI FOWLER SIGNOS VITALES CADA 6 HORAS

ALERGIAS NO REFIERE

LUNES 21/08/23 PRESENTACION DE CASO CLINICO

CUIDADOS DE ENFERMERÍA CONTROL DE INGESTA Y EXCRETA

BALANCE HIDRICO

PROTOCOLO DE PREVENCION DE CAIDAS

PESO DIARIO

DIETA: DIETA GENERAL + DIETA PARA FAMILIAR POR SER MENOR DE

AÑOS

HIDRATACIÓN

DEXTROSA AL 5% EN AGUA PASAR A 48 ML/H (75% BASALES)

1000CC +35 MEQ NA + 10 MEQ

MEDICACIÓN

ONDANSETRON LIQUIDO ADMINISTRAR 3 MILIGRAMOS INTRAVENOSO CADA 8 HORAS

PARENTERAL 2MG/ML (4ML)

FLUCONAZOL SOLIDO ORAL ADMINISTRAR 60 MG VIA ORAL CADA DIA (PROFILAXIS) 50MG (6CC) VIA ORAL CADA 12 HORAS LUNES, MARTES Y COTRIMOXAZOL LIQUIDO ORAL

MIERCOLES (PROFILAXIS)

IMAGEN: Para los exámenes que son valorados acercarse a IMAGEN para obtener la fecha del turno SOLCA NUCLEC DE QUITO Dra. Good Mendoza en la que se realizará el examen.

\$400583

Fecha: 22-AUGUST-2023 Prescripción Reimpresa Por: MENDOZA MACIAS GEMA NATHALY Página 3 de 1

H.C.: 303179

Fecha : QUITO,22/08/2023

Paciente : ALBA GAVIN BRYAN STEV

Prsc. Num. : 1882975

Edad: 8 años

PRESCRIPCION

CIPROFLOXACINA SOLIDO ORAL

500 MG

ADMINISTRAR 100 MG VO CADA 12 HORAS (PROFILAXIS)

OMEPRAZOL POLVO PARA INYECCIÓN 40 mg

ADMINISTRAR 20 MG IV CADA DÍA

HIDROXICINA SOLIDO ORAL 25

ADMINISTRAR 12.5 MG VO CADA 8 HORAS

TRAMADOL SOLUCIÓN

INYECTABLE 50 mg/ml (2 ml)

METOCLOPRAMIDA SOLUCIÓN

INYECTABLE 5 mg/ml (2 ml) ADMINISTRAR 3 MG IV LUEGO DE HIDROXICINA CADA 8 HORAS

ADMINISTRAR 20 MG IV PRN PREVIA AUTORIZACIÓN MÉDICA

ESPECIALES

NINGUNO

LABORATORIOS:

NINGUNO

INTERCONSULTAS

NINGUNA

OTROS

COMUNICAR NOVEDADES

INDICACIONES DE ALTA

FAVOR HEPARINIZAR PICC LINE

MEDICACION

FLUCONAZOL SOLIDO ORAL

ADMINISTRAR 60 MG VIA ORAL CADA DIA (PROFILAXIS)

COTRIMOXAZOL LIQUIDO ORAL

ADMINISTRAR 50MG (6CC) VIA ORAL CADA 12 HORAS LUNES,

MARTES Y MIERCOLES (PROFILAXIS)

CIPROFLOXACINA SOLIDO ORAL

500 MG

ADMINISTRAR 100 MG VO CADA 12 HORAS (PROFILAXIS)

ACUDIR A CONTROL POR CONSULTA EXTERNA EL 04/09/2023

CON RESULTADOS DE EXAMENES

SEGUIMIENTO POR CIRUGÍA CONSULTA EXTERNA 04/09/2023

SEGUIMIENTO POR CARDIOLOGÍA

SIGNOS DE ALARMA

PLAN EDUCACIONAL: NEUTROPENIA FEBRIL

EXÁMENES

| # Ex. Examen | Fecha | |
|-----------------------------|-----------------|--|
| 4191502 EXAMEN DE SANGRE | 07/09/2023 | SOLCA NUCLEO DE QUITO PER GERMANIO. BEDNATRA |
| 4191503 INMUNOHEMATO | DLOG 07/09/2023 | GI: 17 IN 100583 |

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

Fecha: 22-AUGUST-2023 Prescripción Reimpresa Por: MENDOZA MACIAS GEMA NATHALY

Página 1 de :

| H.C. : 303179 Paciente : ALBA GAVIN BRYAN STEV | P | rsc. Num. : 1882975 |
|---|-------------|---|
| Fecha: QUITO, 22/08/2023 | E | dad: 8 años |
| RP. | | SOLCA NUCLEO DE QUITO Dra. Gema Mendoza PEDIATRA C.I.: 1310 200583 ROBERTO PINTO HERNANDEZ 1718849522 Edico Responsable |
| | | |
| INDICACIONES ONCOPEDIATRÍA | | # |
| TALLA: 116 CM | | # |
| QUIMIOTERAPIA SEGUNDA CONSOLIDACION HA2E | | # |
| PESO. 21.1 KG | | # |
| SC: 0.82 | | # |
| ADMISIÓN: | | # |
| DIAGNÓSTICO | | # |
| CONDICIÓN: | | # |
| ACTITUD: | | # |
| SIGNOS VITALES | | # |
| ALERGIAS | | # |
| CUIDADOS DE ENFERMERÍA | | # |
| DIETA: | | # |
| HIDRATACIÓN | | # |
| DEXTROSA AL 5% EN AGUA 1000CC +35 MEQ NA + 10 MEQ DE K | INTRAVENOSO | # |
| MEDICACIÓN | | # |
| ONDANSETRON LIQUIDO PARENTERAL 2MG/ML (4ML) | INTRAVENOSO | # |
| FLUCONAZOL SOLIDO ORAL | ORAL | # |
| COTRIMOXAZOL LIQUIDO ORAL | ORAL | # |
| CIPROFLOXACINA SOLIDO ORAL 500 MG | ORAL | # |
| OMEPRAZOL POLVO PARA INYECCIÓN 40 mg | INTRAVENOSO | # |
| HIDROXICINA SOLIDO ORAL 25 MG | ORAL | # |
| TRAMADOL SOLUCIÓN INYECTABLE 50 mg/ml (2 ml) | Intravenoso | # |
| METOCLOPRAMIDA SOLUCIÓN INYECTABLE 5 mg/ml (2 ml) | INTRAVENOSO | # |
| • | | # |
| ESPECIALES | | # |
| LABORATORIOS: | | # |
| INTERCONSULTAS | | # |
| OTROS | | # |
| XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX | | # |

 $\underline{\mathit{IMAGEN}}$: Para los exámenes que son valorados acercarse a IMAGEN para obtener la fecha del turno en la que se realizará el examen.

Fecha: 22-AUGUST-2023 Prescripción Reimpresa Por: MENDOZA MACIAS GEMA NATHALY

Página 2 de :

H.C.: 303179 Paciente: ALBA GAVIN BRYAN STEV Prsc. Num.: 1882975

Fecha: QUITO, 22/08/2023 Edad: 8 años

RP.

INDICACIONES DE ALTA #

MEDICACION #

COTRIMOXAZOL LIQUIDO ORAL #

CIPROFLOXACINA SOLIDO ORAL 500 MG ORAL # 20 VEINTE

PRESCRIPCION

INDICACIONES ONCOPEDIATRÍA

TALLA: 116 CM

QUIMIOTERAPIA SEGUNDA

CONSOLIDACION HA2E

PESO. 21.1 KG

SC: 0.82

ADMISIÓN:

ONCOPEDIATRÍA: SALA GENERAL

AUTORIZADA Y DIAS SUBSECUENTES

DIAGNÓSTICO LEUCEMIA MIEL

LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA + QT TERCERA INDUCCION HA2E

CONDICIÓN: ESTABLE
ACTITUD: SEMIFOWLER

SIGNOS VITALES CADA 6 HORAS
ALERGIAS NO REFIERE

LUNES 21/08/23 PRESENTACION DE CASO CLINICO

CUIDADOS DE ENFERMERÍA CONTROL DE INGESTA Y EXCRETA

BALANCE HIDRICO

PROTOCOLO DE PREVENCION DE CAIDAS

PESO DIARIO

DIETA: DIETA GENERAL + DIETA PARA FAMILIAR POR SER MENOR DE

18 AÑOS

HIDRATACIÓN

DEXTROSA AL 5% EN AGUA

1000CC +35 MEQ NA + 10 MEQ

DE K

MEDICACIÓN

ONDANSETRON LIQUIDO

PARENTERAL 2MG/ML (4ML)

FLUCONAZOL SOLIDO ORAL

COTRIMOXAZOL LIQUIDO ORAL

PASAR A 48 ML/H (75% BASALES)

ADMINISTRAR 3 MILIGRAMOS INTRAVENOSO CADA 8 HORAS

ADMINISTRAR 60 MG VIA ORAL CADA DIA (PROFILAXIS)

50MG (6CC) VIA ORAL CADA 12 HORAS LUNES, MARTES Y

MIERCOLES (PROFILAXIS)

<u>IMAGEN</u>: Para los exámenes que son valorados acercarse à IMAGEN para obtener la fecha del turno en la que se realizará el examen.

SOLCA NUCLEO DE QUITO Dra. Gema Mendoza FIEDJATRA C.I. 13 0400583

Fecha: 22-AUGUST-2023 Prescripción Reimpresa Por: MENDOZA MACIAS GEMA NATHALY

H.C. : 303179 Pacie

Paciente : ALBA GAVIN BRYAN STEV

Prsc. Num. :

1882975

Página 3 de 1

Fecha: QUITO, 22/08/2023

Edad: 8 años

PRESCRIPCION

CIPROFLOXACINA SOLIDO ORAL

ADMINISTRAR 100 MG VO CADA 12 HORAS (PROFILAXIS)

500 MG

OMEPRAZOL POLVO PARA

ADMINISTRAR 20 MG IV CADA DÍA

INYECCIÓN 40 mg

ADMINISTRAR 12.5 MG VO CADA 8 HORAS

MG

TRAMADOL SOLUCIÓN

ADMINISTRAR 20 MG IV PRN PREVIA AUTORIZACIÓN MÉDICA

INYECTABLE 50 mg/ml (2 ml)

HIDROXICINA SOLIDO ORAL 25

METOCLOPRAMIDA SOLUCIÓN

ADMINISTRAR 3 MG IV LUEGO DE HIDROXICINA CADA 8 HORAS

INYECTABLE 5 mg/ml (2 ml)

ESPECIALES

NTNGUNO

LABORATORIOS:

NINGUNO

INTERCONSULTAS

NINGUNA

OTROS

COMUNICAR NOVEDADES

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

INDICACIONES DE ALTA

FAVOR HEPARINIZAR PICC LINE

MEDICACION

FLUCONAZOL SOLIDO ORAL

ADMINISTRAR 60 MG VIA ORAL CADA DIA (PROFILAXIS)

COTRIMOXAZOL LIQUIDO ORAL

ADMINISTRAR 50MG (6CC) VIA ORAL CADA 12 HORAS LUNES,

MARTES Y MIERCOLES (PROFILAXIS)

CIPROFLOXACINA SOLIDO ORAL

500 MG

ADMINISTRAR 100 MG VO CADA 12 HORAS (PROFILAXIS)

ACUDIR A CONTROL POR CONSULTA EXTERNA EL 04/09/2023

CON RESULTADOS DE EXAMENES

SEGUIMIENTO POR CIRUGÍA CONSULTA EXTERNA 04/09/2023

SEGUIMIENTO POR CARDIOLOGÍA

SIGNOS DE ALARMA

PLAN EDUCACIONAL: NEUTROPENIA FEBRIL

EXÁMENES

| # Ex. | Examen | Fecha | \bigcap |
|---------|---------------------|------------|---|
| 4191502 | EXAMEN DE SANGRE | 07/09/2023 | SOLCA NUCLEO DE QUITO Dra. Gemá Mendoza PEPIATRA C.I.: 1\$10400583 |
| 4191503 | INMUNOHEMATOLOG | 07/09/2023 | ····· / 10400363 |

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

Fecha: 22-AUGUST-2023

Prescripción Impresa Por:

PINTO HERNANDEZ KEVIN ROBERTO

Página 1 de :

H.C.: 303179 Paciente : ALBA GAVIN BRYAN STEV Prsc. Num. : 1882975 Fecha: QUITO,22/08/2023 Edad: 8 años ASSCA NUCLEO DE QUITO Gr. Kaylıs Pinto f.) KEVIN ROBERTO PINTO HERNANDEZ 1718849522 Médico Responsable RP. INDICACIONES ONCOPEDIATRÍA TALLA: 116 CM QUIMIOTERAPIA SEGUNDA CONSOLIDACION HA2E PESO. 21.1 KG SC: 0.82 ADMISIÓN: DIAGNÓSTICO CONDICIÓN: ACTITUD: SIGNOS VITALES **ALERGIAS** CUIDADOS DE ENFERMERÍA DIETA: **HIDRATACIÓN** DEXTROSA AL 5% EN AGUA 1000CC +35 MEQ NA + 10 **INTRAVENOSO** MEQ DE K **MEDICACIÓN** ONDANSETRON LIQUIDO PARENTERAL 2MG/ML (4ML) **INTRAVENOSO** FLUCONAZOL SOLIDO ORAL ORAL COTRIMOXAZOL LIQUIDO ORAL ORAL CIPROFLOXACINA SOLIDO ORAL 500 MG ORAL OMEPRAZOL POLVO PARA INYECCIÓN 40 mg **INTRAVENOSO** HIDROXICINA SOLIDO ORAL 25 MG ORAL. TRAMADOL SOLUCIÓN INYECTABLE 50 mg/ml (2 ml) **INTRAVENOSO** METOCLOPRAMIDA SOLUCIÓN INYECTABLE 5 mg/ml (2 **INTRAVENOSO** ml) **ESPECIALES** LABORATORIOS: INTERCONSULTAS OTROS

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

Fecha: 22-AUGUST-2023

Prescripción Impresa Por:

PINTO HERNANDEZ KEVIN ROBERTO

Página 2 de :

H.C.: 303179 Paciente : ALBA GAVIN BRYAN STEV Prsc. Num. : 1882975 Fecha: QUITO, 22/08/2023 Edad: 8 años

RP.

INDICACIONES DE ALTA **MEDICACION** FLUCONAZOL SOLIDO ORAL ORAL COTRIMOXAZOL LIQUIDO ORAL ORAL CIPROFLOXACINA SOLIDO ORAL 500 MG ORAL

PRESCRIPCION

INDICACIONES ONCOPEDIATRÍA

TALLA: 116 CM

QUIMIOTERAPIA SEGUNDA -

CONSOLIDACION HAZE

PESO. 21.1 KG

SC: 0.82

ADMISIÓN:

ONCOPEDIATRÍA: SALA GENERAL

DIAGNÓSTICO

LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA + QT TERCERA INDUCCION HA2E

CONDICIÓN:

ESTABLE

ACTITUD:

SEMIFOWLER

SIGNOS VITALES

CADA 6 HORAS

ALERGIAS

NO REFIERE

LUNES 21/08/23 PRESENTACION DE CASO CLINICO

AUTORIZADA Y DIAS SUBSECUENTES

CUIDADOS DE ENFERMERÍA

CONTROL DE INGESTA Y EXCRETA

BALANCE HIDRICO

PROTOCOLO DE PREVENCION DE CAIDAS

PESO DIARIO

DIETA:

DIETA GENERAL + DIETA PARA FAMILIAR POR SER MENOR DE

1/8 Años

HIDRATACIÓN

DEXTROSA AL 5% EN AGUA

1000CC +35 MEO NA + 10 MEO

MEDICACIÓN

ONDANSETRON LIQUIDO PARENTERAL 2MG/ML (4ML)

FLUCONAZOL SOLIDO ORAL

COTRIMOXAZOL LIQUIDO ORAL

PASAR A 48 ML/H (75% BASALES)

ADMINISTRAR 3 MILIGRAMOS INTRAVENOSO CADA 8 HORAS

ADMINISTRAR 60 MG VIA ORAL CADA DIA (PROFILAXIS)

50MG (6CC) VIA ORAL CADA 12 HORAS LUNES, MARTES Y

MIERCOLES (PROFILAXIS)

IMAGEN: Para los exámenes que son valorados acercarse a IMAGEN para obtene Lcda, Andrea Pillajo en la que se realizará el examen. ENFERMERA

Cl. 172480144-2 Anyoy

SOLLA HUCLEO DE QUITO

A. Tella del turno

Fecha: 22-AUGUST-2023

Prescripción Impresa Por:

PINTO HERNANDEZ KEVIN ROBERTO

Página 3 de :

H.C. : 303179 Paciente : ALBA GAVIN BRYAN STEV

Prsc. Num. :

1882975

Fecha: QUITO, 22/08/2023

Edad: 8

años

PRESCRIPCION

CIPROFLOXACINA SOLIDO ORAL

500 MG

OMEPRAZOL POLVO PARA

INYECCIÓN 40 mg

HIDROXICINA SOLIDO ORAL 25

MG

TRAMADOL SOLUCIÓN

INYECTABLE 50 mg/ml (2 ml)

METOCLOPRAMIDA SOLUCIÓN INYECTABLE 5 mg/ml (2 ml) ADMINISTRAR 100 MG VO CADA 12 HORAS (PROFILAXIS)

ADMINISTRAR 20 MG IV CADA DÍA

ADMINISTRAR 12.5 MG VO CADA 8 HORAS

MOMINISTRAR 20 MG IV PRN PREVIA AUTORIZACIÓN MÉDICA

ADMINISTRAR 3 MG IV LUEGO DE HIDROXICINA CADA 8 HORAS

ESPECIALES

LABORATORIOS:

INTERCONSULTAS

OTROS

NANGUNO

NANGUNO

MÎNGUNA

CØMUNICAR NOVEDADES

INDICACIONES DE ALTA

FAVOR HEPARINIZAR PICC LINE

MEDICACION

FLUCONAZOL SOLIDO ORAL

COTRIMOXAZOL LIQUIDO ORAL

CIPROFLOXACINA SOLIDO ORAL

500 MG

ADMINISTRAR 60 MG VIA ORAL CADA DIA (PROFILAXIS)

MOMINISTRAR 50MG (6CC) VIA ORAL CADA 12 HORAS LUNES,

MARTES Y MIERCOLES (PROFILAXIS)

MOMINISTRAR 100 MG VO CADA 12 HORAS (PROFILAXIS)

ACUDIR A CONTROL POR CONSULTA EXTERNA EL 07/08/2023

CON RESULTADOS DE EXAMENES SEGUIMIENTO POR CIRUGÍA

SEGUIMIENTO POR CARDIOLOGÍA

stgnos de alarma San educacional

EXÁMENES

Ex. Examen Fecha
4191502 EXAMEN DE 07/09/2023
SANGRE
4191503 INMUNOHEMATOLOG 07/09/2023
IA

Lcda Andrea Pillajo ENFERMERA CI. 172480144-2

SOLCA HUCLEO DE DUTTO DE DICO PLANTA MEDICO PLANTA MEDICO

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

Fecha: 22-AUGUST-2023

Prescripción Impresa Por:

PINTO HERNANDEZ KEVIN ROBERTO

Página 1 de :

H.C. : 303179 Paciente : ALBA GAVIN BRYAN STEV Prsc. Num. : 1882975 Fecha: QUITO, 22/08/2023 Edad: 8 años SOLCA NUCLEO DE QUITO Dr. Key in Pinto MEDICO DESIDENTE C.I.: 171 (245 822) f.) KEVIN ROBERTO PINTO HERNANDEZ 1718849522 Médico Responsable RP. INDICACIONES ONCOPEDIATRÍA TALLA: 116 CM QUIMIOTERAPIA SEGUNDA CONSOLIDACION HA2E PESO. 21.1 KG SC: 0.82 ADMISIÓN: DIAGNÓSTICO CONDICIÓN: ACTITUD: SIGNOS VITALES **ALERGIAS** CUIDADOS DE ENFERMERÍA DIETA: HIDRATACIÓN DEXTROSA AL 5% EN AGUA 1000CC +35 MEQ NA + 10 INTRAVENOSO MEQ DE K **MEDICACIÓN** ONDANSETRON LIQUIDO PARENTERAL 2MG/ML (4ML) INTRAVENOSO FLUCONAZOL SOLIDO ORAL ORAL COTRIMOXAZOL LIQUIDO ORAL ORAL CIPROFLOXACINA SOLIDO ORAL 500 MG ORAL OMEPRAZOL POLVO PARA INYECCIÓN 40 mg **INTRAVENOSO** HIDROXICINA SOLIDO ORAL 25 MG ORAT. TRAMADOL SOLUCIÓN INYECTABLE 50 mg/ml (2 ml) **INTRAVENOSO** METOCLOPRAMIDA SOLUCIÓN INYECTABLE 5 mg/ml **INTRAVENOSO** ml) **ESPECIALES** LABORATORIOS: INTERCONSULTAS OTROS

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

Fecha: 22-AUGUST-2023

Prescripción Impresa Por:

PINTO HERNANDEZ KEVIN ROBERTO

Página 2 de :

H.C.: 303179 Paciente: ALBA GAVIN BRYAN STEV Prsc. Num. : 1882975

Fecha: QUITO,22/08/2023

Edad: 8 años

RP.

INDICACIONES DE ALTA

MEDICACION

FLUCONAZOL SOLIDO ORAL ORAL

COTRIMOXAZOL LIQUIDO ORAL ORAL CIPROFLOXACINA SOLIDO ORAL 500 MG ORAL

PRESCRIPCION

INDICACIONES ONCOPEDIATRÍA

TALLA: 116 CM

QUIMIOTERAPIA SEGUNDA

CONSOLIDACION HAZE

PESO. 21.1 KG

SC: 0.82

ADMISIÓN:

ONCOPEDIATRÍA: SALA GENERAL

DIAGNÓSTICO LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA + OT TERCERA INDUCCION HA2E

CONDICIÓN: **ESTABLE** ACTITUD: SEMIFOWLER SIGNOS VITALES CADA 6 HORAS

ALERGIAS NO REFIERE

LUNES 21/08/23 PRESENTACION DE CASO CLINICO

CUIDADOS DE ENFERMERÍA CONTROL DE INGESTA Y EXCRETA

BALANCE HIDRICO

PROTOCOLO DE PREVENCION DE CAIDAS

AUTORIZADA Y DIAS SUBSECUENTES

PESO DIARIO

DIETA: DIETA GENERAL + DIETA PARA FAMILIAR POR SER MENOR DE

PASAR A 48 ML/H (75% BASALES)

18 AÑOS

HIDRATACIÓN

DEXTROSA AL 5% EN AGUA 1000CC +35 MEQ NA + 10 MEQ

DE K

MEDICACIÓN

ONDANSETRON LIQUIDO PARENTERAL 2MG/ML (4ML)

FLUCONAZOL SOLIDO ORAL

COTRIMOXAZOL LIQUIDO ORAL

ADMINISTRAR 3 MILIGRAMOS INTRAVENOSO CADA 8 HORAS

ADMINISTRAR 60 MG VIA ORAL CADA DIA (PROFILAXIS)

50MG (6CC) VIA CRAL CADA 12 HORAS LUNES, MARTES Y

MIERCOLES (PROFILAXIS)

SOLOR HULL Dr. Key II MEDICO F IMAGEN: Para los exámenes que son valorados acercarse a IMAGEN para obtener en la que se realizará el examen.

turno

Fecha: 22-AUGUST-2023

Prescripción Impresa Por:

PINTO HERNANDEZ KEVIN ROBERTO

Página 3 de 1

Paciente : ALBA GAVIN BRYAN STEV H.C.: 303179

Prsc. Num. : 1882975

Fecha: QUITO, 22/08/2023 Edad: 8 años

PRESCRIPCION

CIPROFLOXACINA SOLIDO ORAL

500 MG

ADMINISTRAR 100 MG VO CADA 12 HORAS (PROFILAXIS)

OMEPRAZOL POLVO PARA

INYECCIÓN 40 mg

ADMINISTRAR 20 MG IV CADA DÍA

HIDROXICINA SOLIDO ORAL 25

ADMINISTRAR 12.5 MG VO CADA 8 HORAS

TRAMADOL SOLUCIÓN

INYECTABLE 50 mg/ml (2 ml)

ADMINISTRAR 20 MG IV PRN PREVIA AUTORIZACIÓN MÉDICA

METOCLOPRAMIDA SOLUCIÓN

INYECTABLE 5 mg/ml (2 ml)

ADMINISTRAR 3 MG IV LUEGO DE HIDROXICINA CADA 8 HORAS

ESPECIALES

NINGUNO

LABORATORIOS:

NINGUNO

INTERCONSULTAS

NINGUNA

OTROS

COMUNICAR NOVEDADES

INDICACIONES DE ALTA

FAVOR HEPARINIZAR PICC LINE

MEDICACION

FLUCONAZOL SOLIDO ORAL

ADMINISTRAR 60 MG VIA ORAL CADA DIA (PROFILAXIS)

COTRIMOXAZOL LIQUIDO ORAL

ADMINISTRAR 50MG (6CC) VIA ORAL CADA 12 HORAS LUNES,

MARTES Y MIERCOLES (PROFILAXIS)

CIPROFLOXACINA SOLIDO ORAL

500 MG

ADMINISTRAR 100 MG VO CADA 12 HORAS (PROFILAXIS)

ACUDIR A CONTROL POR CONSULTA EXTERNA EL 07/08/2023

CON RESULTADOS DE EXAMENES SEGUIMIENTO POR CIRUGÍA SEGUIMIENTO POR CARDIOLOGÍA

SIGNOS DE ALARMA PLAN EDUCACIONAL

EXÁMENES

| #_Ex | Examen | Fecha |
|---------|---------------------|------------|
| 4191502 | EXAMEN DE SANGRE | 07/09/2023 |
| 4191503 | INMUNOHEMATOLOG | 07/09/2023 |



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

EGRESO FARMACIA

| Orden/Descargo Nro: | 1967685 SF | Egreso Nro: | 2576896 | Pagina Nro. | - | | |
|---------------------|---|-----------------|-----------------------------------|-------------|---|----------|--------------|
| Fecha Envio: | 22/08/2023 | | | | | | |
| Paciente: | ALBA GAVIN BRYAN STEV | | | | | | |
| Hist. Clinica: | 303179 | cı | 1756621742 | | | | |
| Area Entrega: | FARMACIA | Plan Social: | | | | | |
| Entregado por: | NAVARRETE FLORES EDDSON JAIR | Area Solicitan: | Area Solicitan: HOSPITALIZACION 2 | | | | |
| | | Nro. Cama: | 209-A | | | | |
| Código | Descripcion | | | | | Cantidad | Presentación |
| 0000501477 | FLUCONAZOL TABLETA 150 mg CIPROFLOXACINA TABLETA RECUBIERTA 500 mg | | | | | 20.0000 | t 93 |

Entrega: