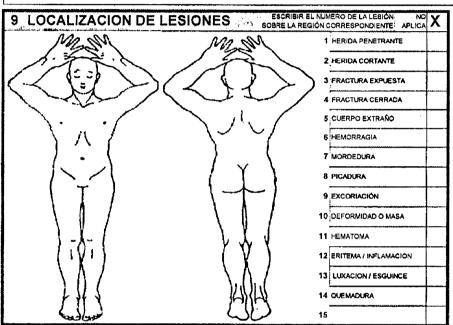
PACI	ENTE		-		U	NIDAD	OPE	RATI	VA		• •••	CC	D. U	o o	CO	D. LO	CALI	ZAC	IÓN			Ñ	UMER	DE	
PRIV	/ADO				Н	OSPI	TAL	SOL	.CA					F	ARROQI	UIA C	ANTÓN 1	Ţ	ROVIN		HI		657	<u> 24</u>	<u>CA</u>
1 REGISTR	O DE	ΔDM	IISIO	N.	-3							" .	A,		-][],44.1	ಗಟ್ ಕ	39.55						BUSCA	ρ	
APELLIDÔ PAT		-		APELLIDO N	MATER	NO			PRI	MER	NOMBR	E			SI	EGUND	O NOM	BRE		- T-4	Nº	-		IUDADAN	NİA
GONZAL	EZ	Т		GUAN	/AN		T			DOM	IINIK			П		LEC	NEL			П		17	5660	3138	
DIRECCIÓN DE RESID	ENCIA HABI	TUAL (CALLE	Y Nº - MAN	ZANA Y	CASA)		BARR	10	P	ARROC	EŲIA	,	CANTO	אכֿ	PR	OVINC	A	ZO			N	• TELÉF	ONO	
· LAB	OTA TER	ESA IS	SAYN	MAIRON				la bot	ta		ALDER RAPU			QUIT	0	PIÇ	HINCH	łA				09	9706	5187	
FECHA NACIMIENTO	LUG	AR DE N	IACIMIE	ENTO	NAC	IONALID	AD (PA	NS)	GRU	PO C	ULTUR	AL	EN	EDAD I AÑO: IPLID	S	ENERC	1	LC	ESTA!			U-L	UL	TRUCCIÓ TIMO AÑO ROBADO	0
28/2/2015		PICHII		ECUATORIANO				M	IEST	IZO/A		8 X			X						PF	IMARIA C	;		
FECHA DE ADMISIÓN			······	EMP	RESA	DONDE	E TRAB	AJA		,		TIPO	DE SEC	SURO D	E SALI	JO				! R	EFERIDO	DE:			
16/8/2023	E	STUD	IANT	E	<u> </u>		NO	APL	ICA			<u> </u>			16	ESS							NO APLI	CA	
EN CAS	O NECESAR	IO AVISA	AR A:		FL	ENTE D	EINFO	ORMAC	IÓN			-		DIRE	CCIÓN							N	• TELÉF	ONO	
JO	SE GONA	ZALEZ	·			F	ADR	E				QUITO							\Box		09	60062	2239	******	
FC	ORMA DE LLI	EGADA			FL	ENTE D	EINFO	RMAC	IÓN	11	NSTITU	CIÓN C	PERS	SONA	QUE EN	ITREGA	AL PA	CIE	NTE	1		N	° TELÉF	ONO	
AMBULATORI X A														(96	006-	2239									
2 INICIO DE	ATEN	ICIÓ	ΝY	MOT	VO	`v	⊟ 8	62	3 v.3	ras dia	rr tis		:F 8:		·		********	***				. 10) 10.00 .00000
HORA 9:5	64	TRA	UMA	T	С	AUSA C	LÍNICA	i j	X c	AUSA	G. OBS	TÉTRK	CA	;	CAUSA	QUIRÚ	RGICA	T	T			UPO			<u> </u>
OTIFICACION A LA POLICIA		OTRO N	MOTIVO	,						FIE	BRE	Y 7	ros						\dashv	\$	SANG		0	O P	os
3 ACCIDEN	TE. VI	OLE	NCI	A. INT	ОХ	ICAC	CIÓI	N. E	NVI	ENI	ΞΝΑ	MIE	NT	0 (o Qi	UEN	IAD	UF	RA.	1000	:4798		4	NO APLICA	X
FECHA Y HORA DEL EVENTO	,		LUGA	ROEL				DIR	ECCIÓ	N j													CUS	AIGO	
ACCIDENTE DE	CAÍDA	<u> </u>	EVE	QUEMAD	IRA		MORI	DEDUR	EVEN1	_	AHOGA	MIENT	0	$\overline{}$		RPO	T	1.	PLAST		NTO	- 1	ОТ	RO RO	+
TRANSITO VIOLENCIA X	VIOLENC	IAX		VIOLENC				LENCIA		\dashv			-	-		RAÑO JSO	+	+						DENTE	-
ARMA DE FUEGO	ARMA PUNZAN	NTE		RIÑA			FAI	VILIAR		_	ABUSC		<u>^</u>		PSICOL	ÓGICO		<u></u>	BUSC	SEX	EXUAL OTRA VIOLENCIA				1_
INTOXICACIÓN ALCOHÓLICA	INTOXICA ALIMENT			X DROG				ACIÓN I ASES	DE		IO IXOTAI	RA CACIÓ	N	E		NAMIEN	T	\perp	PICA	ADUR	A	1	ANAF	ILAXIA	
OBSERVACIONES																									
				******									**********						ALIEI ETİL		ı	AL	VALOR COCHEC	к	
4 ANTECE	FNTF	S PI	FRS	ONAL	FS	ΥF	MI	ΙΔΙ	RES					DES	CRIBIR	ARAJO	REGIS	STRA	NDO	FI NI	IMERC	RESE	ECTIVO	NO	1
1. ALÉRGICO	2. CLÍNI		V	3.				UMATÓ			i. QUIR	ÚBGIC	·0	- 1		ACOLÓ(T		OTRO		, readi		APLICA	<u> </u>
2 PACIENTE OCN				GINECOLÓ UCEMIA		<u> </u>			<u>I</u>	1			_ !								1	TOT	AL XV.	RECIBI	ΟL
SEMANA 88 DE MA									•									•				,			-
															- 25	aviav a	Z1: :								
5 ENFERME					VIS	ION	DE					• •	э.										STICAS - VANTES	NO APLICA	1
VÍA AÈREA LIBRE	X via			1		DICIÓN		-	X c																
PADRE REFIERE QUE ACUDEN, REF																									
MOLESTIAS.													-,			,,									
	نية دنسونسا																						····		
6 CARACTE	ERÍSTI	CAS	DE	L DOL	OR		TT - 1	4:175			· ;		•					i.	ï	, c	4 ¥		٦,	NO APLICA	X
						SITU	ACIÓN	Į	EV	OLUC	IÓN		TIPO		SE	MODIFI	CA CO	N:		ALIV	/IA CON	۷:	10	ITENSIDA	,D
REGIÓN ANATÓMICA			PUN		IZAD	8	ADO	8	8	_ 8	8	жо	OUN	8	iÓN	STA	RZO	2.₹	ĘŞIC	PAS	8 8	ALIMIA	8 - 10	GRAVE	
		•			LOCALIZAD	OFFUSO	RRADIADO	REFERIDO	AGUDO	SUB	CRÓNICO	ЕРІЅООІСО	CONTINUO	CÓLICO	POSICIÓN	INGESTA	ESFUERZO	PRESIÓN	ANALGÉSIC O	NTIES	MODICO	NO AL	5-7 0-4	MODER LEVE	ADO
					+=	+	╁	+ -	†	 	ᡟᢆ	 "	٦	-	1	$\vdash \vdash$	<u>"</u>	_	<u> </u>	+	+-	+			
				··	+	+	T	+-	+	 	 			-	\vdash	 	\dashv		-	+	+	+	-		
		····		*.	\top	+	+	1			 			\vdash		 	\dashv		 	+	+-	+	 		
SNS MSD / HCIL for	m 009 / 24	008					٠.	ــــــــــــــــــــــــــــــــــــــ			1	L								<u>—</u>		-			

ाक्रीलयाः 🛅 🛴 प्रक्रिय

RTER	ÓN 109	71	F. CARDI min	138 I	F. RESPIRAT. min	21	TEMP. BUCAL *C	NA	TEMP. AXILA	R 38	PESQ Kg	2	5 TALLA	126
GLA	SGOW OCUL		, <u> </u>	(5) 5	MOTORA (6)	6	TOTAL 15	REACCIÓN PUPILA DER	2MM	REACCIÓN PUPILA IZO	2MM	T. LLENADO CAPILAR	2 SATURA OXIGENO	96%
3 ⋅	EXAMEN	FÍSIC	0		GIONAL TÉMICO CP SP		CP'= CON EVIDENCI ANOTANDO			R "X" Y DÉSCRIE RESPONDIENTE		♣ MA	IN EVIDENCIA DE PATO RCAR "X" Y NO DESCR	
-R	PIEL - FANERAS	X	6-R	BOCA		11-R	ABDOMEN	X	1-S	GANOS DE LOS SENTIDOS	X	6-S	URINARIO	X
:R	CABEZA	X	7-R	ORO FARINGE	X	12-R	COLUMNA VERTEBRAL	X	2-S	RESPIRATORIO	X	7-S	MUSCULO ESQUELÉTICO	X
	OJOS	X	8-R	CUELLO	· X	13-R	MGLE-PERINÉ	X	3-S CAR	DIO VASCULAR	ΙX	8-5	ENDOCRINO	X
-R	0305		f											
J-R	oipos	X	9-R	AXILAS - MAMAS	3 X	14-R	MIEMBROS SUPERIORES	X	4-\$	DIGESTIVO	Х	9-S	HEMO LINFÁTICO	X



CONFIRMA NEUTROPENIA, POR LO QUE SE INDICA SU INGRESO HOSPITALARIO.

GESTAS	F	ARTOS		ABOF	RTOS	CES		CESÁREAS	
FECHA ULTIM WENSTRUACK				SEM/	ANAS ACIÓN			ENTC FAL	
FREGUENCIA C FETAL				RANAS TAS		TEMPO		1	
ALTURA UTERINA				ENTA CA					
DILATACIÓN				BORRAM EN TO				•	
PELVIS ÚTIL			RADO INAL		CONT	TRACCIONES			

11 SOLÍCITUD DE EXÂMENES REGISTRAR ABAJO COMENTARIOS Y RESULTADOS, ANOTANDO EL NUMERO APLICA												
1 B'OVETRÍA	3. QUÍMICA SANGUÍNEA	X	5 GASOMETRIA	7. ENDOSCOPIA		B R-X ABDOMEN	11. TOMOGRAFIA	13. ECOGRAFÍA PÉLVICA	15 INTERCONSULT	4		
2 LIROANALISIS	4 ELECTROLITOS	X	6 ELECTRO CARDIOGRAMA	8 R-X TÓRAX	X	10 R-X OSEA	12 RESCNANCIA	14. ECOGRAFÍA ABDOMEN	16 OTROS	X		
PCR, PANEL VIR	AL RESPIRATOR	O: P	CR PARA COVID 1	9, VIRUS SINCITIA	LRE	SPIRATORIO, INF	LUENZA A/B. HEMO\	/ULTIVO DE CVC Y	SANGRE VENOS	SA PE		

12	DIAGNÓSTICO DE INGRESO	PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	QEF
1	LEUCEMIA LINFOBLASTICA	AGUDA	C91		X
2	FIEBRE	D70		X	
3					

13	DIAGNÓSTICO DE ALTA PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF
1	LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA	C91		X
2	NEUTROPENIA FEBRIL	D70		Х
3	MUCOSITIS GRADO II	***************************************		

14 PLAN DE TRATAMIENTO	. M.	. * . * . * . * . * . * . * . * . * . *
INDICACIONES	MEDICAMENTO PRINCIPIO ACTIVO, CONCENTRACIÓN Y PRESENTACIÓN	POSOLOGIA
HIDRATACION	DXTROSA EN SOLUCION SLAINA AL 0,9% 1000ML + 20 MEQ DE CLK	IV A 66ML/H
ANTIBIOTICOTERAPIA	CEFTAZIDIMA LIQUIDO PARENTERAL	1.2 GR IV STAT
CLINDAMICINA 250 MG IV STAT	AMIKACINA LIQUIDO PARENTERAL	375 MG IV STAT
ANTITERMICO	PARACETAMOL	375 MG IV STAT

15 AL	TA	÷				gradient of the second				2.	300
DOMICILIC	CONSULTA EXTERNA	DBSERVACIÓN	INTERNACIÓ!	νХ	REFERENÇIA	EGRESA VIVO	EN CONDICIÓN ESTABLE	X	EN CONDICIÓN INESTABLE	DÍAS DE /	
SERVICIO DE REFERENCIA	ONCOLOGIA	PEDIATRICA	ESTABLECIMIENTO	SOLC	A QUITO	MUERTO EN EVERGENCIA	CAUSA		CONTINUER	TRATAMIENT)
				-			201	1.1.6	Q=- 1	- T. E	

FECHADE 16-ago-23 HORA 10:19 PROFESIONAL DRA. LIZETH ESCOBAR/ DRA. G. FIRTURE L ZOTA TO RESIDENTE HOLA

SNS-MSP / HCU-form.008 / 2008

SOLCA MUCLEO DE QUITO Dra. Lisett Valencia A. MÉDICO AEDIATRA C.I.: 10004405717 SOLCA NUCLE ENCIA (2)
EMERGENCIA