

CVE:
HORA:
CORA:
PULM:
SODI:

Fecha de Impresión: 09-AUG-2023 Wednesday, AUG-09-23 17:14:31

CONFIDENCIAL

Fecha : 09-AUG-2023 17:13:00 H.C. : 317961 Paciente: TORRES GUACHALA MADISON ALEXANDRA
Médico : MD*7 TASHIGUANO DELGADO GISELA PATRICIA

Evolución: ***INTERCONSULTA A CARDIOLOGIA****

MADISON UNA PACIENTE DE 11 AÑOS CON DIAGNÓSTICO RECIENTE DE LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA PRE B COMUN DE ALTO RIESGO. INICIO QUIMIOTERAPIA PROTOCOLO POLA EL 03/08/2023, ACTUALMENTE EN SU DIA 7 DE INDUCCION. PACIENTE VA A RECIBIR DOSIS DE ANTRACICLINAS POR LO QUE SE NECESITA VALORACIÓN CARDIOLÓGICA INICIAL PREVIA A SU INICIO.

Examen Físico: NEUROLÓGICO: PACIENTE DESPIERTA, CONSCIENTE, ORIENTADA, AFEBRIL, GLASGOW 15/15, PARES CRANEALES NORMALES

CABEZA: OJOS: PUPILAS ISOCÓRICAS 2 MM. NORMORREACTIVAS.

BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS, NO LESIONES

CUELLO: ADENOPATÍA DE 1 X 2 CM RETROAURICULAR DERECHA PÉTREA MÓVIL

TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBLE, SIN SIGNOS DE DISTRÉS RESPIRATORIO.

CORAZÓN RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS.

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

ABDOMEN: SUAVE DEPRESIBLE, RHA PRESENTES AUMENTADOS, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN

SUPERFICIAL NI PROFUNDA. SE PALPA BORDE HEPÁTICO

REGIÓN INGUINAL: SIN ADENOPATÍAS PALPABLES, GENITALES EXTERNOS FEMENINOS

EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMA. LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS, PULSOS DISTALES

PRESENTES. FUERZA 5/5 EN 4 EXTREMIDADES, SENSIBILIDAD CONSERVADA.

07/08/2022: LEUCOCITOS 1270 NEUTROFILOS 320 HB 8,3 PLAQUETAS 58.000 PCR 6,4 CREA 0.43 SODIO 133 POTASIO 4,40, CLORO 101 FOSFORO 4,56

SOLCA VUEL DE
D. T. P.
MEDICO
C. 1796197

Fecha : 09-AUG-2023 13:23:00 H.C. : 317961 Paciente: TORRES GUACHALA MADISON ALEXANDRA
Médico : MD*7 TASHIGUANO DELGADO GISELA PATRICIA

Evolución: INTERCONSULTA ODONTOLOGIA
PACIENTE CON DIAGNOSTICO RECIENTE DE LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA PRE B COMÚN ALTO RIESGO, INICIO QUIMIOTERAPIA PROTOCOLO POLA EL 03/08/2023, ACTUALMENTE EN SU DIA 7 DE INDUCCION, PACIENTE CON ORTODONCIA DENTAL, RECIBIRA QUIMIOTERAPIA, POR LO QUE SE SOLICITA VALORACION POR SU ESPECIALIDAD Y RETIRO DE ORTODONCIA.

Examen Físico: EXAMEN FISICO
BOCA: MUCOSAS ORALES HUMEDAS, NO LESIONES, ORTODONCIA DENTAL
07/08/2022: LEUCOCITOS 1270 NEUTROFILOS 320 HB 8,3 PLAQUETAS 58.000 PCR 6,4 CREA 0.43 SODIO 133 POTASIO 4,40, CLORO 101 FOSFORO 4,56

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Gema Mendoza
PEDIATRA
C.I.: 1370400583

Fecha: 30-JUL-2023 06:02:00 H.C.: 317961 Paciente: TORRES GUACHALA MADISON ALEXANDRA
Médico: MD*A PINTO HERNANDEZ KEVIN ROBERTO

Evolución:

EVOLUCIÓN MATUTINA

AI SLAMIENTO DE CONTACTO

DR. PINTO

MADISON TORRES, 11 AÑOS

DH: 2

PROCI

PACIENTE REFIERE QUE PRESENTA DOLOR OCASIONAL EN MIEMBROS INFERIORES Y EN REGIÓN INTERCOSTAL DERECHA QUE HA DISMINUIDO EN COMPARACIÓN A DÍAS PREVIOS, CON BUENA TOLERANCIA ORAL, ELIMINACIONES FISIOLÓGICAS PRESENTES,, ÚLTIMO PICO FEBRIL 17H30 - 28/07/23, 37 HORAS AFEBRIL. DIAGNÓSTICO DE SÍNDROME MIELOPROLIFERATIVO EN ESTUDIO + LEUCOCITOS 21110 (HCAM) + 24/07/2023 (HCAM): REORDENAMIENTO B -616-23. SERIE DE GRANULOCÍTICA: NEUTROFILOS 8.23%, MON 0.30, EOS 0.13%, SERIE LINFOIDE 16.36, LINFOCITOS T 11.05, LINFOCITOS B 3.97, CEDULAS CD 34 0.22, INMUNOFENOTIPO 74.33% CD 19+, CD 34 +, CD 7 -, CD 3 SUP -, CD3CYT NHR, CD 45 LO +, MPO -, CD 79A +, HLADR +, RX DE TÓRAX 28/07/2023 PD IMAGEN PARA CALCULAR INDICE MEDIASTINAL+ PLT

O: VER EXAMEN FÍSICO

A: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO DE SÍNDROME MIELOPROLIFERATIVO EN ESTUDIO, QUE HA PRESENTADO MEJOR MANEJO DEL DOLOR, PERMANECE CON ANALGESIA POR MALESTAR GENERAL, SE MANTIENE EN PROTOCOLO DE LISIS TUMORAL, PROCEDIMIENTO 01/08/2023. MANTENEMOS PLAN

PLAN:

PROTOCOLO DE LISIS TUMORAL

ANALGESIA

PROCEDIMIENTO 01/08/23

Examen Físico:

SIGNOS VITALES: PA: 108/63 MMHG, FC: 92 LPM, FR: 22 PM, T: 36.7°C, SATO2: 90% AIRE AMBIENTE, EVAT

NEUROLÓGICO: PACIENTE DESPIERTO, CONSCIENTE, ÁLGICA, ORIENTADO, AFEBRIL, GLASGOW 15/15, PARES CRANEALES NORMALES, FUERZA 4/5 EN 4 EXTREMIDADES, SENSIBILIDAD CONSERVADA.

CABEZA: OJOS: PUPILAS ISOCÓRICAS 2 MM, NORMORREACTIVAS.

BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS, NO LESIONES

CUELLO: ADENOPATÍA DE 1 CM CM RETROAURICULAR DERECHA

TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBLE, SIN SIGNOS DE DISTRÉS RESPIRATORIO.

CORAZÓN RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS.

PULMONES: MURMULLO VESICULAR CONSERVADO CAMPO PULMONAR IZQUIERDO, IMPRESIONA LIGERA DISMINUCIÓN BASE DERECHA, NO SOBREAÑADIDOS

ABDOMEN: SUAVE DEPRESIBLE, RHA PRESENTES, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN SUPERFICIAL NI PROFUNDA

REGIÓN INGUINAL: SIN ADENOPATÍAS PALPABLES, GENITALES EXTERNOS FEMENINOS

EXTREMIDADES: PETEQUIAS EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, SIMÉTRICAS, NO EDEMA.

LLENADO CAPILAR DE DOS SEGUNDOS, PULSOS DISTALES PRESENTES.

INGESTA: 6337 ML (VÍA ORAL: 1550 ML)

EXCRETA: 3650 ML

BALANCE: +2687 ML

DIURESIS: 3.16 ML/KG/HORA

DEPOSICIÓN: 1 (N) 1 (B)

DR. KEVIN PINTO, RESIDENTE DE PEDIATRÍA

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Kevin Pinto
MÉDICO PEDIATRA
C.I.: 1748845522

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Gema Mendoza
PEDIATRA
C.I.: 1310400583

Fecha: 29-JUL-2023 05:54:00 H.C.: 317961 Paciente: TORRES GUACHALA MADISON ALEXANDRA
Médico: MD*5 MENDOZA MACIAS GEMA NATHALY

Evolución: ***EVOLUCIÓN MATUTINA***
DRA MENDOZA
AISLAMIENTO DE CONTACTO
MADISON TORRES, 11 AÑOS
DH: 1

S: PACIENTE REFIERE QUE PRESENTA DOLOR EN MIEMBROS INFERIORES Y EN REGIÓN INTERCOSTAL DERECHA QUE CEDE CON ANALGESICO, SE ALIMENTA CON REGULAR TOLERANCIA, DIURESIS PRESENTE, ULTIMO PICO FEBRIL 17H30 - 28/07/23, 13 HORAS AFEBRIL. DIAGNÓSTICO DE SÍNDROME MIELOPROLIFERATIVO + PLT

OVER EXAMEN FÍSICO

A: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO DE SÍNDROME MIELOPROLIFERATIVO EN ESTUDIO, QUE INGRESÓ EL DÍA DE AYER REFERIDA DESDE HCAM CON POSIBLE DIAGNÓSTICO DE LLA, PERMANECE CON ANALGESIA POR MALESTAR GENERAL CON MEJOR CONTROL, SE MANTIENE EN PROTOCOLO DE LISIS TUMORAL, SE PROGRAMA PROCEDIMIENTO PARA EL LUNES 31/07/2023 A CONFIRMAR SOSPECHA DIAGNÓSTICA

PLAN:
PROTOCOLO DE LISIS TUMORAL
ANALGESIA
PROCEDIMIENTO LUNES 31/07/23

Examen Físico: SIGNOS VITALES: PA: 104/56 MMHG, FC: 94 LPM, FR: 20PM, T: 36.4°C, SATO2: 94%, EVAT 0/11

NEUROLÓGICO: PACIENTE DESPIERTO, CONSCIENTE, ÁLGICA, ORIENTADO, AFEBRIL, GLASGOW 15/15, PARES CRANEALES NORMALES, FUERZA 4/5 EN 4 EXTREMIDADES, SENSIBILIDAD CONSERVADA.
CABEZA: OJOS: PUPILAS ISOCÓRICAS 2 MM, NORMORREACTIVAS.
BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS, NO LESIONES
CUELLO: ADENOPATÍA DE 1 CM CM RETROAURICULAR DERECHA
TORAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBLE, SIN SIGNOS DE DISTRÉS RESPIRATORIO.
CORAZÓN: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS.
PULMONES: MURMULLO VESICULAR CONSERVADO CAMPO PULMONAR IZQUIERDO, IMPRESIONA LIGERA DISMINUCIÓN BASE DERECHA, NO SOBREAÑADIDOS
ABDOMEN: SUAVE DEPRESIBLE, RHA PRESENTES, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN SUPERFICIAL NI PROFUNDA
REGIÓN INGUINAL: SIN ADENOPATÍAS PALPABLES, GENITALES EXTERNOS FEMENINOS
EXTREMIDADES: PETEQUIAS EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, SIMÉTRICAS, NO EDEMA. LLENADO CAPILAR DE DOS SEGUNDOS, PULSOS DISTALES PRESENTES.

INGESTA: 2642 ML (VÍA ORAL: 100 ML)
EXCRETA: 1200 ML
BALANCE: +1442 ML
DIURESIS: 1.6 ML/KG/HORA
PH: 6.5

GEMA MENDOZA CI 1310400583

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Gema Mendoza
MÉDICO RESIDENTE
C.I.: 1310400583

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Gema Mendoza
PEDIATRA
C.I.: 1310400583

MOTIVO DE CONSULTA: REFERENCIA IICAM

RESUMEN DE CUADRO DE INGRESO:

MADRE REFIERE QUE DESDE HACE APROXIMADAMENTE 3 MESES PRESENTA DOLOR ABDOMINAL DIFUSO SIN CAUSA APARENTE, HACE UN MES Y MEDIO MADRE LLEVA A UN MÉDICO PARTICULAR QUIEN REALIZA EXAMEN DE SANGRE DONDE ENCUENTRA PLAQUETOPENIA, POR LO QUE RECOMIENDA ACUDIR A MÉDICO HEMATÓLOGO QUIEN INDICA QUE PACIENTE PRESENTA PÚRPURA TROMBOCITOPÉNICA, PARA LO QUE INDICA CORTICOIDES QUE RECIBIÓ DURANTE UN MES Y MEDIO. PACIENTE POSTERIORMENTE ES LLEVADA AL SERVICIO DE HEMATOLOGÍA DEL IICAM EL 19/07/2023 DONDE REALIZAN EXÁMENES DE LABORATORIO. PACIENTE INGRESA A HOSPITALIZACIÓN A TRAVÉS DE LA CONSULTA EXTERNA EL 24/07/2023 DONDE REALIZAN CITOMETRÍA DE FLUJO QUE REPORTA LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA DE PRECURSORES B ESTADÍO DE MADURACIÓN A DETERMINAR CON PANEL COMPLEMENTARIO. CON 74.33% DE BLASTOS. DURANTE HOSPITALIZACIÓN PACIENTE PRESENTA DOLOR DE ARTICULACIONES Y MALESTAR GENERAL. POR LO QUE INICIAN TRÁMITES DE DERIVACIÓN A HOSPITAL ONCOLÓGICO Y ES TRANSFERIDA A ESTA CASA DE SALUD EL DÍA DE HOY CON CODIGO DE VALIDACION PARA MANEJO INTEGRAL ONCOLÓGICO. AL MOMENTO PACIENTE TRANQUILO, BUEN CONTROL DE DOLOR CON TRAMADOL Y PARACETAMOL CADA 12 HORAS, SE REALIZAN DOCUMENTOS DE INGRESO.

EXÁMENES FUERA DE INSTITUCIÓN:

21/07/2023 QUE REPORTA HB 12.3, HCTO 37.6, LEUCO 21110. NEUT 2240, PLAQ 85000, MON 2.3%, EOS 0.3%, LINF 86.8%, BAS 0%, GRAN INMADUROS 0.34%

24/07/2023: REORDENAMIENTO B -616-23. SERIE DE GRANULOCÍTICA: NEUTROFILOS 8.23%, MON 0.30, EOS 0.13%, SERIE LINFOIDE 16.36, LINFOCITOS T 11.05, LINFOCITOS B 3.97, CEDULAS CD 34 0.22, INMUNOFENOTIPO 74.33% CD 19+, CD 34 +, CD 7 -, CD 3SUP -, CD3CYT NHF, CD 45 LO +, MPO -, CD 79A +, HLADR +

26/07/2023: HGB 10.7, HCTO 33.2, LEUCO 16230, NEUT 1350, BAS 0.1%, LINF 89.5%, MON 1.8%, EOS 0.3%, % GRANULOCITOS INMADUROS 0.24, NA 140, K 3.95, CL 107, UREA 18.9, CREA 0.52, AC ÚRICO 5.7, P 6.3

24/07/2023: ANTIGENO SARS-COV2: NEGATIVO


SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Gissela Tashiguan
MÉDICO RESIDENTE
C.I.: 1725329591

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Gema Mendoza
PEDIATRA
C.I.: 1310400583

Fecha : 28-JUL-2023 16:45:00 H.C. : 317961 Paciente: TORRES GUACHALA MADISON ALEXANDRA
Médico : MD*7 TASHIGUANO DELGADO GISELA PATRICIA

Evolución:*****APERTURA DE HISTORIA CLINICA*****

MODERADA COMPLEJIDAD/MODERADA SEVERIDAD

NOMBRE: TORRES GUACHALA MADISON ALEXANDRA

FECHA DE NACIMIENTO: 03/12/2012

EDAD: 10 AÑOS

CÉDULA DE IDENTIDAD: 1728068261

GRUPO SANGUÍNEO: ORH POSITIVO

NACIDA EN IBARRA Y RESIDENTE EN TABACUNDO

DIRECCIÓN: GUALLARO CHICO, CALLE QUITO PRINCIPAL

ETNIA MESTIZA

DATOS DE LA MADRE: EVELYN JOHANA GUACHALA IMBA, 25 AÑOS, MESTIZA, UNIÓN LIBRE,

INSTRUCCIÓN SECUNDARIA, AGRICULTORA, RELIGIÓN CATÓLICA, CI 1727255356M TELÉFONO 0983027799

APP NO REFIERE, APF: MADRE HTA, AQX: CESÁREAS (1)

AGO: G: 2, A: 0, P: 1 C: 1

G1: 10 AÑOS, FEMENINO, PACIENTE

G2: 6 AÑOS, FEMENINO, SANO

DATOS DEL PADRE: RONNIE ORLANDO TORRES CHANGOLUISA, 28 AÑOS, GUARDIA DE SEGURIDAD, CI:

1724393713, TELÉFONO: 0961140846

APP: NINGUNA, APF NO REFIERE, AQX NO REFIERE

ANTECEDENTES PRENATALES: PRIMERA GESTA, CONTROLES PRENATALES: 8, ECOGRAFIAS: 5

NORMALES APARENTEMENTE, TOMA HIERRO Y AC FÓLICO DURANTE EMBARAZO, PREECLAMPSIA

DURANTE EMBARAZO, PARTO PRETÉRMINO, HOSPITALIZADA EN UCI POR 15 DÍAS POR DERRAME

PLEURAL + NEUMONÍA, NO MADURACIÓN PULMONAR.

ANTECEDENTES NATALES: NACE POR CESÁREA A LAS 34 SEMANAS POR NEUMONÍA MATERNA +

PREECLAMPSIA + DERRAME PLEURAL, LLANTO INMEDIATO, SIN COMPLICACIONES, DADO DE ALTA

MIENTRAS MADRE SE ENCONTRABA EN UCI, TAMIZAJE VISUAL Y AUDITIVO NORMALES AL NACER.

ANTECEDENTES POSTNATALES:

SENO MATERNO EXCLUSIVO HASTA 12 MESES, LUEGO COMPLEMENTARIA CON FÓRMULA E INICIO DE

ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA, INCLUSIÓN EN DIETA FAMILIAR AL AÑO.

VACUNAS COMPLETAS: ESQUEMA DEL MSP APARENTEMENTE COMPLETO, NO TIENE CARNET

DESARROLLO PSICOMOTOR: ACORDE PARA LA EDAD

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS PERSONALES: NO REFIERE.

HOSPITALIZACIONES PREVIAS: NO HA PRESENTADO HOSPITALIZACIONES

ANTECEDENTES QUIRÚRGICOS: NO REFIERE

ALERGIAS: NO REFIERE

HÁBITOS: ALIMENTACIÓN: 3 VECES / DÍA

DEPOSICIÓN: 1-2 VECES AL DÍA, ORINA: 5-6 VECES AL DÍA, SUEÑO 8 HORAS AL DÍA

FUENTE DE INFORMACIÓN: MADRE

Examen Físico:**SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
28/07/2023	1646HM	Prescripción Médica Consulta Externa

SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción
28/07/2023	2952615	EXAMEN DE SANGRE
	2952615	EXAMEN DE MICROBIOLOGIA
	2952615	ESTUDIOS DE IMAGEN

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Gissela Tashiguano
MÉDICO RESIDENTE
C.I.: 1725329591

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Gemma Mendoza
PEDIATRA
C.I.: 1310400583

Fecha: 07-AUG-2023 06:33:00 H.C.: 317961 Paciente: TORRES GUACHALA MADISON ALEXANDRA
Médico: MD*7 TASHIGUANO DELGADO GISELA PATRICIA

Evolución:

EVOLUCIÓN MATUTINA

AISLAMIENTO POR GOTAS

DRA. PONCE / DRA. ACEBO / DRA. TASHIGUANO

MADISON, 11 AÑOS

DH: 10

S: PACIENTE QUE DESCANSA TRANQUILA, CON ADECUADA TOLERANCIA ORAL, ELIMINACIONES FISIOLÓGICAS PRESENTES, ÚLTIMO PICO FEBRIL 28/07/23 A LAS 17H30, AFEBRIL 10 DÍAS. DIAGNÓSTICO DE LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA PRE B COMÚN ALTO RIESGO + 31/07/2023 AMO 62.1% BLASTOS CYCD3- CD45-/+ CYMPO- CYCD79A+/+ CD34+ CD19+ CD7- CD3- CD10+ CD20- CD38+ CD66C+ CD9- CD123+ CD81- CD24+ CD22+ CYGM+ CD117- CD13- CD33- CD15- CD65- NG2- TDT+ + LEUCOCITOS 21110 (HCAM) 25/07.18630 + 28/07/2023 LEUCOCITOS SOLCA 11440 + ÚLTIMA DOSIS DE PREDNISONA 17/07/2023 + NO TRANSFUSIONES PREVIAS + 24/07/2023 (HCAM): REORDENAMIENTO B -616-23, CÉLULAS CD 34 0.22, INMUNOFENOTIPO 74.33% CD 19+, CD 34 +, CD 7 -, CD 3SUP -, CD3CYT NHR, CD 45 LO +, MPO -, CD 79A +, HLADR +, NO MASA MEDIASTINAL + STATUS DEL SNC I (CITOQUÍMICO 0 CÉLULA CITOLOGÍA NEGATIVA) + NEUMONÍA + NEUTROPENIA FEBRIL CON BAJOS DATOS DE BACTERIEMIA + QT POLA (03/08/2023) INDUCCIÓN DÍA 4, PREDNISONA DÍA 5

O: VER EXAMEN FÍSICO

A: PACIENTE CON DIAGNOSTICO ONCOLOGICO DESCRITO, HOSPITALIZADA RECIBIENDO QUIMIOTERAPIA DIA 5 DE INDUCCION PROTOCOLO POLA, NO HA PRESENTADO REACCIÓN A LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICACIÓN. POR CUADRO DE NEUMONIA SE ENCUENTRA RECIBIENDO ANTIBIOTICOTERAPIA, PERMANECE HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE. EL DIA DE AYER SE RETIRA PROTOCOLO DE LISIS TUMORAL, HOY CONTROL DE LISIS DE REBOTE, SE MANTIENE EN VIGILANCIA CLÍNICA

PROG:
PACIENTE RECIBIENDO ANTIBIOTICOTERAPIA

QUIMIOTERAPIA POLA INDUCCIÓN DIA 5. PREDNISONA D6/28

LISIS DE REBOTE

PENDIENTE CITOLÓGICO DE LCR

PENDIENTE TRASLOCACIONES

Examen Físico:

SIGNOS VITALES: PA: 105/59 MMHG, FC: 73 LPM, FR: 20 PM, T: 36.5°C, SATO2: 92% AIRE AMBIENTE, EVAT 0/1

NEUROLÓGICO: PACIENTE DESPIERTA, CONSCIENTE, ORIENTADA, AFEBRIL, GLASGOW 15/15, PARES CRÁNEALES NORMALES

CABEZA: OJOS: PUPILAS ISOCÓRICAS 2 MM. NORMORREACTIVAS.

BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS, NO LESIONES

CUELLO: ADENOPATÍA DE 1 X 2 CM RETROAURICULAR DERECHA PÉTREA MÓVIL

TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBLE, SIN SIGNOS DE DISTRÉS RESPIRATORIO.

CORAZÓN RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS.

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

ABDOMEN: SUAVE DEPRESIBLE, RHA PRESENTES, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN SUPERFICIAL NI

PROFUNDA, SE PALPA BORDE HEPÁTICO

REGIÓN INGUINAL: SIN ADENOPATÍAS PALPABLES, GENITALES EXTERNOS FEMENINOS

EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMA. LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS, PULSOS DISTALES

PRESENTES. FUERZA 4/5 EN 4 EXTREMIDADES, SENSIBILIDAD CONSERVADA, ROOTS +/+/+.

INGESTA: 3950 ML (VÍA ORAL: 1300 ML)

EXCRETA: 2600 ML

BALANCE: +1350 ML

DIURESIS: 2.3 ML/KG/HORA

DEPOSICIÓN: 3 NORMALES

DRA. GISELA TASHIGUANO

MEDICO RESIDENTE

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Gisela Tashiguano
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 1725329591

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Gemma Mendoza
PEDIATRA
C.I.: 1510400523

Fecha : 09-AUG-2023 05:57:00 H.C. : 317961 Paciente: TORRES GUACHALA MADISON ALEXANDRA
Médico : MD\$Q TABLADA SOSA AIRELIS

Evolución: ***EVOLUCIÓN MATUTINA***
DRA. PONCE / DRA. ACEBO / DRA. TABLADA
MADISON TORRES, 11 AÑOS
DH: 12

S: PACIENTE ASINTOMÁTICA, DESCANSA TRANQUILA, TOLERANCIA ORAL ADECUADA, ELIMINACIONES FISIOLÓGICAS PRESENTES, ÚLTIMO PICO FEBRIL 28/07/23 A LAS 17H30, AFEBRIL 12 DÍAS. DIAGNÓSTICO DE LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA PRE B COMÚN ALTO RIESGO + 31/07/2023 AMO 62.1% BLASTOS CYCD3- CD45-/+ CYMPO- CYCD79A+/++ CD34+ CD19+ CD7- CD3- CD10+ CD20- CD38+ CD66C+ CD9- CD123+ CD81+ CD24+ CD22+ CYIGM+ CD117- CD13- CD33- CD15- CD65- NG2- TDT+ + LEUCOCITOS 21110 (HCAM) 25/07 18630 + 28/07/2023 LEUCOCITOS SOLCA 11440 + ÚLTIMA DOSIS DE PREDNISONA 17/07/2023 + NO TRANSFUSIONES PREVIAS + 24/07/2023 (HCAM): REORDENAMIENTO B -616-23, CÉLULAS CD 34 0.22, INMUNOFENOTIPO 74.33% CD 19+, CD 34 +, CD 7 -, CD 3 SUP -, CD3CYT NHR, CD 45 LO +, MPO -, CD 79A +, HLADR +, NO MASA MEDIASTINAL + STATUS DEL SNC 1 (CITOQUÍMICO 0 CÉLULA CITOLOGÍA NEGATIVA) +TRANSLOCACIÓN POR PCR 12;21, 4;11, 1;19 NEGATIVA + QT POLA (03/08/2023) INDUCCIÓN DÍA 7, PREDNISONA DÍA 8

O: VER EXAMEN FÍSICO

A: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO DESCRITO, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, ASINTOMÁTICA. EN ESPERA DE SU QUIMIOTERAPIA DEL DÍA 10/08/2023

P: QUIMIOTERAPIA 10/08/2023

Examen Físico: SIGNOS VITALES: PA:94/66 MMHG, FC:91 LPM, FR:22 PM, T: 36.7°C, SATO2: 96% AIRE AMBIENTE, EVAT 0/11

NEUROLÓGICO: PACIENTE DESPIERTA, CONSCIENTE, ORIENTADA, AFEBRIL, GLASGOW 15/15, PARES CRANEALES NORMALES

CABEZA: OJOS: PUPILAS ISOCÓRICAS 2 MM, NORMORREACTIVAS.

BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS, NO LESIONES

CUELLO: ADENOPATÍA DE 1 X 2 CM RETROAURICULAR DERECHA PÉTREA MÓVIL

TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBLE, SIN SIGNOS DE DISTRÉS RESPIRATORIO.

CORAZÓN RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS.

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

ABDOMEN: SUAVE DEPRESIBLE, RHA PRESENTES AUMENTADOS, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN

SUPERFICIAL NI PROFUNDA, SE PALPA BORDE HEPÁTICO

REGIÓN INGUINAL: SIN ADENOPATÍAS PALPABLES, GENITALES EXTERNOS FEMENINOS

EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMA. LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS, PULSOS DISTALES

PRESENTES. FUERZA 5/5 EN 4 EXTREMIDADES, SENSIBILIDAD CONSERVADA.

INGESTA: 2670ML (VÍA ORAL: 1600ML)

EXCRETA: 1900 ML

BALANCE: +770 ML

DIURESIS: 1.7 ML/KG/HORA

DEPOSICIONES 0

DRA AIRELIS TABLADA
MEDICO RESIDENTE

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Gema Mendoza
PEDIATRA
C.I.: 1310400583

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Arelis Tablada
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 1760661577

Fecha : 05-AUG-2023 06:27:00 H.C. : 317961 Paciente: TORRES GUACHALA MADISON ALEXANDRA
Médico : MD\$Q TABLADA SOSA AIRELIS

Evolución: *EVOLUCIÓN MATUTINA*****

AI SLAMIENTO DE CONTACTO

DRA TABLADA

MADISON TORRES, 11 AÑOS

DI 8

DE CITO

EXTRE

S. PACIENTE QUE DESCANSA TRANQUILA, CON ADECUADA TOLERANCIA ORAL, SIN REQUERIMIENTOS DE OXÍGENO, DIURESIS PRESENTE, DIFICULTAD PARA REALIZAR LA DEPOSICIÓN DESDE HACE 4 DÍAS PRESENTES, ÚLTIMO PICO FEBRIL 17H30 - 28/07/23, AFEBRIL 7 DÍAS. DIAGNÓSTICO DE LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA PRE B COMÚN ALTO RIESGO + 31/07/2023 AMO 62.1% BLASTOS CYCD3- CD45-/+ CYMPO- CYCD79A+/++ CD34+ CD19+ CD7- CD3- CD10+ CD20- CD38+ CD66C+ CD9- CD123+ CD81+ CD24+ CD22+ CYIGM+ CD117- CD33- CD15- CD65- NG2- TDT+ + LEUCOCITOS 21110 (HCAM) 25/07 18630 + 28/07/2023 LEUCOCITOS SOLCA 11440 + ÚLTIMA DOSIS DE PREDNISONA 17/07/2023 + NO TRANSFUSIONES PREVIAS + 24/07/2023 (HCAM): REORDENAMIENTO B -616-23, CÉLULAS CD 34 0.22, INMUNOFENOTIPO 74.33% CD 19+, CD 34 +, CD 7 -, CD 3SUP -, CD3CYT NHR, CD 45 LO +, MPO -, CD 79A +, HLADR +, NO MASA MEDIASTINAL + NEUMONÍA + NEUTROPENIA FEBRIL CON BAJOS DATOS DE BACTERIEMIA + QT POLA INDUCCIÓN DIA 2, 3 DE PREDNISONA (03/08/2023)

18. VER EXAMEN FÍSICO

CIT

A. PACIENTE CON DIAGNÓSTICO DE LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA PRE B COMÚN DE ALTO RIESGO CON CUADRO DE NEUTROPENIA FEBRIL ASOCIADO A NEUMONÍA, RECIBIENDO ANTIBIOTICOTERAPIA Y TERAPIA CON BRONCODILATADORES, SE AGREGA LACTULOSA PARA FACILITAR DEPOSICIONES. SE MANTIENE EN PROTOCOLO DE LISIS TUMORAL. INICIÓ PREDNISONA Y QUIMIOTERAPIA DIA 3 INDUCCIÓN PROTOCOLO POLA. RESULTADO DE CITOQUÍMICO DE LCR CON REPORTE DE 0 CÉLULAS Y PD DE CITOLOGICO.

EXTREM

Examen Físico:

PRE

ANTIBIOTICOTERAPIA + BRONCODILATADOR

PROTOCOLO DE LISIS TUMORAL

QUIMIOTERAPIA POLA INDUCCIÓN DIA 3. PREDNISONA D3/28

PD DE CITOLOGICO.

SIGNOS VITALES: PA: 97/63MMHG, FC: 96 LPM, FR: 22 PM, T: 36.7 °C, SATO2:91 % EVAT 0/11

NEUROLÓGICO: PACIENTE DESPIERTA, CONSCIENTE, ORIENTADA, AFEBRIL, GLASGOW 15/15, PARES CRANEALES NORMALES, FUERZA 4/5 EN 4 EXTREMIDADES, SENSIBILIDAD CONSERVADA.

CABEZA: OJOS: PUPILAS ISOCÓRICAS 2 MM, NORMORREACTIVAS.

BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS, NO LESIONES

CUELLO: ADENOPATÍA DE 1 X 2 CM RETROAURICULAR DERECHA PÉTREA MÓVIL

TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBLE, SIN SIGNOS DE DISTRÉS RESPIRATORIO.

CORAZÓN RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS.

PULMONES: MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS

ABDOMEN: SUAVE DEPRESIBLE, RHA PRESENTES, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN SUPERFICIAL NI

PROFUNDA, SE PALPA BORDE HEPÁTICO Y ESPLÉNICA

REGION INGUINAL: SIN ADENOPATÍAS PALPABLES, GENITALES EXTERNOS FEMENINOS

EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMA. LLENADO CAPILAR DE DOS SEGUNDOS, PULSOS DISTALES PRESENTES.

INGESTA: 4686 ML (VÍA ORAL: 800 ML)

EXCRETA: 3550 ML

BALANCE: +1136 ML

DIURESIS: 3.1 ML/KG/HORA

DENSIDAD: 1015

PH: 6

DEPOSICIONES 0

DRA AIRELIS TABLADA

MEDICO RESIDENTE

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Gema Mendoza
PEDIATRA
C.I. 1780661583

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Arelis Tablada
MÉDICO RESIDENTE
C.I. 1780661577

Fecha: 06-AUG-2023 06:28:00 H.C.: 317961 Paciente: TORRES GUACHALA MADISON ALEXANDRA
Médico: MD*A PINTO HERNANDEZ KEVIN ROBERTO

Evolución:

EVOLUCIÓN MATUTINA

ASLAMIENTO DE CONTACTO

DR. PINTO

MADISON TORRES, 11 AÑOS

DH: 9

S: PACIENTE ASINTOMÁTICA, SIN MOLESTIAS, BUEN DESCANSO NOCTURNO, CON ADECUADA TOLERANCIA ORAL, DIURESIS PRESENTE. DEPOSICIÓN PENDIENTE (5 DÍAS), ÚLTIMO PICO FEBRIL 28/07/23 A LAS 17H30 -, AFEBRIL 9 DÍAS. DIAGNÓSTICO DE LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA PRE B COMUN ALTO RIESGO + 31/07/2023 AMO 62.1% BLASTOS CYCD3- CD45-/+ CYMPO- CYCD79A+/++ CD34+ CD19+ CD7- CD3- CD10+ CD20- CD38+ CD66C+ CD9- CD123+ CD81+ CD24+ CD22+ CYIGM+ CD117- CD13- CD33+ CD15- CD65- NG2- TDT+ + LEUCOCITOS 21110 (HCAM) 25/07 18630 + 28/07/2023 LEUCOCITOS SOLCA 11440 + ÚLTIMA DOSIS DE PREDNISONA 17/07/2023 + NO TRANSFUSIONES PREVIAS + 24/07/2023 (HCAM): REORDENAMIENTO B -616-23, CÉLULAS CD 34 0.22. INMUNOFENOTIPO 74.33% CD 19+, CD 34 +, CD 7 -, CD 33UP -, CD3CYT NHR, CD 45 LO +, MPO -, CD 79A +, HLADR +, NO MASA MEDIASTINAL + SNC I + NEUMONÍA + NEUTROPENIA FEBRIL CON BAJOS DATOS DE BACTERIEMIA + QT POLA (03/08/2023) INDUCCIÓN DÍA 4, PREDNISONA DÍA 5

OVER EXAMEN FÍSICO

A: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO DESCRITO, CURSANDO SU NOVENO DÍA DE HOSPITALIZACIÓN, RECIBIENDO SU DÍA 4 DE INDUCCIÓN POLA. AL MOMENTO SIN PRESENTAR REACCIONES ADVERSAS A LA MEDICACIÓN. RECIBIENDO ANTIBIOTICOTERAPIA POR CUADRO DE NEUMONÍA. PACIENTE AL MOMENTO EN CONDICIONES GENERALES ESTABLES. NO HA REALIZADO LA DEPOSICIÓN 5 DÍAS POR LO QUE DESDE AYER SE ENCUENTRA RECIBIENDO LAXANTE. RESULTADOS DE LISIS DEL DÍA DE HOY DENTRO DE PARÁMETROS NORMALES POR LO QUE SE QUITA PLT. NOS MANTENEMOS EN VIGILANCIA

Examen Físico:

ANTIBIOTICOTERAPIA

TERAPIA RESPIRATORIA

QUIMIOTERAPIA POLA INDUCCIÓN DÍA 4. PREDNISONA D5/28

PD CITOLÓGICO DE LCR.

ITO EXCRET.

SIGNOS VITALES: PA: 123/73 MMHG, FC: 86 LPM, FR: 22 PM, T: 36°C, SATO2: 93% AIRE AMBIENTE, EVAT

NEUROLÓGICO: PACIENTE DESPIERTA, CONSCIENTE, ORIENTADA, AFEBRIL, GLASGOW 15/15, PARES CRANEALES NORMALES, FUERZA 4/5 EN 4 EXTREMIDADES, SENSIBILIDAD CONSERVADA.

CABEZA: OJOS: PUPILAS ISOCÓRICAS 2 MM, NORMORREACTIVAS.

BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS, NO LESIONES

CUELLO: ADENOPATÍA DE 1 X 2 CM RETROAURICULAR DERECHA PÉTREA MÓVIL

TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBLE, SIN SIGNOS DE DISTRÉS RESPIRATORIO.

CORAZÓN: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS.

PULMONES: MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS

ABDOMEN: SUAVE DEPRESIBLE, RHA PRESENTES, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN SUPERFICIAL NI PROFUNDA, SE PALPA BORDE HEPÁTICO Y ESPLÉNICA

REGIÓN INGUINAL: SIN ADENOPATÍAS PALPABLES, GENITALES EXTERNOS FEMENINOS

EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMA. LLENADO CAPILAR DE DOS SEGUNDOS, PULSOS DISTALES PRESENTES.

BLASTO %

INGESTA: 5872 ML (VÍA ORAL: 1600 ML)

EXCRETA: 5100 ML

BALANCE: +772 ML

DIURESIS: 4.52 ML/KG/HORA

DEPOSICIÓN: PENDIENTE (5 DÍAS)

DR. KEVIN PINTO, RESIDENTE DE PEDIATRÍA

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Kevin Pinto
Médico Residente
C.I. 174334922

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Glenda Ponce
Médico Pediatra
C.I. 1900297555

Fecha : 08-AUG-2023 06:35:00 H.C. : 317961 Paciente: TORRES GUACHALA MADISON ALEXANDRA
Médico : MDSP VALENCIA ARTIEDA LISETT ALEXANDRA

Evolución:*****EVOLUCIÓN MATUTINA*****

DRA. PONCE / DRA. ACEBO / DRA. VALENCIA

MADISON, 11 AÑOS

BH 11

ANTIBI

S: PACIENTE REFIERE LEVE DOLOR ABDOMINAL, DESCANSA ADECUADAMENTE CON ADECUADA TOLERANCIA ORAL. ELIMINACIONES FISIOLÓGICAS PRESENTES. ÚLTIMO PICO FEBRIL 28/07/23 A LAS 17H30, AFEBRIL 11 DÍAS. DIAGNÓSTICO DE LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA PRE B COMÚN ALTO RIESGO + 31/07/2023 AMO 62.1% BLASTOS CYCD3- CD45-/+ CYMPO- CYCD79A+/++ CD34+ CD19+ CD7- CD3- CD10+ CD20- CD38+ CD66C+ CD9- CD123+ CD81+ CD24+ CD22+ CYIGM+ CD117- CD13- CD33- CD15- CD65- NG2- TDT+ + LEUCOCITOS 21110 (HCAM) 25/07 18630 + 28/07/2023 LEUCOCITOS SOLCA 11440 + ÚLTIMA DOSIS DE PREDNISONA 17/07/2023 + NO TRANSFUSIONES PREVIAS + 24/07/2023 (HCAM): REORDENAMIENTO B -616-23, CÉLULAS CD 34 0.22, INMUNOFENOTIPO 74.33% CD 19+, CD 34 +, CD 7 -, CD 3 SUP -, CD3CYT NHR, CD 45 LO +, MPO -, CD 79A +, HLADR +, NO MASA MEDIASTINAL + STATUS DEL SNC 1 (CITOQUÍMICO 0 CÉLULA CITOLOGÍA NEGATIVA) +TRANSLOCACIÓN POR PCR 12;21 , 4;11, 1;19 NEGATIVA + NEUMONÍA + NEUTROPENIA FEBRIL CON BAJOS DATOS DE BACTERIEMIA + QT POLA (03/08/2023) INDUCCIÓN DÍA 6, PREDNISONA DÍA 7

O: VER EXAMEN FÍSICO

A: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO DESCRITO. HOSPITALIZADA RECIBIENDO QUIMIOTERAPIA DÍA 6 DE INDUCCIÓN PROTOCOLO POLA, NO HA PRESENTADO REACCIÓN A LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICACIÓN, SIN EMBARGO POR DOLOR ABDOMINAL LEVE EN EPIGASTRIO SE DEJA DOSIS DE PROTECTOR GÁSTRICO INTRAVENOSA. POR CUADRO DE NEUMONÍA COMPLETO ANTIBIOTICOTERAPIA, PERMANECE HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE. CONTROL DE LISIS DE REBOTE ADECUADO, LCR 0 CELULAS NEGATIVO. PACIENTE SE ENCUENTRA EN CONDICIÓN DE ALTA,

P:

ALTA MÁS INDICACIONES

Examen Físico: SIGNOS VITALES: PA: 102/60MMHG, FC:104 LPM, FR:20 PM, T:36.5 °C, SATO2: 92% AIRE AMBIENTE, EVAT 0/11

NEUROLÓGICO: PACIENTE DESPIERTA, CONSCIENTE, ORIENTADA, AFEBRIL, GLASGOW 15/15, PARES CRANEALES NORMALES

CABEZA: OJOS: PUPILAS ISOCÓRICAS 2 MM, NORMORREACTIVAS.

BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS, NO LESIONES

CUELLO: ADENOPATÍA DE 1 X 2 CM RETROAURICULAR DERECHA PÉTREA MÓVIL

TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBLE, SIN SIGNOS DE DISTRÉS RESPIRATORIO.

CORAZÓN RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS.

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

ABDOMEN: SUAVE DEPRESIBLE, RHA PRESENTES AUMENTADOS, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN

SUPERFICIAL NI PROFUNDA, SE PALPA BORDE HEPÁTICO

REGIÓN INGUINAL: SIN ADENOPATÍAS PALPABLES, GENITALES EXTERNOS FEMENINOS

EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMA. LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS, PULSOS DISTALES PRESENTES. FUERZA 4/5 EN 4 EXTREMIDADES, SENSIBILIDAD CONSERVADA, ROOTS ++/+++.

INGESTA: 3610 ML (VÍA ORAL:1550 ML)

EXCRETA: 2700ML

BALANCE: +910ML

DIURESIS: 2.3ML/KG/HORA

DENSIDAD URINARIA 1020

PH 6

DEPOSICIONES 4

DRA LISETT VALENCIA

MEDICO PEDIATRA

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Glenda Ponce
Médico PEDIATRA
C.I.: 1900297555

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Lisett Valencia A.
Médico PEDIATRA
C.I.: 1003405717

Fecha : 04-AUG-2023 11:09:00 H.C. : 317961 Paciente: TORRES GUACHALA MADISON ALEXANDRA
Médico : MD0C LEMA HUALPA GABRIELA ALEXANDRA
ESPECIALISTA EN PEDIATRIA - CC: 1003377650 - L45 F115 N342

Evolución: NOTA POST PROCEDIMIENTO AMBULATORIO / NOTA DE ALTA
1. DIAGNOSTICO:LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA
2. ESTADO GENERAL: ESTABLE
3. PROGRAMADA: SI
4. PROCEDIMIENTO REALIZADO: PUNCION LUMBAR + QUIMIOTERAPIA INTRATECAL
5. ESPECIALISTA: DRA. LEMA (PEDIATRA)
ANESTESIÓLOGO: DRA. PUEBLA
CIRCULANTE:ALEJANDRO CHICAIZA
INSTRUMENTISTA: LCDA.GLENDA AGUILAR
6. HORA DE INICIO: 10:45 HORA DE FIN: 11:00 DURACION: 15 MINUTOS
TÉCNICAS QUIRÚRGICAS: BAJO SEDACION PROFUNDA Y CON NORMAS DE ASEPSIA Y ANTISEPSIA SE
REALIZA PUNCION LUMBAR EN UN SOLO INTENTO SE OBTIENE LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO CLARO
COMO AGUA DE ROCA, SE COLOCA QUIMIOTERAPIA INTRATECAL Y SE CONCLUYE SIN
COMPLICACIONES.
8. HALLAZGOS QUIRURGICOS: LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO CLARO COMO AGUA DE ROCA
9. COMPLICACIONES TRANSOPERATORIAS: NINGUNA
10. PIEZAS REMITIDAS A PATOLOGIA: LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO CLARO (CITOQUIMICO, CITOLOGICO)
11. ESTADO DEL PACIENTE AL TERMINAR EL PROCEDIMIENTO: ESTABLE

ALTA DE PROCEDIMIENTOS AMBULATORIOS
PASE A HOSPITALIZACION

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

Fecha de Impresión: Monday , JUL-31-23 13:39:48

Fecha : 31-JUL-2023 13:39:00 H.C. : 317961 Paciente: TORRES GUACHALA MADISON ALEXANDRA
Médico : MD0C LEMA HUALPA GABRIELA ALEXANDRA
ESPECIALISTA EN PEDIATRIA - CC: 1003377650 - L45 F115 N342

Evolución:

NOTA POST PROCEDIMIENTO AMBULATORIO / NOTA DE ALTA

1. DIAGNOSTICO: SINDROME MIELOPROLIFERATIVO
2. ESTADO GENERAL: ESTABLE
3. PROGRAMADA: SI
4. PROCEDIMIENTO REALIZADO: ASPIRADO DE MEDULA OSEA
5. ESPECIALISTA: DRA. LEMA (PEDIATRA)
- ANESTESIOLOGO: DRA. PUEBLA
- CIRCULANTE: ALEJANDRO CHICAIZA
- INSTRUMENTISTA: LCDA. GLENDA AGUILAR
6. HORA DE INICIO: 09:45 HORA DE FIN: 10:20 DURACION: 35 MINUTOS
- TÉCNICAS QUIRÚRGICAS: BAJO SEDACION PROFUNDA Y CON NORMAS DE ASEPSIA Y ANTISEPSIA Y PREVA INFILTRACION DE LIDOCAINA SIN EPINEFRINA EN LA CRESTA ILICAS POSTERO SUPERIOR DERECHA SE REALIZA ASPIRADO DE MEDULA OSEA SE TOMA MUESTRAS Y SE CONCLUYE SIN COMPLICACIONES.
8. HALLAZGOS QUIRURGICOS: MEDULA OSEA
9. COMPLICACIONES TRANSOPERATORIAS: NINGUNA
10. PIEZAS REMITIDAS A PATOLOGIA: MEDULA OSEA (MEDULOGAMA, CITOMETRIA DE FLUJO+ TRANSLOCACION 9:22 POR FISCH Y PCR)
11. ESTADO DEL PACIENTE AL TERMINAR EL PROCEDIMIENTO: ESTABLE

ALTA DE PROCEDIMIENTOS AMBULATORIOS
PASE A HOSPITALIZACION PARA QUIMIOTERAPIA

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

Fecha : 31-JUL-2023 10:24:00 H.C. : 317961 Paciente: TORRES GUACHALA MADISON ALEXANDRA
Médico : MDSM PUEBLA AYERBE TANIA PATRICIA

Evolución: ANESTESIOLOGÍA EN PEDIATRÍA
PROTOCOLO ANESTÉSICO/VISITA PREANESTÉSICA / NOTA ANESTÉSICA

TORRES GUACHALA MADISON ALEXANDRA DE 11 AÑOS
DIAGNÓSTICO: SINDROME MIELOPROLIFERATIVO
PROCEDIMIENTO REALIZADO: ASPIRADO MEDULAR DIAGNOSTICO

TÉCNICA ANESTÉSICA: SEDOANALGESIA
CODIGO: 99149

PACIENTE ASA III
PESO: 49 KG TALLA: 148 CM

PACIENTE HOSPITALIZADO. SE REALIZA VISITA PREANESTÉSICA, SE INFORMA AL PADRE, EN TÉRMINOS SENCILLOS Y COMPENSIBLES, SOBRE EL PROCEDIMIENTO ANESTÉSICO, EFECTOS SECUNDARIOS, POSIBLES COMPLICACIONES, LA IMPORTANCIA DE TENER EL AYUNO PARA EL PROCEDIMIENTO, SE VERIFICA AYUNO; SE RESUELVEN DUDAS. FAMILIAR ENTIENDE Y FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO. ALERGIAS: NINGUNA

PACIENTE INGRESA EN COMPAÑÍA DE SU FAMILIAR A SALA DE PROCEDIMIENTOS, ACUDE CON VIA VENOSA PERIFERICA NUMERO 22 EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, SE REALIZA MONITORIZACIÓN BÁSICA ECG DII, FRECUENCIA CARDIACA, OXIMETRÍA DE PULSO, PRESIÓN ARTERIAL NO INVASIVA, ETCO2.

Examen Físico: SE PROCEDE A INDUCCIÓN PARA SEDOANALGESIA INTRAVENOSA, MEDICACIÓN UTILIZADA:
LIDOCAÍNA 50 MG
FENTANILO 50 MCG,
PROPOFOL TOTAL 200 MG

SE REALIZA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES, PACIENTE MANTIENE AUTONOMÍA RESPIRATORIA CON BUENA MECÁNICA VENTILATORIA, CON MONITORIZACIÓN CONTÍNUA, CON CONSTANTES VITALES ESTABLES.

SE COLOCA PROFILAXIS ANTIEMÉTICA CON ONDASETRON 4 MG, ANALGESICO TRAMADOL 50 MG

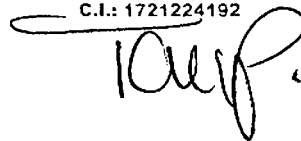
PACIENTE HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, CON ADECUADA AUTONOMÍA VENTILATORIA, EN RECUPERACIÓN EN SALA DE PROCEDIMIENTOS CON MONITORIZACIÓN BASICA, HASTA QUE SE DESPIERTE.

ALDRETE 8/10
EVA 0/10
RAMSAY 3

COMPLICACIONES: NINGUNA

DRA. TANIA PUEBLA / MÉDICO ANESTESIOLOGA /1721224192
DRA. XIMENA PINO / POSGRADISTA ANESTESIOLOGÍA R1

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Tania Puebla
MÉDICA ANESTESIOLOGA
C.I.: 1721224192



Fecha : 31-JUL-2023 06:15:00 H.C. : 317961 Paciente: TORRES GUACHALA MADISON ALEXANDRA
Médico : MD\$Q TABLADA SOSA AIRELIS

Evolución:

EVOLUCIÓN MATUTINA

ASLAMIENTO DE CONTACTO

DRA SANCHEZ/DRA ACEBO/DRA TABLADA

MADISON TORRES, 11 AÑOS

DH: 3.

S: PACIENTE REFIERE QUE PRESENTA DOLOR OCASIONAL EN MIEMBROS INFERIORES Y EN REGIÓN INTERCOSTAL DERECHA QUE HA DISMINUIDO EN COMPARACIÓN A DÍAS PREVIOS, ADEMÁS NAUSEAS, CON BUENA TOLERANCIA ORAL, ELIMINACIONES FISIOLÓGICAS PRESENTES, ÚLTIMO PICO FEBRIL 17H30 - 28/07/23, 62 HORAS AFEBRIL. DIAGNÓSTICO DE SÍNDROME MIELOPROLIFERATIVO EN ESTUDIO + LEUCOCITOS 21110 (HCAM) + 24/07/2023 (HCAM): REORDENAMIENTO B -616-23. SERIE DE GRANULOCÍTICA: NEUTRÓFILOS 8.23%, MON 0.30, EOS 0.13%, SERIE LINFOIDE 16.36, LINFOCITOS T 11.05, LINFOCITOS B 3.97, CEDULAS CD 34 0.22, INMUNOFENOTIPO 74.33% CD 19+, CD 34 +, CD 7 -, CD 3 SUP -, CD3CYT NHR, CD 45 LO +, MPO -, CD 79A +, HLADR +, RX DE TÓRAX 28/07/2023 PD IMAGEN PARA CALCULAR INDICE MEDIASTINAL+ PLT

O: VER EXAMEN FÍSICO

A: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO DE SÍNDROME MIELOPROLIFERATIVO EN ESTUDIO, QUE HA PRESENTADO MEJOR MANEJO DEL DOLOR, PERMANECE CON ANALGESIA POR MALESTAR GENERAL, SE INDICA DEXAMETASONA Y ONDANSETRÓN POR PRESENCIA DE NÁUSEAS PERSISTENTES SE MANTIENE EN PROTOCOLO DE LISIS TUMORAL, RX DE TÓRAX SE DENOTA AUMENTO DE INFILTRADO BRONQUIAL CON INDICE MEDIASTINAL EN 0.26, NO MASA MEDIASTINAL. PROCEDIMIENTO 01/08/2023. MANTENEMOS

PLAN

PROI

PLAN:

PROTOCOLO DE LISIS TUMORAL

ANALGESIA

PROCEDIMIENTO 01/08/23

EXÁMENES PLT 31/07/2023

Examen Físico:

SIGNOS VITALES: PA: 102/60MMHG, FC:81 LPM, FR:20 PM, T:36.8°C, SATO2:90% AIRE AMBIENTE, EVAT 1/11 R(1)

NEUROLÓGICO: PACIENTE DESPIERTO, CONSCIENTE, ÁLGICA, ORIENTADO, AFEBRIL, GLASGOW 15/15, PARES CRANEALES NORMALES, FUERZA 4/5 EN 4 EXTREMIDADES, SENSIBILIDAD CONSERVADA.

CABEZA: OJOS: PUPILAS ISOCÓRICAS 2 MM, NORMORREACTIVAS.

BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS, NO LESIONES

CUELLO: ADENOPATÍA DE 1X 2 CM RETROAURICULAR DERECHA PÉTREA MÓVIL

TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBLE, SIN SIGNOS DE DISTRÉS RESPIRATORIO.

CORAZÓN RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS.

PULMONES: MURMULLO VESICULAR CONSERVADO EN CAMPO PULMONAR IZQUIERDO, IMPRESIONA

LIGERA DISMINUCIÓN BASE DERECHA, NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS

ABDOMEN: SUAVE DEPRESIBLE, RHA PRESENTES, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN SUPERFICIAL NI PROFUNDA

REGIÓN INGUINAL: SIN ADENOPATÍAS PALPABLES, GENITALES EXTERNOS FEMENINOS

EXTREMIDADES: PETEQUIAS EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, SIMÉTRICAS, NO EDEMA.

LLENADO CAPILAR DE DOS SEGUNDOS, PULSOS DISTALES PRESENTES.

INGESTA: 5930 ML (VÍA ORAL: 4600ML)

EXCRETA: 4600 ML

BALANCE: +1330ML

DIURESIS: 3.9ML/KG/HORA

DU: 1015

PH: 7

DRA. AIRELIS TABLADA

MEDICO RESIDENTE

SOLCA Núcleo de Quito
Dra. Gissela Sánchez F.
HEMATÓLOGA PEDIÁTRICA
711237337

SOLCA Núcleo de Quito
Dra. Airlis Tablada
MÉDICO RESIDENTE
C.I.: 1760661577

Fecha: 02-AUG-2023 05:55:00 H.C.: 317961 Paciente: TORRES GUACHALA MADISON ALEXANDRA
Médico: MD*A PINTO HERNANDEZ KEVIN ROBERTO

Evolución:

EVOLUCIÓN MATUTINA

AISLAMIENTO DE CONTACTO
 DRA VILLANUEVA /DRA ACEBO/ DR. PINTO
 MADISON TORRES, 11 AÑOS
 DH: 5

PLAN:
 S: PACIENTE QUE DESCANSA TRANQUILA, REFIERE LEVE DOLOR EN SITIO DE PUNCIÓN, CON BUENA
 TOLERANCIA ORAL, QUE PERMANECE CON REQUERIMIENTO DE OXÍGENO COMPLEMENTARIO,
 ELIMINACIONES FISIOLÓGICAS PRESENTES, ÚLTIMO PICO FEBRIL 17H30 - 28/07/23, 5 DÍAS AFEBRIL.
 DIAGNÓSTICO DE SÍNDROME MIELOPROLIFERATIVO EN ESTUDIO + LEUCOCITOS 21110 (HCAM) 25/07
 18630+ LEUCOCITOS SOLCA 28/07/2023 11440 + ÚLTIMA DOSIS DE PREDNISONA 17/07/2023+ NO
 TRANSFUSIONES PREVIAS + 24/07/2023 (HCAM): REORDENAMIENTO B -616-23, CÉLULAS CD 34 0.22,
 INMUNOFENOTIPO 74.33% CD 19+, CD 34 +, CD 7 -, CD 3SUP -, CD3CYT NHR, CD 45 LO +, MPO -, CD 79A +,
 HLADR +, NO MASA MEDIASTINAL + AMO 31/07/2023 PD RESULTADO + NEUMONÍA

O: VER EXAMEN FÍSICO

A: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO DE SÍNDROME MIELOPROLIFERATIVO EN ESTUDIO, CON ADECUADO
 MANEJO DEL DOLOR. SE MANTIENE PROTOCOLO DE LISIS TUMORAL, QUE NO SE PUEDE DESTETAR
 OXÍGENO POR DESATURACIONES QUE BAJAN HASTA 80%, POR LO QUE SE AÑADE SERETIDE A
 INDICACIONES. EL DÍA DE AYER DURANTE LA MAÑANA HABÍA PRESENTADO 2 EPISODIOS DE VÓMITOS
 ASOCIADOS A LA ALIMENTACIÓN Y UNA DEPOSICIÓN LÍQUIDA PERO YA QUE PACIENTE SE
 ENCONTRABA CON LACTULOSA SE RETIRA ESTA Y NO HA PRESENTADO NUEVOS EPISODIOS. SE
 ENCUENTRA RECIBIENDO ESQUEMA DE ANTIBIOTICOTERAPIA A BASE DE CEFTAZIDIMA MÁS
 AMIKACINA. PENDIENTE RESULTADOS DE AMO 31/07/2023. MANTENEMOS PLAN

PLAN:
 ANTIBIOTICOTERAPIA
 PROTOCOLO DE LISIS TUMORAL

Examen Físico: SIGNOS VITALES: PA: 120/61 MMHG, FC: 86 LPM, FR: 23 PM, T: 36.8°C, SATO2: 95% A 1 LT POR CANULA
 NASAL, EVAT 1/11 (R:1)

NEUROLÓGICO: PACIENTE DESPIERTA, CONSCIENTE, ORIENTADA, AFEBRIL, GLASGOW 15/15, PARES
 CRANEALES NORMALES, FUERZA 4/5 EN 4 EXTREMIDADES, SENSIBILIDAD CONSERVADA.
 CABEZA: OJOS: PUPILAS ISOCÓRICAS 2 MM, NORMORREACTIVAS.
 BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS, NO LESIONES
 CUELLO: ADENOPATÍA DE 1 X 2 CM RETROAURICULAR DERECHA PÉTREA MÓVIL
 TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBLE, SIN SIGNOS DE DISTRÉS RESPIRATORIO.
 CORAZÓN RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS.
 PULMONES: MURMULLO VESICULAR CONSERVADO EN CAMPO PULMONAR IZQUIERDO, LEVE
 DISMINUCIÓN DE MURMULLO VESICULAR EN BASE DERECHA, NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS
 ABDOMEN: SUAVE DEPRESIBLE, RHA PRESENTES, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN SUPERFICIAL NI
 PROFUNDA, SE PALPA BORDE HEPÁTICO Y ESPLÉNICA
 REGIÓN INGUINAL: SIN ADENOPATÍAS PALPABLES, GENITALES EXTERNOS FEMENINOS
 EXTREMIDADES: PETEQUIAS EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, SIMÉTRICAS, NO EDEMA.
 LLENADO CAPILAR DE DOS SEGUNDOS, PULSOS DISTALES PRESENTES.

INGESTA: 4350 ML (VÍA ORAL: 700 ML)
 EXCRETA: 5600 ML
 BALANCE: -1230 ML
 DIURESIS: 4.16 ML/KG/HORA
 DEPOSICIÓN: 1 (L), 1 (B)

DR. KEVIN PINTO, RESIDENTE DE PEDIATRÍA

SOLCA MADISON DE QUITO
DR. Kevin Pinto
Médico Residente
C.I.: 1710674464

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Linka Villanueva
Hemat. Oncol. G. PEDIATRA
C.I.: 1710674464

Fecha : 04-AUG-2023 08:41:00 H.C. : 317961 Paciente: TORRES GUACHALA MADISON ALEXANDRA
Médico : MD\$P VALENCIA ARTIEDA LISETT ALEXANDRA

Evolución:

EVOLUCIÓN MATUTNA

AISLAMIENTO DE CONTACTO

DRA VILLANUEVA / DRA ACEBO / DRA VALENCIA

MADISON, 11 AÑOS

DH: 7

DESDE

S: PACIENTE QUE DESCANSA TRANQUILA, CON ADECUADA TOLERANCIA ORAL, SE LOGRA DESTETE DE OXÍGENO DESDE EL 03/08/2023 A LAS 14H00, DIURESIS PRESENTE DIFICULTAD PARA REALIZAR LA DEPOSICIÓN DESDE HACE 3 DÍAS PRESENTES, ÚLTIMO PICO FEBRIL 17H30 - 28/07/23, AFEBRIL 7 DÍAS. DIAGNÓSTICO DE LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA PRE B COMÚN ALTO RIESGO + 31/07/2023 AMO 62.1% BLASTOS CYCD3- CD45-/+ CYMPO- CYCD79A+/++ CD34+ CD19+ CD7- CD3- CD10+ CD20- CD38+ CD66+ CD9- CD123+ CD81+ CD24+ CD22+ CYIGM+ CD117- CD13- CD33- CD15- CD65- NG2- TDT+ + LEUCOCITOS 21110 (HCAM) 25/07 18630 + 28/07/2023 LEUCOCITOS SOLCA 11440 + ULTIMA DOSIS DE PREDNISONA 17/07/2023 + NO TRANSFUSIONES PREVIAS + 24/07/2023 (HCAM): REORDENAMIENTO B -616-23, CÉLULAS CD 34 0.22, INMUNOFENOTIPO 74.33% CD 19+, CD 34 +, CD 7 -, CD 3 SUP -, CD3CYT NHR, CD 45 LO +, MPO -, CD 79A +, HLADR +, NO MASA MEDIASTINAL + NEUMONÍA + QT POLA INDUCCIÓN DIA 2, 3 DE PREDNISONA (03/08/2023)

O: VER EXAMEN FÍSICO

A: PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA PRE B COMÚN ALTO RIESGO CON CUADRO DE NEUTROPENIA FEBRIL ASOCIADO A NEUMONÍA, RECIBIENDO ANTIBIOTICOTERAPIA Y TERAPIA CON BRONCODILATADORES, SE MANTIENE PROTOCOLO DE LISIS TUMORAL. INICIÓ PREDNISONA Y HOY QUIMIOTERAPIA DIA 2 INDUCCIÓN PROTOCOLO POLA, PACIENTE CON ADECUADO MANEJO DEL DOLOR, SE DEJARÁ CON LACTULOSA POR DIFICULTAD PARA REALIZAR LA DEPOSICIÓN DESDE HACE 3 DÍAS SE MANTIENE EN VIGILANCIA CLÍNICA

ANTIBIOTICOTERAPIA

BRONCODILATADOR

PROTOCOLO DE LISIS TUMORAL

QUIMIOTERAPIA POLA INDUCCIÓN DIA 2

Examen Físico: P SIGNOS VITALES: PA:107 /66 MMHG, FC:90 LPM, FR:21 PM, T:36.3 °C, SATO2:90 % EVAT 0/11

NEUROLÓGICO: PACIENTE DESPIERTA, CONSCIENTE, ORIENTADA, AFEBRIL, GLASGOW 15/15, PARES CRANEALES NORMALES, FUERZA 4/5 EN 4 EXTREMIDADES, SENSIBILIDAD CONSERVADA.

CABEZA: OJOS: PUPILAS ISOCÓRICAS 2 MM, NORMORREACTIVAS.

BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS, NO LESIONES

CUELLO: ADENOPATÍA DE 1 X 2 CM RETROAURICULAR DERECHA PÉTREA MÓVIL

TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBLE, SIN SIGNOS DE DISTRÉS RESPIRATORIO.

CORAZÓN RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS.

PULMONES: MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS

ABDOMEN: SUAVE DEPRESIBLE, RHA PRESENTES, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN SUPERFICIAL NI

PROFUNDA, SE PALPA BORDE HEPÁTICO Y ESPLÉNICA

REGIÓN INGUINAL: SIN ADENOPATÍAS PALPABLES, GENITALES EXTERNOS FEMENINOS

EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMA. LLENADO CAPILAR DE DOS SEGUNDOS, PULSOS DISTALES PRESENTES.

INGESTA: 4950 ML (VÍA ORAL:1000 ML)

EXCRETA: 4050ML

BALANCE: +900ML

DIURESIS: 3.5ML/KG/HORA

DENSIDAD 1015

PH 7

DEPOSICIONES 0

DRA LISETT VALENCIA

MEDICO PEDIATRA

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Lisett Valencia A.
MÉDICO PEDIATRA
C.I.: 1003405737

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Erika Villanueva
HEMATO - ONCÓLOGA PEDIATRA
C.I.: 1710674464

Fecha: 10-AUG-2023 05:11:00 H.C.: 317961 Paciente: TORRES GUACHALA MADISON ALEXANDRA
Médico: MD*A PINTO HERNANDEZ KEVIN ROBERTO

Evolución: ***EVOLUCIÓN MATUTINA***

ASLAMIENTO PROTECTOR
DRA. PONCE / DRA. ACEBO / DRA. TABLADA
MADISON TORRES, 11 AÑOS
DH: 13

PACIENTE ASINTOMÁTICA, SIN MOLESTIAS, DESCANSA TRANQUILA, TOLERANCIA ORAL ADECUADA, DEPOSICIÓN PENDIENTE, ÚLTIMO PICO FEBRIL 28/07/23 A LAS 17H30, AFEBRIL 13 DÍAS. DIAGNÓSTICO DE LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA PRE B COMÚN ALTO RIESGO + 31/07/2023 AMO 62.1% BLASTOS CYCD3- CD45-/+ CYMPO- CYCD79A+/++ CD34+ CD19+ CD7- CD3- CD10+ CD20- CD38+ CD66C+ CD9- CD123+ CD81+ CD24+ CD22+ CYIGM+ CD117- CD13- CD33- CD15- CD65- NG2- TDT+ + LEUCOCITOS 21110 (HCAM) 23/07/18630 + 28/07/2023 LEUCOCITOS SOLCA 11440 + ÚLTIMA DOSIS DE PREDNISONA 17/07/2023 + NO TRANSFUSIONES PREVIAS + 24/07/2023 (HCAM): REORDENAMIENTO B -616-23, CÉLULAS CD 34 0.22, INMUNOFENOTIPO 74.33% CD 19+, CD 34 +, CD 7 -, CD 3 SUP -, CD3CYT NHR, CD 45 LO +, MPO -, CD 79A +, HLADR +, NO MASA MEDIASTINAL + STATUS DEL SNC 1 (CITOQUÍMICO 0 CÉLULA CITOLOGÍA NEGATIVA) +TRANSLOCACIÓN POR PCR 12;21 , 4;11, 1;19 NEGATIVA + QT POLA (03/08/2023) INDUCCIÓN DÍA 8, PREDNISONA DÍA 9

VER EXAMEN FÍSICO

PACIENTE CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO DESCRITO, CURSANDO SU TRECEAVO DÍA DE HOSPITALIZACIÓN. EL DÍA DE HOY PACIENTE VA A RECIBIR SU DÍA 8 DE INDUCCIÓN. AL MOMENTO PACIENTE ASINTOMÁTICA, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE. MANTENEMOS PLAN.

Quimioterapia DÍA 8 DE INDUCCIÓN

Examen Físico: SIGNOS VITALES: PA: 105/62 MMHG, FC: 90 LPM, FR: 22 PM, T: 36.6°C, SATO2: 98% AIRE AMBIENTE, EVAT

NEUROLÓGICO: PACIENTE DESPIERTA, CONSCIENTE, ORIENTADA, AFEBRIL, GLASGOW 15/15, PARES CRANEALES NORMALES

CABEZA: OJOS: PUPILAS ISOCÓRICAS 2 MM, NORMORREACTIVAS.

BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS, NO LESIONES

CUELLO: ADENOPATÍA DE 1 X 2 CM RETROAURICULAR DERECHA PÉTREA MÓVIL

TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBLE, SIN SIGNOS DE DISTRÉS RESPIRATORIO.

CORAZÓN RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS.

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

ABDOMEN: SUAVE DEPRESIBLE, RHA PRESENTES AUMENTADOS, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN

SUPERFICIAL NI PROFUNDA, SE PALPA BORDE HEPÁTICO

REGIÓN INGUINAL: SIN ADENOPATÍAS PALPABLES, GENITALES EXTERNOS FEMENINOS

EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMA. LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS, PULSOS DISTALES

PRESENTES. FUERZA 5/5 EN 4 EXTREMIDADES, SENSIBILIDAD CONSERVADA.

INGESTA: 2745 ML (VÍA ORAL: 2400 ML)

EXCRETA: 3000 ML

BALANCE: -255 ML

DIURESIS: 2.74 ML/KG/HORA

DEPOSICIÓN: PENDIENTE (1 DÍA)

DR. KEVIN PINTO, RESIDENTE DE PEDIATRÍA

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Guineo Pantoja
Médico Residente
C.I. 1900237555

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Kevin Pinto
Médico Residente
C.I. 1718049522

Fecha de Impresión: Friday , AUG-04-23 11:03:21

CONFIDENCIAL

Fecha : 04-AUG-2023 11:02:00 H.C. : 317961 Paciente: TORRES GUACHALA MADISON ALEXANDRA
Médico : MD\$M PUEBLA AYERBE TANIA PATRICIA

Evolución: ANESTESIOLOGÍA EN PEDIATRIA
PROTOCOLO ANESTÉSICO/VISITA PREANESTÉSICA / NOTA ANESTÉSICA
TORRES GUACHALA MADISON ALEXANDRA DE 11 AÑOS
DIAGNÓSTICO: SÍNDROME MIELOPROLIFERATIVO
PROCEDIMIENTO REALIZADO: PUNCIÓN LUMBAR + QUIMIOTERAPIA INTRATECAL

TÉCNICA ANESTÉSICA: SEDOANALGESIA
CODIGO: 99149

PACIENTE ASA III
PESO: 45 KG TALLA: 110 CM

PACIENTE HOSPITALIZADA. SE REALIZA VISITA PREANESTÉSICA, SE INFORMA AL PADRE, EN TÉRMINOS SENCILLOS Y COMPENSIBLES, SOBRE EL PROCEDIMIENTO ANESTÉSICO, EFECTOS SECUNDARIOS, POSIBLES COMPLICACIONES, LA IMPORTANCIA DE TENER EL AYUNO PARA EL PROCEDIMIENTO, SE VERIFICA AYUNO; SE RESUELVEN DUDAS. FAMILIAR ENTIENDE Y FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO. NIEGA ALERGIAS CONOCIDAS.

PACIENTE INGRESA EN COMPAÑÍA DE SU FAMILIAR A SALA DE PROCEDIMIENTOS VIA VENOSA PERIFERICA NUMERO 22 EN MSD SE REALIZA MONITORIZACIÓN BÁSICA ECG DII, FRECUENCIA CARDIACA, OXIMETRÍA DE PULSO, PRESIÓN ARTERIAL NO INVASIVA, ETCO2.

SE PROCEDE A INDUCCIÓN CON MEDICACION ADMINISTRADA:
LIDOCAINA 40 MG
FENTANILO 50 MCG,
PROPOFOL TOTAL 160 MG

SE REALIZA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES, PACIENTE MANTIENE AUTONOMÍA RESPIRATORIA CON BUENA MECÁNICA VENTILATORIA, CON MONITORIZACIÓN CONTÍNUA, CON CONSTANTES VITALES ESTABLES.

SE COLOCA PROFILAXIS ANTIEMÉTICA CON ONDANSETRON 3 MG, TRAMADOL 50 MG

PACIENTE HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, CON ADECUADA AUTONOMÍA VENTILATORIA, EN RECUPERACIÓN EN SALA DE PROCEDIMIENTOS CON MONITORIZACIÓN BASICA, HASTA QUE SE DESPIERTE.

ALDRETE 8/10
EVA 0/10
RAMSAY 3

COMPLICACIONES: NINGUNA

DRA. TANIA PUEBLA / MÉDICO ANESTESIOLOGA / 1721224192
DRA. VERONICA CABRERA/ POSGRADISTA ANESTESIOLOGÍA R1

SOLCA NUCLEO DE QUIRÓFANO
Ura. Tania Puebla
MEDICA ANESTESIOLOGA
C.I.: 1721224192

Tania P