

Fecha: 11-AUG-2023 06:34:00 H.C.: 301968 Paciente: BEJARANO AÑAZCO ADRIEL X
Médico: MD*7 TASHIGUANO DELGADO GISELA PATRICIA

Evolución: * EVOLUCIÓN MATUTINA*****

SALA GENERAL
DRA. TASHIGUANO
ADRIEL, 10 AÑOS
DH: 4

PACIENTE DESCANSA TRANQUILO, CON ADECUADA TOLERANCIA ORAL. ELIMINACIONES FISIOLÓGICAS PRESENTES. DIAGNÓSTICO DE OSTEOSARCOMA DE ALTO GRADO DE FEMUR IZQ (BIOPSIA EN HOSPITAL METROPOLITANO EL 22/11/2022) + TAC FEMUR IZQ: 15/11/22 REGIÓN DISTAL DE DIÁFISIS FEMORAL HIPERDENSIDAD ISODENSA CON EL TEJIDO GRASO EN CAVIDAD MEDULAR QUE EN ALGUNOS SEGMENTOS OCUPA LA TOTALIDAD DEL COMPARTIMENTO INTRAMEDULAR, REACCIÓN PERIÓSTICA IRREGULAR MIDE 156 MM + RMN MUSLO PRESENCIA LESIÓN EXPANSIVA DE LOS DOS TERCIOS INFERIORES DEL FÉMUR MIDE 254 MM LONGITUD X 4.9 X 5.6 CM, LAS EPÍFISIS DE LOS CÓNDILOS FEMORALES TAMBIÉN TIENE ALTERACIÓN DE LA SEÑAL + TAC DE TÓRAX: NÓDULO NO CALCIFICADO DE 7X4MM LOCALIZADO EN EL LÓBULO MEDIO + BIOPSIA 22/11/22, OSTEOSARCOMA DE ALTO GRADO + GGO NEGATIVA PARA ENFERMEDAD METASTÁSICA + QT EL 03/12 CON PROTOCOLO ESTUDIO 133 RÉGIMEN A, 3 CICLOS DE QT CON CISPLATINO Y DOXORRUBICINA, HDMTX POR 2 OCASIONES + PERÍMETRO MUSLO IZQUIERDO 42 CM + SOLCA QUITO QT SEMANA 9 HDMTX (14/02/2023) + CIRUGÍA DE CONTROL LOCAL 11.03.23 EN HOSPITAL METROPOLITANO. RESECCION RADICAL DE TUMOR DE FEMUR DISTAL IZQ Y COLOCACION DE ENDOPROTESIS TOTAL RODILLA CEMENTADA Y CERCLAJE FÉMUR + TAC DE TÓRAX 08/05/2023 REPORTA EN LA VENTANA PULMONAR SE OBSERVA LA PRESENCIA DE IMAGEN NODULAR PARCIALMENTE CALCIFICADA QUE MIDE 5.8 MM LOCALIZADA EN SEGMENTO IV DERECHO + LUXACIÓN DE RODILLA IZQUIERDA + QT SEMANA 20 CON HDMTX (07/08/2023)

O: VER EXAMEN FÍSICO

A: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO DESCRITO, HOSPITALIZADO RECIBIENDO RECIBIENDO SU QUIMIOTERAPIA SEMANA 20 CON ALTAS DOSIS DE METOTREXATO. PACIENTE PERMANECE HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE. EL SEGUNDO CONTROL DE METOTREXATO EN 0.1 Y TGO 114, TGP 615.4, EN DESCENSO. CULMINÓ ÚLTIMA DOSIS DE LEUCOVORINAS A LAS 19H00, PENDIENTE TAC DE TÓRAX EL DÍA DE HOY, TRAS LO CUAL SE ENCONTRARÍA EN CONDICIONES DE ALTA

P:
TAC TÓRAX 11/08
ALTA

CÓNTROL ONCOPEDIATRIA

Examen Físico: SIGNOS VITALES: PA: 112/95 MMHG, FC: 95 LPM, FR: 21 PM, T: 36.5°C, SATO2: 94% AIRE AMBIENTE, EVAT 0/11

PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADO, GLASGOW 15/15
OJOS: PUPILAS ISOCÓRICAS 2 MM, NORMORREACTIVAS.
BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS, NO LESIONES.
TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBILIDAD CONSERVADA
CORAZÓN: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS.
PULMONES: MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERAL, NO RUIDOS AGREGADOS
ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES.
REGION PERIANAL: NO LESIONES
EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO LUXADO CON CICATRIZ QUIRÚRGICA DE 31 CM, SENSIBILIDAD DISTAL, LIMITACIÓN FUNCIONAL: IMPOSIBILIDAD PARA LA ROTACIÓN INTERNA Y FLEXIÓN.

INGESTA: 5570 ML (VÍA ORAL: 1850 ML)
EXCRETA: 4450 ML
BALANCE: +1120 ML
DIURESIS: 3.49 ML/KG/HORA
DEPOSICIÓN: PENDIENTE 1 DÍA

DRA. GISELA TASHIGUANO
MEDICO RESIDENTE

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Gissela Tashiguano
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 1725329594

Fecha : 07-AUG-2023 13:32:00 H.C. : 301968 Paciente: BEJARANO AÑAZCO ADRIEL X
Médico : MDC6 VILLANUEVA HOYOS ERIKA ELENA
ESPECIALISTA EN PEDIATRIA - CC: 1710674464 - L21 F88 N263

Evolución: ATENCION EN CONSULTA EXTERNA

ADRIEL, 10 AÑOS

S: MENOS RINORREA

DIAGNÓSTICO DE OSTEOSARCOMA DE ALTO GRADO DE FEMUR IZQ (BIOPSIA EN HOSPITAL METROPOLITANO EL 22/11/2022) + TAC FEMUR IZQ: 15/11/22 REGIÓN DISTAL DE DIÁFISIS FEMORAL HIPERDENSIDAD ISODENSA CON EL TEJIDO GRASO EN CAVIDAD MEDULAR QUE EN ALGUNOS SEGMENTOS OCUPA LA TOTALIDAD DEL COMPARTIMENTO INTRAMEDULAR, REACCIÓN PERIÓSTICA IRREGULAR MIDE 156 MM + RMN MUSLO PRESENCIA LESIÓN EXPANSIVA DE LOS DOS TERCIOS INFERIORES DEL FÉMUR MIDE 254 MM LONGITUD X 4.9X5.6 CM, LAS EPÍFISIS DE LOS CÓNDILOS FEMORALES TAMBIÉN TIENE ALTERACIÓN DE LA SEÑAL + TAC DE TÓRAX: NÓDULO NO CALCIFICADO DE 7X4MM LOCALIZADO EN EL LÓBULO MEDIO.- BIOPSIA 22/11/22. OSTEOSARCOMA DE ALTO GRADO + GGO NEGATIVA PARA ENFERMEDAD METASTÁSICA + QT EL 03/12 CON PROTOCOLO ESTUDIO 133 RÉGIMEN A, 3 CICLOS DE QT CON CISPLATINO Y DOXORRUBICINA, HDMTX POR 2 OCASIONES + PERÍMETRO MUSLO IZQUIERDO 42 CM + SOLCA QUITO QT SEMANA 9 HDMTX (14/02/2023) + CIRUGÍA DE CONTROL LOCAL 11.03.23 EN HOSPITAL METROPOLITANO. RESECCION RADICAL DE TUMOR DE FEMUR DISTAL IZQ Y COLOCACION DE ENDOPROTESIS TOTAL RODILLA CEMENTADA Y CERCLAJE FÉMUR + TAC DE TÓRAX 08/05/2023 REPORTA EN LA VENTANA PULMONAR SE OBSERVA LA PRESENCIA DE IMAGEN NODULAR PARCIALMENTE CALCIFICADA QUE MIDE 5.8 MM LOCALIZADA EN SEGMENTO IV DERECHO + LUXACIÓN DE RODILLA IZQUIERDA + QT SEMANA 20

O: EXAMENES REPORTAN LEUCOCITOS: 4950, ABSOLUTOS 2260, HB 10.2 PLAQUETAS: 312.000 QS: NORMAL

++++DAR SEMANA 20 CON HDMTX ++++

O: VER EXAMEN FÍSICO

LEUCOCITOS: 4950 NEUTROFILOS 2260 HEMOGLOBINA 10.2 PLAQUETAS: 312000 QS NORMAL

A PACIENTE EN CONDICIONES ESTABLES PARA RECIBIR QUIMIOTERAPIA

P: INGRESO HDMTX 20

RE-PROGRAMAR TAC TORAX POSTERIOR A TERMINAR QT Y RESCATES CON LEUCOVORINAS

Examen Físico: EXF TA 117/65, FC 89 X MIN, FR 20 X MIN, SAT 93%, T 36.5 C RINORREA TRANSPARENTE

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
07/08/2023	0000C1	Prescripción Médica Consulta Externa
07/08/2023	140499	Solicitud de Internación

[Firma]
SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Erika Villanueva
HEMATO-ONCÓLOGA PEDIATRA
C.I.: 1710674464

Fecha: 08-AUG-2023 06:23:00 H.C.: 301968 Paciente: BEJARANO AÑAZCO ADRIEL X
Médico: MDSP VALENCIA ARTIEDA LISETT ALEXANDRA

Evolución: *** EVOLUCIÓN MATUTINA***
SALA GENERAL
DRA. PONCE / DRA. ACEBO / MD. VALENCIA
ADRIEL, 10 AÑOS
DH: 1

S. PACIENTE AL MOMENTO ASINTOMÁTICO, CON BUENA TOLERANCIA ORAL. LOGRA DESCANSO ADECUADO, CON DIAGNÓSTICO DE OSTEOSARCOMA DE ALTO GRADO DE FEMUR IZQ (BIOPSIA EN HOSPITAL METROPOLITANO EL 22/11/2022) + TAC FEMUR IZQ: 15/11/22 REGIÓN DISTAL DE DIÁFISIS FEMORAL HIPERDENSIDAD ISODENSA CON EL TEJIDO GRASO EN CAVIDAD MEDULAR QUE EN ALGUNOS SEGMENTOS OCUPA LA TOTALIDAD DEL COMPARTIMENTO INTRAMEDULAR. REACCIÓN PERIÓSTICA IRREGULAR MIDE 156 MM + RMN MUSLO PRESENCIA LESIÓN EXPANSIVA DE LOS DOS TERCIOS INFERIORES DEL FÉMUR MIDE 254 MM LONGITUD X 4.9 X 5.6 CM. LAS EPÍFISIS DE LOS CÓNDILOS FEMORALES TAMBIÉN TIENE ALTERACIÓN DE LA SEÑAL + TAC DE TÓRAX: NÓDULO NO CALCIFICADO DE 7X4MM LOCALIZADO EN EL LÓBULO MEDIO + BIOPSIA 22/11/22, OSTEOSARCOMA DE ALTO GRADO + GGO NEGATIVA PARA ENFERMEDAD METASTÁSICA + QT EL 03/12 CON PROTOCOLO ESTUDIO 133 RÉGIMEN A, 3 CICLOS DE QT CON CISPLATINO Y DOXORRUBICINA. HDMTX POR 2 OCASIONES + PERÍMETRO MUSLO IZQUIERDO 42 CM + SOLCA QUITO QT SEMANA 9 HDMTX (14/02/2023) + CIRUGÍA DE CONTROL LOCAL 11.03.23 EN HOSPITAL METROPOLITANO. RESECCION RADICAL DE TUMOR DE FEMUR DISTAL IZQ Y COLOCACION DE ENDOPROTESIS TOTAL RODILLA CEMENTADA Y CERCLAJE FÉMUR + TAC DE TÓRAX 08/05/2023 REPORTA EN LA VENTANA PULMONAR SE OBSERVA LA PRESENCIA DE IMAGEN NODULAR PARCIALMENTE CALCIFICADA QUE MIDE 5.8 MM LOCALIZADA EN SEGMENTO IV DERECHO + LUXACIÓN DE RODILLA IZQUIERDA + QT SEMANA 20 CON HDMTX

Q: VER EXAMEN FÍSICO

A. PACIENTE EN CONDICIONES ESTABLES CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO DESCRITO INGRESA PARA RECIBIR QUIMIOTERAPIA SEMANA 20 CON HDMTX INICIA (07/08/2023 19H00) SIN REACCIONES ADVERSAS HASTA EL MOMENTO, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SE MANTIENE PENDIENTE RE PROGRAMAR TAC DE TÓRAX POSTERIOR A TERMINAR QUIMIOTERAPIA Y RESCASTES LEUCOVORINAS. SE MANTIENE EN VIGILANCIA.

07/08/2023 LEUCOCITOS: 4950 NEUTRÓFILOS 2260 HEMOGLOBINA 10.2 PLAQUETAS: 312000

P:
QUIMIOTER

Examen Físico:

RE-PROGRAMAR TAC TÓRAX POSTERIOR A TERMINAR QT Y RESCASTES CON LEUCOVORINAS
SIGNOS VITALES: TA: 125 / 75 MMHG, FC: 108 LPM, FR: 20 PM, T: 36.7 °C, SATO2: 95% EVAT 0/1

PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADO, GLASGOW 15/15

OJOS: PUPILAS ISOCÓRICAS 2 MM, NORMORREACTIVAS.

BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS, NO LESIONES.

TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBILIDAD CONSERVADA

CORAZÓN: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS.

PULMONES: MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERAL, NO RUIDOS AGREGADOS

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

REG PERIANAL: NO ERITEMA, NO FISURAS

EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO LUXADO CON CICATRIZ QUIRÚRGICA DE 31 CM, SENSIBILIDAD DISTAL, LIMITACIÓN FUNCIONAL: IMPOSIBILIDAD PARA LA ROTACIÓN INTERNA Y FLEXIÓN.

INGESTA: 4740 ML (VÍA ORAL: 400 ML)

EXCRETA: 4200ML

BALANCE: +540ML

DIURESIS: 4.9ML/KG/HORA

PH 7

DRA. LISETT VALENCIA

MEDICO PEDIATRA

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Gisela Ponce
Médico PEDIATRA
C.I. 1900297555

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Lisett Valencia A.
Médico PEDIATRA
C.I. 1900297555

Fecha : 09-AUG-2023 05:48:00 H.C. : 301968 Paciente: BEJARANO AÑAZCO ADRIEL X
Médico : MDSQ TABLADA SOSA AIRELIS

Evolución: *** EVOLUCIÓN MATUTINA ***
SALA GENERAL
DRA. PONCE / DRA. ACEBO / MD. TABLADA
ADRIEL BEJARANO, 10 AÑOS
DH: 2

S: PACIENTE AL MOMENTO ASINTOMÁTICO, CON BUENA TOLERANCIA ORAL. DESCANSO ADECUADO. DIAGNÓSTICO DE OSTEOSARCOMA DE ALTO GRADO DE FEMUR IZQ (BIOPSIA EN HOSPITAL METROPOLITANO EL 22/11/2022) + TAC FEMUR IZQ: 15/11/22 REGIÓN DISTAL DE DIÁFISIS FEMORAL HIPERDENSIDAD ISODENSA CON EL TEJIDO GRASO EN CAVIDAD MEDULAR QUE EN ALGUNOS SEGMENTOS OCUPA LA TOTALIDAD DEL COMPARTIMENTO INTRAMEDULAR. REACCIÓN PERIÓSTICA IRREGULAR MIDE 156 MM + RMN MUSLO PRESENCIA LESIÓN EXPANSIVA DE LOS DOS TERCIOS INFERIORES DEL FÉMUR MIDE 254 MM LONGITUD X 4.9 X 5.6 CM, LAS EPÍFISIS DE LOS CÓNDILOS FEMORALES TAMBIÉN TIENE ALTERACIÓN DE LA SEÑAL + TAC DE TÓRAX: NÓDULO NO CALCIFICADO DE 7X4MM LOCALIZADO EN EL LÓBULO MEDIO. + BIOPSIA 22/11/22, OSTEOSARCOMA DE ALTO GRADO + GGO NEGATIVA PARA ENFERMEDAD METASTÁSICA + QT EL 03/12 CON PROTOCOLO ESTUDIO 133 RÉGIMEN A, 3 CICLOS DE QT CON CISPLATINO Y DOXORRUBICINA, HDMTX POR 2 OCASIONES + PERÍMETRO MUSLO IZQUIERDO 42 CM + SOLCA QUITO QT SEMANA 9 HDMTX (14/02/2023) + CIRUGÍA DE CONTROL LOCAL 11.03.23 EN HOSPITAL METROPOLITANO. RESECCION RADICAL DE TUMOR DE FEMUR DISTAL IZQ Y COLOCACION DE ENDOPROTESIS TOTAL RODILLA CEMENTADA Y CERCLAJE FÉMUR + TAC DE TÓRAX 08/05/2023 REPORTA EN LA VENTANA PULMONAR SE OBSERVA LA PRESENCIA DE IMAGEN NODULAR PARCIALMENTE CALCIFICADA QUE MIDE 5.8 MM LOCALIZADA EN SEGMENTO IV DERECHO + LUXACIÓN DE RODILLA IZQUIERDA + QT SEMANA 20 CON HDMTX (07/08/2023)

O: VER EXAMEN FÍSICO

A PACIENTE INGRESA PARA RECIBIR QUIMIOTERAPIA SEMANA 20 CON HDMTX INICIA (07/08/2023 19H00) SIN REACCIONES ADVERSAS HASTA EL MOMENTO, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SE MANTIENE PENDIENTE REPROGRAMAR TAC DE TÓRAX POSTERIOR A TERMINAR QUIMIOTERAPIA Y RESCASTES LEUCOVORINAS. EL CONTROL DE METOTREXATO HOY A LAS 01H00 EN 1.00 CON ELEVACIÓN DE TRANSAMINASAS. SE MANTIENE EN VIGILANCIA.

Examen Físico: P:
REPROGRAMAR TAC TÓRAX

SIGNOS VITALES: TA:106/60 MMHG, FC:83LPM, FR:20 PM, T:36.4°C, SATO2: 90% EVAT 0/11

PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADO, GLASGOW 15/15
OJOS: PUPILAS ISOCÓRICAS 2 MM, NORMORREACTIVAS.
BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS, NO LESIONES.
TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBILIDAD CONSERVADA
CORAZÓN: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS.
PULMONES: MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERAL, NO RUIDOS AGREGADOS
ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES.
REG PERIANAL: NO ERITEMA, NO FISURAS
EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO LUXADO CON CICATRIZ QUIRÚRGICA DE 31 CM, SENSIBILIDAD DISTAL, LIMITACIÓN FUNCIONAL: IMPOSIBILIDAD PARA LA ROTACIÓN INTERNA Y FLEXIÓN.

INGESTA: 5250ML (VÍA ORAL: 700 ML)
EXCRETA: 5350ML
BALANCE: -100 ML
DIURESIS: 4.2ML/KG/HORA
PH 7

DRA. AIRELIS TABLADA
MEDICO RESIDENTE

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Glenda Pantoja
MEDICO PI INTRA
C.L.: 1900297555

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Arelis Tablada
MEDICO RESIDENTE
C.L.: 2760881577

DISP
MEDITA
NTRAM

EXPANS

Fecha de Impresión: Thursday, AUG-10-23 15:02:13

CONFIDENCIAL

Fecha: 10-AUG-2023 05:02:00 H.C.: 301968 Paciente: BEJARANO AÑAZCO ADRIEL X
Médico: MD*A PINTO HERNANDEZ KEVIN ROBERTO

Evolución:

*** EVOLUCIÓN MATUTINA ***

SALA GENERAL

DRA. PONCE / DRA. ACEBO / DR. PINTO

ADRIEL BEJARANO, 10 AÑOS

DH: 3

S: PACIENTE AL MOMENTO ASINTOMÁTICO, CON BUENA TOLERANCIA ORAL. DESCANSO NOCTURNO ADECUADO, DEPOSICIÓN PENDIENTE 1 DÍA. DIAGNÓSTICO DE OSTEOSARCOMA DE ALTO GRADO DE FÉMUR IZQ (BIOPSIA EN HOSPITAL METROPOLITANO EL 22/11/2022) + TAC FÉMUR IZQ: 15/11/22 REGIÓN DISTAL DE DIÁFISIS FEMORAL HIPERDENSIDAD ISODENSA CON EL TEJIDO GRASO EN CAVIDAD MEDULAR QUE EN ALGUNOS SEGMENTOS OCUPA LA TOTALIDAD DEL COMPARTIMENTO INTRAMEDULAR, REACCIÓN PERIÓSTICA IRREGULAR MIDE 156 MM + RMN MUSLO PRESENCIA LESIÓN EXPANSIVA DE LOS DOS TERCIOS INFERIORES DEL FÉMUR MIDE 254 MM LONGITUD X 4.9 X 5.6 CM, LAS EPÍFISIS DE LOS CÓNDILOS FEMORALES TAMBIÉN TIENE ALTERACIÓN DE LA SEÑAL + TAC DE TÓRAX: NÓDULO NO CALCIFICADO DE 7X4MM LOCALIZADO EN EL LÓBULO MEDIO + BIOPSIA 22/11/22, OSTEOSARCOMA DE ALTO GRADO + GGO NEGATIVA PARA ENFERMEDAD METASTÁSICA + QT EL 03/12 CON PROTOCOLO ESTUDIO 133 RÉGIMEN A, 3 CICLOS DE QT CON CISPLATINO Y DOXORRUBICINA. HDMTX POR 2 OCASIONES + PERÍMETRO MUSLO IZQUIERDO 42 CM + SOLCA QUITO QT SEMANA 9 HDMTX (14/02/2023) + CIRUGÍA DE CONTROL LOCAL 11.03.23 EN HOSPITAL METROPOLITANO. RESECCION RADICAL DE TUMOR DE FÉMUR DISTAL IZQ Y COLOCACION DE ENDOPROTESIS TOTAL RODILLA CEMENTADA Y CERCLAJE FÉMUR + TAC DE TÓRAX 08/05/2023 REPORTA EN LA VENTANA PULMONAR SE OBSERVA LA PRESENCIA DE IMAGEN NODULAR PARCIALMENTE CALCIFICADA QUE MIDE 5.8 MM LOCALIZADA EN SEGMENTO IV DERECHO + LUXACIÓN DE RODILLA IZQUIERDA + QT SEMANA 20 CON HDMTX (07/08/2023)

O: VER EXAMEN FÍSICO

A: ADRIEL CON DIAGNÓSTICO DE OSTEOSARCOMA, CURSANDO SU TERCER DÍA DE HOSPITALIZACIÓN, RECIBIENDO SU SEMANA 20 CON DOSIS ALTAS DE METOTREXATO, SIN REACCIONES ADVERSAS A LA MEDICACIÓN. EN SU PRIMER CONTROL REFLEJA MTX EN I CON ELEVACIÓN DE TRANSAMINASAS TGO 557, TGP 1091 (PREVIAS 03/08 TGO 19.1, TGP 13.7), POR LO QUE SE SOLICITA NUEVO CONTROL EL DÍA DE HOY. PACIENTE AL MOMENTO ASINTOMÁTICO, NO REFIERE MOLESTIAS.

Examen Físico:

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Kevin Pinto
MEDICO FISIOTER
C.I. 1718849522

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Ponce
M. COLOMBIA
C.I. 1900257566

Fecha de Impresión: Thursday, AUG-10-23 15:02:13

CONFIDENCIAL

TÓRAX:
CORAZÓN:
PULMONES:
AGREGAR
ABDOMEN:
REG
HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE. MANTENEMOS PLAN
31/08
HOY CONTROL DE TRANSAMINASAS 7 AM
TAC TÓRAX 11/08
IN
EX

SIGNOS VITALES: PA: 104/60 MMHG, FC: 83 LPM, FR: 19 PM, T: 36.7°C, SATO2: 93% AIRE AMBIENTE, EVAT

PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADO, GLASGOW 15/15
OJOS: PUPILAS ISOCÓRICAS 2 MM, NORMORREACTIVAS.
BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS, NO LESIONES.
TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBILIDAD CONSERVADA
CORAZÓN: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS.
PULMONES: MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERAL, NO RUIDOS AGREGADOS
ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES.
REG PERIANAL: NO ERITEMA, NO FISURAS
EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO LUXADO CON CICATRIZ QUIRÚRGICA DE 31 CM, SENSIBILIDAD DISTAL, LIMITACIÓN FUNCIONAL: IMPOSIBILIDAD PARA LA ROTACIÓN INTERNA Y FLEXIÓN.

INGESTA: 6060 ML (VÍA ORAL: 1000 ML)
EXCRETA: 6650 ML
BALANCE: -590 ML
DIURESIS: 5.22 ML/KG/HORA
DEPOSICIÓN: 1 (N)

DR. KEVIN PINTO, RESIDENTE DE PEDIATRÍA

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Kevin Pinto
MEDICO PEDIATRA
C.I.: 1800297555

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Kevin Pinto
MEDICO PEDIATRA
C.I.: 1800297555