

Fecha : 28-AUG-2023 13:13:00 H.C. : 280803 Paciente: MARTINEZ TOVAR JOSE DAVID
Médico : MDYO PAZMIÑO ZUNIO JANINA GISEL
ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA, REANIMACION Y TERAPIA DEL
DOLOR - CC: 1721441002

Evolución: ****ANESTESIOLOGÍA EN SALA DE PROCEDIMIENTOS PEDIÁTRICOS****

PROTOCOLO ANESTÉSICO/VISITA PREANESTÉSICA/ NOTA ANESTÉSICA

NOMBRE: MARTINEZ JOSE
13 AÑOS, DIAGNOSTICO: LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA
CODIGO: 99149, TIEMPO:25 MIN.

PROGRAMADO PARA: PUNCION LUMBAR + QUIMIOTERAPIA INTRATECAL + ASPIRADO DE MÈDULA
ÓSEA.

PACIENTE AMBULATORIO, EN AYUNO ADECUADO, EX LAB EN RANGOS ACEPTABLES PARA
PROCEDIMIENTO, SIN ALERGIAS CONOCIDAS, EXÁMEN FÍSICO: SIN NOVEDADES, CON PUERTO
SUBCUTÁNEO ACTIVADO Y PERMEABLE.

SE REALIZA PROCEDIMIENTO BAJO SEDACIÓN PROFUNDA INTRAVENOSA CON MIDAZOLAM +
LIDOCAÍNA + KETAMINA IV+ PROPOFOL EN BOLOS IV. SE MANEJA VENTILACIÓN ESPONTÁNEA BAJO
MONITOREO CONTINUO CON: EKG/SAT O2/ PANI/ FR/ ETCO2 NO INVASIVO CON CÁNULA NASAL DE
MEDICIÓN DE ETCO2+ APOORTE DE O2 A 3 LTS X MIN POR BIGOTERA. SE ADMINISTRA DOSIS DE
ONDANSETRÓN IV.

SE REALIZA PROCEDIMIENTO AL PRIMER INTENTO SIN COMPLICACIONES POR DRA. GABRIELA LEMA

PACIENTE PASA A RECUPERACIÓN DE PROCEDIMIENTOS PEDIÁTRICOS BAJO MONITOREO HASTA
DESPERTAR ESPONTÁNEAMENTE, LUEGO PASA A SU HABITACIÓN EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR SIN
NOVEDADES.

ANESTESIOLOGÍA: DRA. JANINA PAZMIÑO. CI:1721441002
DRA. XIMENA PINO. PGRI ANESTESIOLOGÍA UDLA.

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Janina Pazmiño
C.I.: 1721441002
ANESTESIOLOGÍA

Fecha : 28-AUG-2023 08:44:00 H.C. : 280803 Paciente: MARTINEZ TOVAR JOSE DAVID
Médico : MD0C LEMA HUALPA GABRIELA ALEXANDRA
ESPECIALISTA EN PEDIATRIA - CC: 1003377650 - L45 F115 N342

Evolución: NOTA DE INGRESO A PROCEDIMIENTO AMBULATORIO PEDIATRICO
VALORACION PREPROCEDIMIENTO
JOSE, 12 AÑOS
S: ASINTOMATICO
JOSE CON DIAGNÓSTICO DE LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA B COMÚN DE ALTO RIESGO EN
RECAÍDA MEDULAR + RECIBIÓ ESQUEMA COMPLETO DE QT BFM 2009 HASTA NOVIEMBRE DEL 2021 EN
HBO + 24/04/23: LEUCOS 15970 + ECO DE CUELLO: EN LOS NIVELES CERVICALES II Y V SE APRECIAN
VARIOS GANGLIOS DE ASPECTO REACTIVO + 11/05/23 AMO: 90% DE BLASTOS + CF: CD81LO CD66C/CD123+
CD304/CD73+ CD34+ CD19+ CD10LO CD38LO CD20LO CD45+, EMR 74.8% DE BLASTOS + NO ALTERACIÓN DE
PARES CRANEALES + NO INFILTRACIÓN TESTICULAR + NO MASA MEDIASTINAL (0,30)
+TRANSLOCACIONES NEGATIVAS POR PCR Y FISH + CARIOTIPO PENDIENTE + SNC ESTATUS I (I
CÉLULA, NEGATIVO PARA MALIGNIDAD, TDT NEGATIVO) + DOSIS ACUMULADA DE ANTRACICLINAS
HASTA EL 12/05/2023 205 MG/M2 + CARDIOLOGÍA: 12/05: FEVI: 65% + INICIO DE PROTOCOLO TOTAL XV
(12/05/2023) + MRD DIA 15 POSITIVA 40.6% + LCR FIN DE INDUCCIÓN 0 CELULAS, NEGATIVO (23/06/2023) +
EMR POSITIVA (1.2%) + QUIMIOTERAPIA SEMANA 3 CONSOLIDACIÓN HDMTX (14/07/2023) + COLOCACIÓN
DE CVC (14/07/2023) + EMR SEMANA 3 DE CONSOLIDACION 1.8 %+ QUIMIOTERAPIA SEAMANA 7 DE
CONSOLIDACION
*** PREMEDICAR PREVIO A ASPARAGINASA ***
O: EXAMEN FISICO NORMAL
EXAMENES DE LABORATORIO: LEUCOCITOS : 2180, NEUTROFILOS: 840, HB: 13.3, PLAQUETAS: 431.000,
QUIMICA SANGUINEA ADECUADA

A: PACIENTE CON LLA EN RECAÍDA MEDULAR AL MOMENTO EN CONDICIONES CLINICAS ESTABLES Y
CON ESTUDIOS DE LABORATORIO ADECUADOS PARA RECIBIE QUIMIOTERAPIA Y REALIZARSE
PROCEDIMIENTO

Examen Físico: PLAN TERAPEUTICO: QUIMIOTERAPIA SEMANA 7 HDMTX
EXAMEN FISICO
PACIENTE CONCIENTE, HIDRATADO, AFEBRIL
OTOSCOPIA BILATERAL: NORMAL.
BOCA: MUCOSAS ORALES HUMEDAS, NO LESIONES
TORAX: EXPANSIBLE, SIMÉTRICO, SIN SIGNOS DE DISTRÉS RESPIRATORIO. CORAZON RUIDOS
CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS. PULMONES MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, BUENA
ENTRADA DE AIRE BILATERAL, NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS.
ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, RHA PRESENTES, NO MEGALIAS
EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMA, PULSOS DISTALES PRESENTES, LLENADO CAPILAR MENOR A
2 SEGUNDOS.
GENITALES EXTERNOS SIN LESIONES, ACORDE PARA EDAD
REGION PERIANAL: NO LESIONES

SIGNOS VITALES


Pulso : 104 Presión Arterial : 97 / 62 Temperatura°C : 37.0 Respiración : 20

Observación: SAT: 93%

Ingesta : Eliminación :

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
28/08/2023	0000HP	Prescripción Médica Consulta Externa


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

Fecha : 28-AUG-2023 13:24:00 H.C. : 280803 Paciente: MARTINEZ TOVAR JOSE DAVID
Médico : MD0C LEMA HUALPA GABRIELA ALEXANDRA
ESPECIALISTA EN PEDIATRIA - CC: 1003377650 - L45 F115 N342

Evolución: NOTA POST PROCEDIMIENTO / NOTA DE ALTA

1. DIAGNOSTICO: LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA ALTO RIESGO

2. ESTADO GENERAL: ESTABLE

3. PROGRAMADA: SI

4. PROCEDIMIENTO REALIZADO: PUNCION LUMBAR+ QUIMIOTERAPIA INTRATECAL+ ASPIRADO DE MEDULA OSEA

5. ESPECIALISTA: DRA. LEMA (PEDIATRA)

ANESTESIÓLOGO: DRA. PUEBLA

CIRCULATE: ALEJANDRO CHICAIZA

INSTRUMENTISTA: LCDA. GLENDA AGUILAR

6. HORA DE INICIO: 13:00 HORA DE FIN: 13:20 DURACION: 20 MINUTOS.

TÉCNICAS QUIRÚRGICAS: BAJO SEDACION PROFUNDA Y CON NORMAS DE ASEPSIA Y ANTISEPSIA SE REALIZA PUNCION LUMBAR AL PRIMER INTENTO SE OBTIENE LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO CLARO

COMO AGUA DE ROCA SE TOMAN MUESTRAS SE COLOCA QUIMIOTERAPIA INTRATECAL, POSTERIORMENTE Y PREVIA INFILTRACION DE LIDOCACINA SIN EPINEFRINA EN LA CRESTA ILIACA POSTERIOR SUPERIOR IZQUIERDA SE REALIZA ASPIRADO DE MEDULA OSEA, SE TOMA MUESTRA Y SE CONCLUYE SIN COMPLICACIONES.

8. HALLAZGOS QUIRURGICOS: LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO CLARO COMO AGUA DE ROCA + MEDULA OSEA

9. COMPLICACIONES TRANSOPERATORIAS: NINGUNA

10. PIEZAS REMITIDAS A PATOLOGIA: LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO (CITOLOGIA Y CITOQUIMICO)+ MEDULA OSEA (MEDULOGRAMA + EMR)

11. ESTADO DEL PACIENTE AL TERMINAR EL PROCEDIMIENTO: ESTABLE

PLAN:

PASE A HOSPITALIZACION

QUIMIOTERAPIA SEMANA 7 DE CONSOLIDACION HDMTX

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

Fecha : 29-AUG-2023 05:40:00 H.C. : 280803 Paciente: MARTINEZ TOVAR JOSE DAVID
Médico : MD\$Q TABLADA SOSA AIRELIS

Evolución: *** EVOLUCIÓN MATUTINA ***
SALA GENERAL
DRA. PONCE / DRA. ACEBO / DRA. TABLADA
JOSE MARTINEZ, 12 AÑOS
DH: 1

S: PACIENTE QUE PASA LA NOCHE TRANQUILO, ASINTOMÁTICO. JOSE CON DIAGNÓSTICO DE LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA B COMÚN DE ALTO RIESGO EN RECAÍDA MEDULAR + RECIBIÓ ESQUEMA COMPLETO DE QT BFM 2009 HASTA NOVIEMBRE DEL 2021 EN HBO + 24/04/23: LEUCOS 15970 + ECO DE CUELLO: EN LOS NIVELES CERVICALES II Y V SE APRECIAN VARIOS GANGLIOS DE ASPECTO REACTIVO + 11/05/23 AMO: 90% DE BLASTOS + CF: CD81LO CD66C/CD123+ CD304/CD73+ CD34- CD19+ CD10LO CD38LO CD20LO CD45+, EMR 74.8% DE BLASTOS + NO ALTERACIÓN DE PARES CRANEALES + NO INFILTRACIÓN TESTICULAR + NO MASA MEDIASTINAL (0,30) + TRANSLOCACIONES NEGATIVAS POR PCR Y FISH + CARIOTIPO PENDIENTE + SNC ESTATUS I (1 CÉLULA, NEGATIVO PARA MALIGNIDAD, TDT NEGATIVO) + DOSIS ACUMULADA DE ANTRACICLINAS HASTA EL 12/05/2023 205 MG/M2 + CARDIOLOGÍA: 12/05: FEVI: 65% + INICIO DE PROTOCOLO TOTAL XV (12/05/2023) + MRD DIA 15 POSITIVA 40.6% + LCR FIN DE INDUCCIÓN 0 CELULAS, NEGATIVO (23/06/2023) + EMR POSITIVA (1.2%) + QUIMIOTERAPIA SEMANA 3 CONSOLIDACIÓN HDMTX (14/07/2023) + COLOCACIÓN DE CVC (14/07/2023) + EMR SEMANA 3 DE CONSOLIDACIÓN 1.8 %+ QUIMIOTERAPIA SEMANA 7 DE CONSOLIDACIÓN HDMTX
*** PREMEDICAR PREVIO A ASPARAGINASA ***

O: VER EXAMEN FÍSICO

A: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO DESCRITO QUE INGRESA POR PROCEDIMIENTO PARA SU QUIMIOTERAPIA SEMANA 7 DE CONSOLIDACIÓN CON HDMTX MAS PROCEDIMIENTO, INICIA PERFUSIÓN A LAS 18H45 CON EVOLUCIÓN FAVORABLE. SU PRIMER CONTROL A LAS 12H00 DEL 30/08/23. LCR REPORTA 0 CÉLULAS, PENDIENTE CITOLÓGICO Y CITOMETRÍA DE FLUJO. SE MANTIENE ASINTOMÁTICO, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE. CONTINUAR VIGILANCIA CLÍNICA

P: QUIMIOTERAPIA SEMANA 7 DE CONSOLIDACIÓN
CONTROL DE MTX 30/08/23 12H00
PD CITOLÓGICO DE LCR
PD CITOMETRÍA DE FLUJO

Examen Físico: SIGNOS VITALES: PA:92/58 MMHG , FC:66 LPM, FR:22 PM, T:26.7 °C, SATO2:91 % AIRE AMBIENTE, EVAT 0/11
PACIENTE CONSCIENTE, HIDRATADO, AFEBRIL
OTOSCOPIA BILATERAL: NORMAL.
BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS, NO LESIONES
TÓRAX: EXPANSIBLE, SIMÉTRICO, SIN SIGNOS DE DISTRÉS RESPIRATORIO. CORAZON RUIDOS
CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS.
PULMONES MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERAL, NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS.
ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, RHA PRESENTES, NO MEGALIAS
EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMA, PULSOS DISTALES PRESENTES, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS.
GENITALES EXTERNOS SIN LESIONES, ACORDE PARA EDAD
REGION PERIANAL: NO LESIONES

INGESTA: 4023ML (VÍA ORAL:1000 ML)
EXCRETA:3100 ML
BALANCE:+923 ML
DIURESIS: 5.2 ML/KG/HORA (17 H)
DEPOSICIÓN: PENDIENTE
PH 7

DRA AIRELIS TABLADA
MEDICO RESIDENTE

SOLCA HUACLO DE QUITO
Dra. Gloria Ponce
HEMATÓLOGO-ONCOLOGÍA
C.I.: 1000297555

SOLCA HUACLO DE QUITO
Dra. Arelis Tablada
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 1780661577

Fecha : 30-AUG-2023 05:44:00 H.C. : 280803 Paciente: MARTINEZ TOVAR JOSE DAVID
Médico : MD*A PINTO HERNANDEZ KEVIN ROBERTO

Evolución: *** EVOLUCIÓN MATUTNA ***
SALA GENERAL
DRA PONCE/ DRA ACEBO/ DR PINTO
JOSE MARTINEZ, 12 AÑOS
DH:2

S: PACIENTE ASINTOMÁTICO, DESCANSO NOCTURNO ADECUADO. ADECUADA TOLERANCIA ORAL, DEPOSICIÓN PENDIENTE. JOSE CON DIAGNÓSTICO DE LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA B COMÚN DE ALTO RIESGO EN RECAÍDA MEDULAR + RECIBIÓ ESQUEMA COMPLETO DE QT BFM 2009 HASTA NOVIEMBRE DEL 2021 EN HBO + 24/04/23: LEUCOS 15970 + ECO DE CUELLO: EN LOS NIVELES CERVICALES II Y V SE APRECIAN VARIOS GANGLIOS DE ASPECTO REACTIVO + 11/05/23 AMO: 90% DE BLASTOS + CF: CD81LO CD66C/CD123+ CD304/CD73+ CD34- CD19+ CD10LO CD38LO CD20LO CD45+, EMR 74.8% DE BLASTOS + NO ALTERACIÓN DE PARES CRANEALES + NO INFILTRACIÓN TESTICULAR + NO MASA MEDIASTINAL (0,30) + TRANSLOCACIONES NEGATIVAS POR PCR Y FISH + CARIOTIPO PENDIENTE + SNC STATUS 1 (1 CÉLULA, NEGATIVO PARA MALIGNIDAD, TDT NEGATIVO) + DOSIS ACUMULADA DE ANTRACICLINAS HASTA EL 12/05/2023 205 MG/M2 + CARDIOLOGÍA: 12/05: FEVI: 65% + INICIO DE PROTOCOLO TOTAL XV (12/05/2023) + MRD DIA 15 POSITIVA 40.6% + LCR FIN DE INDUCCIÓN 0 CELULAS, NEGATIVO (23/06/2023) + EMR POSITIVA (1.2%) + QUIMIOTERAPIA SEMANA 3 CONSOLIDACIÓN HDMTX (14/07/2023) + COLOCACIÓN DE CVC (14/07/2023) + EMR SEMANA 3 DE CONSOLIDACIÓN 1.8%+ QUIMIOTERAPIA SEMANA 7 DE CONSOLIDACIÓN HDMTX
*** PREMEDICAR PREVIO A ASPARAGINASA ***

O: VER EXAMEN FÍSICO

A: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO DESCRITO, CURSANDO SU SEGUNDO DÍA DE HOSPITALIZACIÓN RECIBIENDO QUIMIOTERAPIA, SIN PRESENTAR REACCIONES ADVERSAS. LCR REPORTA UNA CÉLULA, CITOLÓGICO PENDIENTE HASTA EL MOMENTO, EMR PENDIENTE. PACIENTE HOY TIENE SU PRIMER CONTROL DE MTX A LAS 12H45. SE MANTIENE VIGILANCIA CLÍNICA

P:
QUIMIOTERAPIA SEMANA 7 DE CONSOLIDACIÓN
CONTROL DE MTX HOY
PD CITOLÓGICO DE LCR
PD CITOMETRÍA DE FLUJO

Examen Físico: SIGNOS VITALES: PA: 99/60 MMHG, FC: 80 LPM, FR: 22 PM, T: 36.7°C, SATO2: 90% AIRE AMBIENTE, EVAT 0/11

PACIENTE CONSCIENTE, HIDRATADO, AFEBRIL
OTOSCOPIA BILATERAL: NORMAL.
BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS, NO LESIONES
TÓRAX: EXPANSIBLE, SIMÉTRICO, SIN SIGNOS DE DISTRÉS RESPIRATORIO. CORAZON RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS.
PULMONES MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERAL, NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS.
ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, RHA PRESENTES, NO MEGALIAS
EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMA, PULSOS DISTALES PRESENTES, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS.
GENITALES EXTERNOS SIN LESIONES, ACORDE PARA EDAD
REGION PERIANAL: NO LESIONES

INGESTA: 4836 ML (VÍA ORAL: 1200 ML)
EXCRETA: 4750 ML
BALANCE: +86 ML
DIURESIS: 5.65 ML/KG/HORA
PH: 7
DEPOSICIÓN: PENDIENTE (1 DÍA)

DR. KEVIN PINTO, RESIDENTE DE PEDIATRÍA
1718849522

BUENA VUELTA DE QUITO
Dr. Kevin Pinto
Médico Residente
C.R. 17-0000000000

218
BUENA VUELTA DE QUITO
Dra. Glenda Ponce
Médico Oncóloga Hematología
C.R. 1500297555

Fecha: 31-AUG-2023 06:15:00 H.C.: 280803 Paciente: MARTINEZ TOVAR JOSE DAVID
Médico: MD*7 TASHIGUANO DELGADO GISELA PATRICIA

Evolución: *** EVOLUCIÓN MATUTINA ***
SALA GENERAL
DRA PONCE / DRA ACEBO / DRA TASHIGUANO
JOSE, 12 AÑOS
DH: 3

S: PACIENTE DESCANSA TRANQUILO, NO REFIERE MOLESTIAS, CON ADECUADA TOLERANCIA ORAL, DEPOSICION PENDIENTE. DIAGNÓSTICO DE LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA B COMÚN DE ALTO RIESGO EN RECAÍDA MEDULAR + RECIBIÓ ESQUEMA COMPLETO DE QT BFM 2009 HASTA NOVIEMBRE DEL 2021 EN HBO + 24/04/23: LEUCOS 15970 + ECO DE CUELLO: EN LOS NIVELES CERVICALES II Y V SE APRECIAN VARIOS GANGLIOS DE ASPECTO REACTIVO + 11/05/23 AMO: 90% DE BLASTOS + CF: CD81LO CD66C/CD123+ CD304/CD73+ CD34- CD19+ CD10LO CD38LO CD20LO CD45+, EMR 74.8% DE BLASTOS + NO ALTERACIÓN DE PARES CRANEALES + NO INFILTRACIÓN TESTICULAR + NO MASA MEDIASTINAL (0,30) + TRANSLOCACIONES NEGATIVAS POR PCR Y FISH + CARIOTIPO PENDIENTE + SNC ESTATUS I (1 CÉLULA, NEGATIVO PARA MALIGNIDAD, TDT NEGATIVO) + DOSIS ACUMULADA DE ANTRACICLINAS HASTA EL 12/05/2023 205 MG/M2 + CARDIOLOGÍA: 12/05: FEVI: 65% + INICIO DE PROTOCOLO TOTAL XV (12/05/2023) + MRD DIA 15 POSITIVA 40.6% + LCR FIN DE INDUCCIÓN 0 CELULAS, NEGATIVO (23/06/2023) + EMR POSITIVA (1.2%) + QUIMIOTERAPIA SEMANA 3 CONSOLIDACIÓN HDMTX (14/07/2023) + COLOCACIÓN DE CVC (14/07/2023) + EMR SEMANA 3 DE CONSOLIDACIÓN 1.8 % + QUIMIOTERAPIA SEMANA 7 DE CONSOLIDACIÓN HDMTX
*** PREMEDICAR PREVIO A ASPARAGINASA ***

O: VER EXAMEN FÍSICO

A: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO DESCRITO, HOSPITALIZADO RECIBIENDO QUIMIOTERAPIA SEMANA 7 DE CONSOLIDACIÓN HDMTX, NO HA PRESENTADO REACCIÓN ADVERSA A LA MEDICACIÓN, PERMANECE HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE. LCR REPORTA 0 CÉLULAS, CITOLÓGICO NEGATIVO PARA MALIGNIDAD, EMR PENDIENTE. CONTROL DE MTX 0.41, SIN ALTERACIÓN EN QUÍMICA SANGUÍNEA. PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES DE ALTA

P:
ALTA
PD CITOMETRÍA DE FLUJO
QT SEMANA 8 CONSOLIDACIÓN 04/09/2023
CONTROL ONCOPEDIATRIA 11/09/2023

Examen Físico: SIGNOS VITALES: PA: 97/57 MMHG, FC: 77 LPM, FR: 21 PM, T: 36.5°C, SATO2: 93% AIRE AMBIENTE, EVAT 0/11

PACIENTE CONSCIENTE, HIDRATADO, AFEBRIL
OTOSCOPIA BILATERAL: NORMAL.
BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS, NO LESIONES
TÓRAX: EXPANSIBLE, SIMÉTRICO, SIN SIGNOS DE DISTRÉS RESPIRATORIO. CORAZON RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS.
PULMONES MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERAL, SIN RUIDOS SOBREAÑADIDOS.
ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, RHA PRESENTES, NO MEGALIAS
GENITALES EXTERNOS: SIN LESIONES, ACORDE PARA EDAD
REGION PERIANAL: NO LESIONES
EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMA, PULSOS DISTALES PRESENTES, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS.

INGESTA: 4966 ML (VÍA ORAL: 1200 ML)
EXCRETA: 4050 ML
BALANCE: +916 ML
DIURESIS: 4.82 ML/KG/HORA
PH URINARIO: 7
DEPOSICIÓN: PENDIENTE

DRA. GISELA TASHIGUANO, RESIDENTE DE PEDIATRÍA
1725329591

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Gissela Tashiguano
Médico Residente
C.I.: 1725329591

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Glenda Ponce
Hematología y Oncología
C.I.: 1906287553