

Fecha : 28-AUG-2023 09:17:00 H.C. : 312794 Paciente: PUNINA GARZON CRISTOPHER ALEJANDRO
 Médico : MD0C LEMA HUALPA GABRIELA ALEXANDRA
 ESPECIALISTA EN PEDIATRIA - CC: 1003377650 - L45 F115 N342

Evolución: NOTA DE INGRESO A PROCEDIMIENTOS PEDIATRICOS AMBULATORIOS VALORACION PRE
 PROCEDIMIENTOS
 CRISTOPHER, 5 AÑOS
 S: LIGERA RINORREA. CRISTOPHER CON DIAGNÓSTICO DE LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA DE
 CÉLULAS T RIESGO INTERMEDIO (FUERA DE LA INSTITUCIÓN) + LEUCOS HDLV (47 500) + LEUCOCITOS
 SOLCA 13 200 + RX DE TÓRAX NO MASA MEDIASTINAL + PARES CRANEALES NORMALES + TESTÍCULOS
 NORMALES + INICIO DE QUIMIOTERAPIA PROTOCOLO POLA (18/05/2023) + STATUS DEL SNC I
 (CITOQUÍMICO 1 CÉLULA CITOLOGÍA NEGATIVA) + TRANSLOCACIONES POR FISH NEGATIVAS, GENES DE
 FUSIÓN HEMATO ONCOLÓGICA NEGATIVOS, CARIOTIPO 46, XY + PENDIENTE TRASNLICACIONES POR
 PCR + EMR DIA 15 POSITIVA 1.9% + 15/06/23 DIA 29 DE INDUCCIÓN EMR MENOR 0.001% + INICIO DE
 INTENSIFICACION 23/06/2023 + FIN DE INTENSIFICACION 14/07/2023+ QUIMIOTERAPIA SEMANA 3 DE
 CONSOLIDACION HDMTX
 O: EXAMEN FISICO NORMAL
 EXAMENES DE LABORATORIO LEUCOCITOS: 4730, NEUTROFILOS 2370, HB: 14, PLAQUETAS 305.000
 QUIMICA SANGUINEA ADECUADA
 PACIENTE CON DIGANOSTICO ONCOLOGICO MENCIONADO AL MOMENTO EN CONDICIONES CLINICAS
 ESTABLES CON ESTUDIOS DE LABORATORIO ADECUADOS
 PLAN TERAPEUTICO:
 QUIMIOTERAPIA SEMANA 3 DE CONSOLIDACION HDMTX
Examen Físico: PACIENTE CONSCIENTE, GLASGOW 15/15, SIN FOCALIDAD NEUROLÓGICA.
 OJOS: PUPILAS ISOCÓRICAS, REACTIVAS A LA LUZ.
 BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS,
 TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBILIDAD CONSERVADA, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA,
 CORAZÓN: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS.
 PULMONES: BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERAL, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, NO RUIDOS
 SOBREAÑADIDOS
 ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, LEVE DOLOR A LA PALPACION PROFUNDA EN MARGEN COLONICO,
 RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES. NO SE PALPAN MEGALIAS.
 REGIÓN GENITAL: TESTICULOS DE CONSISTENCIA ADECUADA
 REGIÓN PERIANAL: NO LESIONES
 EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS, PULSOS
 DISTALES PRESENTES.

SIGNOS VITALES

Pulso : 95 Presión Arterial : 118 / 56 Temperatura°C : 36.7 Respiración : 22
 Observación: SAT. 96%
 Ingesta : Eliminación :


SOLICITUDES

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

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

Fecha : 28-AUG-2023 11:44:00 H.C. : 312794 Paciente: PUNINA GARZON CRISTOPHER ALEJANDRO
Médico : MD0C LEMA HUALPA GABRIELA ALEXANDRA
ESPECIALISTA EN PEDIATRIA - CC: 1003377650 - L45 F115 N342

Evolución: NOTA DE PROCEDIMIENTO AMBULATORIO / NOTA DE ALTA
1. DIAGNOSTICO: LEUCEMIA LINFOBLASTICA DE DEL T
2. ESTADO GENERAL: ESTABLE
3. PROGRAMADA: SI
4. PROCEDIMIENTO REALIZADO: PUNCION LUMBAR + QUIMIOTERAPIA INTRATECAL
5. ESPECIALISTA: DRA. GABRIELA LEMA (PEDIATRA)
ANESTESIOLOGO: DRA. PAZMIÑO
CIRCULANTE: ALEJANDRO CHICAIZA
INSTRUMENTISTA: LCDO. GLENDA AGUILAR
6. HORA DE INICIO: 11:25 HORA DE FIN: 11:40 DURACION: 15 MINUTOS
7. 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 TOMA MUESTRAS Y 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 (CITOLOGICO Y CITOQUIMICO)
11. ESTADO DEL PACIENTE AL TERMINAR EL PROCEDIMIENTO: ESTABLE
PLAN:
ALTA PROCEDIMIENTOS PEDIATRICOS
PASE A HOSPITALIZACION PARA QUIMIOTERAPIA SEMANA 3 DE CONSOLIDACION


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

Fecha: 01-SEP-2023 06:10:00 H.C.: 312794 Paciente: PUNINA GARZON CRISTOPHER ALEJANDRO
Médico: MD*5 MENDOZA MACIAS GEMA NATHALY

Evolución: *** EVOLUCIÓN MATUTINA ***
SALA GENERAL
DRA PONCE/ DRA ACEBO/ DRA MENDOZA
CRISTOPHER, 5 AÑOS
DH: 4

S: PACIENTE NO REFIERE MOLESTIAS, SE ALIMENTA CON MEJOR APETITO, ELIMINACIONES FISIOLÓGICAS PRESENTES. DIAGNÓSTICO DE LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA DE CÉLULAS T RIESGO INTERMEDIO (FUERA DE LA INSTITUCIÓN) + LEUCOS HDLV (47 500) + LEUCOCITOS SOLCA 13 200 + RX DE TÓRAX NO MASA MEDIASTINAL + PARES CRANEALES NORMALES + TESTÍCULOS NORMALES + INICIO DE QUIMIOTERAPIA PROTOCOLO POLA (18/05/2023) + STATUS DEL SNC 1 (CITOQUÍMICO 1 CÉLULA CITOLOGÍA NEGATIVA) + TRANSLOCACIONES POR FISH NEGATIVAS, GENES DE FUSIÓN HEMATO ONCOLÓGICA NEGATIVOS, CARIOTIPO 46, XY + PENDIENTE TRANSLOCACIONES POR PCR + EMR DIA 15 POSITIVA 1.9% + 15/06/23 DIA 29 DE INDUCCIÓN EMR MENOR 0.001% + INICIO DE INTENSIFICACIÓN 23/06/2023 + FIN DE INTENSIFICACIÓN 14/07/2023+ COLOCACIÓN DE CVC (04/08/23) + QT SEMANA 3 DE CONSOLIDACIÓN HDMTX (28/08/23)

O: VER EXÁMENES FÍSICO

A: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO DESCRITO, RECIBIENDO QUIMIOTERAPIA SEMANA 3 DE CONSOLIDACIÓN. HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN REACCIONES INFUSIONALES. PRIMER CONTROL DE NIVELES DE MTX >71.80; SEGUNDO EN 0.51, TERCERO EN 0.14; POR DIURESIS AMPLIAS MANTIENE CONTROLES DE GLICEMIAS, ÚLTIMOS ADECUADOS, SE INDICA ALTA.

P: ALTA

Examen Físico: SIGNOS VITALES: PA: 104/58 MMHG, FC: 86 LPM, FR: 26 RPM T: 36.3°C, SATO2: 92% AIRE AMBIENTE, EVAT 0/11

PACIENTE CONSCIENTE, GLASGOW 15/15, SIN FOCALIDAD NEUROLÓGICA.

OJOS: PUPILAS ISOCÓRICAS, REACTIVAS A LA LUZ.

BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS.

TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBILIDAD CONSERVADA, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA,

CORAZÓN: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS.

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

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

REGIÓN GENITAL: TESTÍCULOS DE CONSISTENCIA Y TAMAÑO ADECUADOS

REGIÓN PERIANAL: NO LESIONES

EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS, PULSOS DISTALES PRESENTES.

INGESTA: 4732 ML (VÍA ORAL:775 ML)

EXCRETA: 5000 ML

BALANCE: -268 ML

DIURESIS: 9.9 ML/KG/HORA

PH: 7

GLICEMIA AM 88 MG/DL

DRA GEMA MENDOZA - CI 1310400583

BOLCA NUCLEO DE QUINTO
Dra. Gema Mendoza
PEDIATRA
C.I.: 1310400583

BOLCA NUCLEO DE QUINTO
Dra. Gema Mendoza
PEDIATRA
C.I.: 1310400583

Fecha : 31-AUG-2023 07:35:00 H.C. : 312794 Paciente: PUNINA GARZON CRISTOPHER ALEJANDRO
Médico : MD* M ESCOBAR TORRES LIZETH ALEJANDRA
MEDICO - CC: 1600575219

Evolución: * EVOLUCIÓN MATUTINA*****

SALA GENERAL

DRA PONCE/ DRA ACEBO/ DRA ESCOBAR

CRISTOPHER, 5 AÑOS

DH: 3

S: PADRE NO REFIERE MOLESTIAS EN EL PACIENTE, INDICA QUE SE ALIENTA BIEN, EXCRETAS NORMALES. CRISTOPHER CON DIAGNÓSTICO DE LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA DE CÉLULAS T RIESGO INTERMEDIO (FUERA DE LA INSTITUCIÓN) + LEUCOS HDLV (47 500) + LEUCOCITOS SOLCA 13 200 + RX DE TÓRAX NO MASA MEDIASTINAL + PARES CRANEALES NORMALES + TESTÍCULOS NORMALES + INICIO DE QUIMIOTERAPIA PROTOCOLO POLA (18/05/2023) + STATUS DEL SNC I (CITOQUÍMICO 1 CÉLULA CITOLOGÍA NEGATIVA) + TRANSLOCACIONES POR FISH NEGATIVAS, GENES DE FUSIÓN HEMATO ONCOLÓGICA NEGATIVOS, CARIOTIPO 46, XY + PENDIENTE TRASNLICACIONES POR PCR + EMR DIA 15 POSITIVA 1.9% + 15/06/23 DIA 29 DE INDUCCIÓN EMR MENOR 0.001% + INICIO DE INTENSIFICACIÓN 23/06/2023 + FIN DE INTENSIFICACION 14/07/2023+ COLOCACIÓN DE CVC (04/08/23) + QT SEMANA 3 DE CONSOLIDACIÓN HDMTX (28/08/23)

O: VER EXÁMENES FÍSICO

A: PACIENTE ESTA RECIBIENDO SU QUIMIOTERAPIA SEMANA 3 DE CONSOLIDACION. PERMANECE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN PRESENTAR REACCIONES INFUSIONALES. SU PRIMER CONTROL DE NIVELES DE MTX FUE >71.80, EL SEGUNDO EN 0.51 POR LO QUE SE MANTIENE CON LIV A 200ML/M2 Y SE MANTENDRA CON LEUCOVORINAS, HASTA NUEVO CONTROL DEL DIA DE HOY. POR PRESENTAR DIURESIS AMPLIAS CON HIPERGLICEMIAS SE MANTIENE SIN CORTICOIDE Y SE CAMBIO LA

HIDRATACION A SOLUCION SALINA.
P: QT SEMANA 3 CONSOLIDACIÓN HDMTX
CONTROL MTX HOY 19H00

Examen Físico: SIGNOS VITALES: PA: 83/60 MMHG, FC: 69 LPM, FR:25 RPM T:36.1 °C, SATO2:93 % AIRE AMBIENTE, EVAT 0/11

PACIENTE CONSCIENTE, GLASGOW 15/15, SIN FOCALIDAD NEUROLÓGICA.

OJOS: PUPILAS ISOCÓRICAS, REACTIVAS A LA LUZ.

BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS,

TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBILIDAD CONSERVADA, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA,

CORAZÓN: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS.

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

ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, LEVE DOLOR A LA PALPACIÓN PROFUNDA EN MARGEN COLONICO, RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES. NO SE PALPAN MEGALIAS.

REGIÓN GENITAL: TESTICULOS DE CONSISTENCIA Y TAMAÑO ADECUADOS

REGIÓN PERIANAL: NO LESIONES

EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS, PULSOS DISTALES PRESENTES.

INGESTA: 3785 ML (VÍA ORAL:1000ML)

EXCRETA: 4300 ML

BALANCE: -515 ML

DIURESIS: 7.9 ML/KG/HORA

DEPOSICIONES: 1

PH 7

GLICEMIA AM 94 MG/DL

DRA. LIZETH ESCOBAR 1600575219

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Lizeth Escobar
MÉDICO RESIDENTE
C.I.: 1600575219

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

Fecha : 30-AUG-2023 06:32:00 H.C. : 312794 Paciente: PUNINA GARZON CRISTOPHER ALEJANDRO
Médico : MDSP VALENCIA ARTIEDA LISETT ALEXANDRA

Evolución: * EVOLUCIÓN MATUTINA*****

SALA GENERAL
DRA PONCE/ DRA ACEBO/ DRA VALENCIA
CRISTOPHER, 5 AÑOS
DH:2

S: PADRE REFIERE QUE PACIENTE HA DISMINUIDO EL APETITO SOLO TOMA LÍQUIDOS NO SE ALIMENTA DE FORMA ADECUADA. PENDIENTE DEPOSICIÓN. CRISTOPHER CON DIAGNÓSTICO DE LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA DE CÉLULAS T RIESGO INTERMEDIO (FUERA DE LA INSTITUCIÓN) + LEUCOS HDLV (47 500) + LEUCOCITOS SOLCA 13 200 + RX DE TÓRAX NO MASA MEDIASTINAL + PARES CRANEALES NORMALES + TESTÍCULOS NORMALES + INICIO DE QUIMIOTERAPIA PROTOCOLO POLA (18/05/2023) + STATUS DEL SNC 1 (CITOQUÍMICO 1 CÉLULA CITOLOGÍA NEGATIVA) + TRANSLOCACIONES POR FISH NEGATIVAS, GENES DE FUSIÓN HEMATO ONCOLÓGICA NEGATIVOS, CARIOTIPO 46, XY + PENDIENTE TRANSLOCACIONES POR PCR + EMR DIA 15 POSITIVA 1.9% + 15/06/23 DIA 29 DE INDUCCIÓN EMR MENOR 0.001% + INICIO DE INTENSIFICACIÓN 23/06/2023 + FIN DE INTENSIFICACIÓN 14/07/2023+ COLOCACIÓN DE CVC (04/08/23) + QT SEMANA 3 DE CONSOLIDACIÓN HDMTX (28/08/23)

O: VER EXÁMENES FÍSICO

A: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO DESCRITO, HOSPITALIZADO RECIBIENDO QUIMIOTERAPIA SEMANA 3 DE CONSOLIDACIÓN HDMTX. NO HA PRESENTADO REACCIÓN ADVERSA A LA MEDICACIÓN, PERMANECE HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE. CONTROL DE LCR 2 CÉLULAS, PENDIENTE CITOLOGICO. SU PRIMER CONTROL DE NIVELES DE MTX >71.80 POR LO QUE SE INCREMENTA HIDRATACIÓN A 200 ML/M2/ HORA, REALIZA HIPERGLICEMIA POR LO QUE SE DESCONTINUA CORTICOIDE. PACIENTE SE MANTIENE CON MALA TOLERANCIA A LA ALIMENTACIÓN, POR LO QUE SE MANTIENE CON HIDRATACIÓN A BASE DE DEXTROSA, SE REALIZARÁN NUEVOS CONTROLES PARA DECIDIR CONDUCTA DIURESIS ESPONTÁNEA ADECUADA. SE MANTIENE EN VIGILANCIA CLÍNICA Y PLAN

P: QT SEMANA 3 CONSOLIDACIÓN HDMTX
PENDIENTE CITOLOGICO LCR
CONTROL MTX

Examen Físico: SIGNOS VITALES: PA: 97/58 MMHG, FC: 95 LPM, FR:22 RPM T:36.4 °C, SATO2:92 % AIRE AMBIENTE, EVAT 0/1

PACIENTE CONSCIENTE, GLASGOW 15/15, SIN FOCALIDAD NEUROLÓGICA.

OJOS: PUPILAS ISOCÓRICAS, REACTIVAS A LA LUZ.

BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS,

TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBILIDAD CONSERVADA, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA,

CORAZÓN: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS.

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

ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, LEVE DOLOR A LA PALPACIÓN PROFUNDA EN MARGEN COLONICO, RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES. NO SE PALPAN MEGALIAS.

REGIÓN GENITAL: TESTÍCULOS DE CONSISTENCIA ADECUADA

REGIÓN PERIANAL: NO LESIONES

EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS, PULSOS DISTALES PRESENTES.

INGESTA: 4147 ML (VÍA ORAL:1050ML)

EXCRETA: 3570 ML

BALANCE: +\$77ML

DIURESIS: 7.08 ML/KG/HORA

DEPOSICIONES: 0

PH 7

GLICEMIA AM 128MG/DL

DRA LISETT VALENCIA

MEDICO PEDIATRA

1003406717

[Handwritten signature]
DRA. LISETT VALENCIA A.
MEDICO PEDIATRA
C.I.: 1003406717

[Handwritten signature]
SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Lisett Valencia A.
MEDICO PEDIATRA
C.I.: 1003406717

Fecha : 29-AUG-2023 05:42:00 H.C. : 312794 Paciente: PUNINA GARZON CRISTOPHER ALEJANDRO
Médico : MDAl VILLACIS SOSA JONATHAN FERNANDO
MEDICO - CC: 1719990531

Evolución: *EVOLUCIÓN MATUTINA*****

SALA GENERAL
DRA PONCE/ DRA ACEBO/ DR VILLACIS
CRISTOPHER, 5 AÑOS
DH:1

S: PADRE REFIERE QUE PRESENTÓ NAUSEAS EN LA MAÑANA QUE NO LLEGARON AL VOMITO PERO QUE CEDIERON. NECESIDADES FISIOLÓGICAS PRESENTES. CRISTOPHER CON DIAGNÓSTICO DE LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA DE CÉLULAS T RIESGO INTERMEDIO (FUERA DE LA INSTITUCIÓN) + LEUCOS HDLV (47 500) + LEUCOCITOS SOLCA 13 200 + RX DE TÓRAX NO MASA MEDIASTINAL + PARES CRANEALES NORMALES + TESTÍCULOS NORMALES + INICIO DE QUIMIOTERAPIA PROTOCOLO POLA (18/05/2023) + STATUS DEL SNC I (CITOQUÍMICO I CÉLULA CITOLOGÍA NEGATIVA) + TRANSLOCACIONES POR FISH NEGATIVAS, GENES DE FUSIÓN HEMATO ONCOLÓGICA NEGATIVOS, CARIOTIPO 46, XY + PENDIENTE TRASNLICACIONES POR PCR + EMR DIA 15 POSITIVA 1.9% + 15/06/23 DIA 29 DE INDUCCIÓN EMR MENOR 0.001% + INICIO DE INTENSIFICACION 23/06/2023 + FIN DE INTENSIFICACION 14/07/2023+ COLOCACION DE CVC (04/08/23) + QT SEMANA 3 DE CONSOLIDACIÓN HDMTX (28/08/23)

O: EXAMEN FÍSICO NORMAL

A: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO DESCRITO, HOSPITALIZADO RECIBIENDO QUIMIOTERAPIA SEMANA 3 DE CONSOLIDACIÓN HDMTX. NO HA PRESENTADO REACCIÓN ADVERSA A LA MEDICACIÓN, PERMANECE HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE. CONTROL DE LCR 2 CÉLULAS. PENDIENTE CITOLOGICO. EMPEZO SU PERFUSION DE METOTREXATE EL DIA DE AYER A LAS 19H10 SU PRIMER CONTROL DE NIVELES DE MTX HOY A LAS 19:10. PRESENTO DIURESIS ESPONTANEA ADECUADA. SE MANTIENE PLAN

P: QT SEMANA 3 CONSOLIDACION HDMTX
PENDIENTE CITOLOGICO LCR
CONTROL MTX HOY A LAS 19H10

Examen Físico: EXAMEN FISICO:

SIGNOS VITALES: PA: 89/62 MMHG, FC: 100 LPM, FR: 24 PM, T: 36.6°C, SATO2: 91% AIRE AMBIENTE, EVAT 0/11

PACIENTE CONSCIENTE, GLASGOW 15/15, SIN FOCALIDAD NEUROLÓGICA.

OJOS: PUPILAS ISOCÓRICAS, REACTIVAS A LA LUZ.

BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS,

TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBILIDAD CONSERVADA, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA,

CORAZÓN: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS.

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

ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, LEVE DOLOR A LA PALPACION PROFUNDA EN MARGEN COLONICO,

RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES. NO SE PALPAN MEGALIAS.

REGIÓN GENITAL: TESTICULOS DE CONSISTENCIA ADECUADA

REGIÓN PERIANAL: NO LESIONES

EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS. NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS, PULSOS DISTALES PRESENTES.

INGESTA: 2918 ML (VÍA ORAL:500 ML)

EXCRETA: 2200 ML

BALANCE: +718 ML

DIURESIS: 6.08 ML/KG/HORA (18 HORAS)

PH: 7

DR JONATHAN VILLACIS - CI 1719990531

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Glenda Ponce
HEPATO-ONCOLOGA PEDIATRA
C.I. 1906297535

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Glenda Ponce
HEPATO-ONCOLOGA PEDIATRA
C.I. 1906297535

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Glenda Ponce
HEPATO-ONCOLOGA PEDIATRA
C.I. 1906297535

Fecha : 28-AUG-2023 12:22:00 H.C. : 312794 Paciente: PUNINA GARZON CRISTOPHER ALEJANDRO
Médico : MDYO PAZMIÑO ZUNIO JANINA GISEL
ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA, REANIMACION Y TERAPIA DEL
DOLOR - CC: 1721441002

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

PUNINA GARZÓN CRISTOPHER ALEJANDRO DE 5 AÑOS
DIAGNÓSTICO: LEUCEMOA LINBLÁSTICA AGUDA TIPO B
PROCEDIMIENTO REALIZADO: PUNCIÓN LUMBAR + QUIMIOTERAPIA INTRATECAL.

TÉCNICA ANESTÉSICA: SEDOANALGESIA
CODIGO: 99149, TIEMPO: 20 MIN

PACIENTE ASA II

PACIENTE AMBULATORIO. SE REALIZA VISITA PREANESTÉSICA, SE INFORMA A MADRE, 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 CON PORTAL SUBCUTÁNEO ACTIVADO, SE REALIZA MONITORIZACIÓN BÁSICA ECG DII, FRECUENCIA CARDIACA, OXIMETRÍA DE PULSO, PRESIÓN ARTERIAL NO INVASIVA, ETCO2.

SE PROCEDE A INDUCCIÓN PARA SEDOANALGESIA CON: LIDOCAÍNA 20 MG + MIDAZOLAM + KETAMINA Y PROPOFOL EN BOLOS. 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 2 MG.

PROCEDIMIENTO REALIZADO POR DRA. GABRIELA LEMA SIN COMPLICACIONES.

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

COMPLICACIONES: NINGUNA

DRA. JANINA PAZMIÑO / MÉDICO ANESTESIOLOGA
DRA. XIMENA PINO, PGRI ANESTESIOLOGÍA UDLA


SOICA NÚMERO DE QUITO
Dra. Janina Pazmiño
C.I.: 1721441002
ANESTESIOLOGÍA