

Fecha : 04-AUG-2023 07:21:00 H.C. : 252710 Paciente: HERNANDEZ OBANDO YAHIR VICENTE
Médico : MD\$P VALENCIA ARTIEDA LISETT ALEXANDRA

Evolución: * EVOLUCIÓN MATUTINA *****

ASLAMIAMIENTO PROTECTOR
DRA VILLANUEVA /DRA ACEBO/ DRA VALENCIA
YAHIR HERNANDEZ, 15 AÑOS
DH: 1

S: ASINTOMÁTICO DESCANSA TRANQUILO DURANTE LA NOCHE. PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA DE CÉLULAS T DE ALTO RIESGO EN RECAIDA AL SNC + MASA MEDIASTINAL 0.33 FUERA DE LA INSTITUCIÓN + FROTIS DE SVP EN HCAM CON 63% DE BLASTOS (27/08/2019) + LEUCOS INICIALES HCAM: 253.470 + CITOMETRÍA DE FLUJO EN HCAM (27/08/2019): CD7 + / CD2 + / CD 117 + / CD3CYT + / CD3SVP HETEROGENEO + / CD4 + / CD8+ / CD99 + / CD1A + / CD5 HETEROGENEO + / TDT + / CD45RA+ / CD34- / CD45 DIM + / CD19 - / CD79- / MPO - / CD33- / CD13 - / HLADR ; LEUCOS INICIALES SOLCA: 35.300 + SNC1(0 CELULAS -NEGATIVO PARA MALIGNIDAD) NO PARÁLISIS FACIAL + RX TÓRAX SOLCA 09/09/2019 NO HAY MASA MEDIASTINAL 0.20 + TESTÍCULOS: NORMALES + TRANSLOCACIONES 9:22, 4: 11, 12:21, 1:19 POR FISH Y PCR NEGATIVAS + INICIO PROTOCOLO TOTAL XV (10/09/2019) + EMR D15 INDUCCIÓN 3% RECIBE 3 ASP EXTRAS + EMR FIN DE INDUCCIÓN MENOR A 0.001% + REACCIÓN LOCAL A L-ASPARAGINASA + 22/9/22 OSTEONECROSIS DE CONDILOS FEMORALES + FIN DE TRATAMIENTO 15/11/22 + RECAIDA AISLADA AL SNC + MO (MEDULOGRAMA 1% EMR NEGATIVA) + PARÁLISIS FACIAL PERIFÉRICA IZQUIERDA + CEGUERA DE OJO IZQUIERDO+ RM ÓRBITAS 4/02/2023: INFILTRACIÓN A NERVIO ÓPTICO IZQ. POR PATOLOGÍA DE BASE + T 9:22, 12:21, 4:11, 1:19 NEGATIVAS POR PCR, PENDIENTES POR FISH + INICIO PROTOCOLO BFM (06/02/23) + 23/02/23 FEVI: FEVI: 60% + QT BLOQUE HR2 (03/08/23)
** CONTROL POR CARDIOLOGIA AL LLEGAR A DOSIS ACUMULADAS DE ANTRACICLINAS DE 350MG/M2**

O: FAVOR REVISAR EXAMEN FÍSICO

A: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO MENCIONADO AL MOMENTO CLÍNICAMENTE ESTABLE ASINTOMÁTICO EN BUENAS CONDICIONES RECIBIENDO QUIMIOTERAPIA, CICLO HR2 DIA 2/6 EXÁMENES 03/08/2023 REPORTAN LEUCOCITOS 4550 NEUTRÓFILOS 1210 HB 12 PLAQUETAS 329.000 TGO 61.8 TGP 60.6 BILIRRUBINAS DENTRO DE RANGO NORMAL UREA 12.2 CREA 0.67

Examen Físico: SIGNOS VITALES: PA: 111/64 MMHG, FC:82 LPM, FR: 20 PM, T:36.6 °C, SATO2 :92 AIRE AMBIENTE, EVAT 0.11

PIEL: PALIDA

CONSCIENTE, HIDRATADO, AFEBRIL.

BOCÁ SIN LESIONES

CAE Y FOSAS NASALES PERMEABLES. CUELLO SIMÉTRICO NO ADENOPATÍAS

TÓRAX EXPANSIBILIDAD CONSERVADA, NO RETRACCIONES.

PULMONES MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, NO AGREGADOS.

CORAZÓN RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS NO SOPLOS

ABDOMEN NO DISTENDIDO, BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO NO MEGALIAS,

REGIÓN INGUINAL NO ADENOPATÍAS

GENITALES EXTERNOS MASCULINOS ACORDE A LA EDAD, TESTÍCULOS DE CONSISTENCIA ADECUADA

REGIÓN PERIANAL NO LESIONES

EXTREMIDADES NO LESIONES, LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS

EXAMEN NEUROLÓGICO GLASGOW 15/15. PARES CRANEALES: II: PÉRDIDA DE LA VISIÓN DEL OJO

IZQUIERDO, DISMINUCIÓN DE AGUDEZA VISUAL DEL OJO DERECHO III: PUPILA IZQUIERDA MIDRIÁTICA,

VII: PARÁLISIS FACIAL IZQUIERDA PERIFÉRICA, IX: ÚVULA DESVIADA HACIA LA IZQUIERDA. RESTO DE

PARES CRANEALES SIN AFECTACIÓN.

INGESTA: 6270ML (VÍA ORAL:2200 ML)

EXCRETA: 4600ML

BALANCE: +1670ML

DIURESIS: 3.7ML/KG/HORA

MD LISETT VALENCIA
MEDICO PEDIATRA

SOLCA NUCLEO DE C-100
Dra. Lisett Valencia A.
MÉDICO PEDIATRA
C.I.: 10034057.7

Fecha : 03-AUG-2023 10:35:00 H.C. : 252710 Paciente: HERNANDEZ OBANDO YAHIR VICENTE
Médico : MD\$M PUEBLA AYERBE TANIA PATRICIA

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

HERNANDEZ OBANDO YAHIR VICENTE DE 16 AÑOS
DIAGNÓSTICO: LEUCEMIA LINFOBLASTICA TIPO B RECAIDA
PROCEDIMIENTO REALIZADO: PUNCION LUMBAR

TÉCNICA ANESTÉSICA: SEDOANALGESIA
CODIGO: 99149

PACIENTE ASA III
PESO: 69 KG TALLA: 164 CM

PACIENTE AMBULATORIO. SE REALIZA VISITA PREANESTÉSICA, SE INFORMA A LA 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. ALERGIAS: NINGUNA

PACIENTE INGRESA EN COMPAÑÍA DE SU FAMILIAR A SALA DE PROCEDIMIENTOS. ACUDE CON DISPOSITIVO IMPLANTADO ACTIVADO, SE REALIZA MONITORIZACIÓN BÁSICA ECG DII, FRECUENCIA CARDIACA, OXIMETRÍA DE PULSO, PRESIÓN ARTERIAL NO INVASIVA, ETCO2.

SE PROCEDE A INDUCCIÓN PARA SEDOANALGESIA INTRAVENOSA, MEDICACIÓN UTILIZADA:
LIDOCAINA 60 MG
FENTANILO 100 MCG,
PROPOFOL TOTAL 150 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 8 MG

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

ALDRETE 8/10
EVA 0/10
RAMSAY 3

COMPLICACIONES: NINGUNA

DRA. TANIA PUEBLA / MÉDICO ANESTESIOLOGA /1721224192
DR. CARLOS MORA / POSGRADISTA ANESTESIOLOGÍA R1

SOLCA NUCLEO DE QUIYO-
Ura. Tania Puebla
MÉDICA ANESTESIOLOGA
C.I.: 1721224192

Fecha : 05-AUG-2023 06:16:00 H.C. : 252710 Paciente: HERNANDEZ OBANDO YAHIR VICENTE
Médico : MD\$Q TABLADA SOSA AIRELIS

Evolución: *** EVOLUCIÓN MATUTINA ***
AISLAMIENTO PROTECTOR
DRA. TABLADA
YAHIR HERNANDEZ, 15 AÑOS
DH: 2

S: ASINTOMÁTICO DESCANSA TRANQUILO DURANTE LA NOCHE. PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA DE CÉLULAS T DE ALTO RIESGO EN RECAIDA AL SNC + MASA MEDIASTINAL 0.33 FUERA DE LA INSTITUCIÓN + FROTIS DE SVP EN HCAM CON 63% DE BLASTOS (27/08/2019) + LEUCOS INICIALES HCAM: 253.470 + CITOMETRÍA DE FLUJO EN HCAM (27/08/2019): CD7 + / CD2 + / CD117 + / CD3CYT + / CD3SVP HETEROGÉNEO + / CD4 + / CD8 + / CD99 + / CD1A + / CD5 HETEROGÉNEO + / TDT + / CD45RA + / CD34 + / CD45 DIM + / CD19 + / CD79 + / MPO + / CD33 + / CD13 + / HLADR ; LEUCOS INICIALES SOLCA: 35 300 + SNC1(0 CELULAS -NEGATIVO PARA MALIGNIDAD) NO PARÁLISIS FACIAL + RX TÓRAX SOLCA 09/09/2019 NO HAY MASA MEDIASTINAL 0.20 + TESTÍCULOS: NORMALES + TRANSLOCACIONES 9:22, 4: 11, 12:21, 1:19 POR FISH Y PCR NEGATIVAS + INICIO PROTOCOLO TOTAL XV (10/09/2019) + EMR D15 INDUCCIÓN 3% RECIBE 3 ASP EXTRAS + EMR FIN DE INDUCCIÓN MENOR A 0.001% + REACCIÓN LOCAL A L-ASPARAGINASA + 22/9/22 OSTEONECROSIS DE CONDILOS FEMORALES + FIN DE TRATAMIENTO 15/11/22 + RECAIDA AISLADA AL SNC + MO (MEDULOGRAMA 1% EMR NEGATIVA) + PARÁLISIS FACIAL PERIFÉRICA IZQUIERDA + CEGUERA DE OJO IZQUIERDO+ RM ÓRBITAS 4/02/2023: INFILTRACIÓN A NERVIÓ ÓPTICO IZQ. POR PATOLOGÍA DE BASE + T 9:22, 12:21, 4:11; 1:19 NEGATIVAS POR PCR, PENDIENTES POR FISH + INICIO PROTOCOLO BFM (06/02/23) + 23/02/23 FEVI: FEVI: 60% + QT BLOQUE HR2 (03/08/23)
** CONTROL POR CARDIOLOGÍA AL LLEGAR A DOSIS ACUMULADAS DE ANTRACICLINAS DE 350MG/M2**

O: FAVOR REVISAR EXAMEN FÍSICO

A: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO MENCIONADO AL MOMENTO CLÍNICAMENTE ESTABLE ASINTOMÁTICO EN BUENAS CONDICIONES RECIBIENDO QUIMIOTERAPIA. CICLO HR2 DIA 3/6. POR ANTECEDENTES DE POLINEUROPATÍA BILATERAL DEBE USARSE VINCISTINA A DOSIS BAJAS.

P: QUIMIOTERAPIA BLOQUE HR2
CONTROL POR NEUROLOGÍA

Examen Físico: SIGNOS VITALES: PA:126/77 MMHG, FC:86 LPM, FR:20 PM, T:36.6 °C, SATO2:90 AIRE AMBIENTE, EVAT 0/11

PIEL PÁLIDA CONSCIENTE, HIDRATADO, AFEBRIL.

BOCA SIN LESIONES

CAE Y FOSAS NAALES PERMEABLES. CUELLO SIMÉTRICO NO ADENOPATÍAS

TÓRAX EXPANSIBILIDAD CONSERVADA, NO RETRACCIONES.

PULMONES MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, NO AGREGADOS.

CORAZÓN RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS NO SOPLOS

ABDOMEN NO DISTENDIDO, BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO NO MEGALIAS,

REGIÓN INGUINAL NO ADENOPATÍAS

GENITALES EXTERNOS MASCULINOS ACORDE A LA EDAD, TESTÍCULOS DE CONSISTENCIA ADECUADA

REGIÓN PERIANAL NO LESIONES

EXTREMIDADES NO LESIONES, LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS

EXAMEN NEUROLÓGICO GLASGOW 15/15, PARES CRANEALES: II: PÉRDIDA DE LA VISIÓN DEL OJO

IZQUIERDO, DISMINUCIÓN DE AGUDEZA VISUAL DEL OJO DERECHO III: PUPILA IZQUIERDA MIDRIÁTICA,

VII: PARÁLISIS FACIAL IZQUIERDA PERIFÉRICA, IX: ÚVULA DESVIADA HACIA LA IZQUIERDA. RESTO DE

PARES CRANEALES SIN AFECTACIÓN.

INGESTA:10746 ML (VÍA ORAL: 4800 ML)

EXCRETA: 9770ML

BALANCE: +976ML

DIURESIS: 5.7 ML/KG/HORA

DRA AIRELIS TABLADA

FEMOMEDICO RESIDENTE

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Arelis Tablada
Médico Residente
C.I.: 1780651577

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Arelis Tablada
Médico Residente
C.I.: 1780651577

Fecha : 07-AUG-2023 06:22:00 H.C. : 252710 Paciente: HERNANDEZ OBANDO YAHIR VICENTE
Médico : MD*7 TASHIGUANO DELGADO GISELA PATRICIA

Evolución:

*** ÉVOLUCIÓN MATUTINA ***

SALA GENERAL

DRA. PONCE / DRA. ACEBO / DRA. TASHIGUANO

YAHIR, 15 AÑOS

DHL: 4

S: PACIENTE DESCANSA TRANQUILO. INDICA ADECUADA TOLERANCIA ORAL, MICCIÓN ESPONTÁNEA, DEPOSICIÓN PRESENTE. PACIENTE CON DIAGNÓSTICO DE LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA DE CÉLULAS T DE ALTO RIESGO EN RECAIDA AL SNC + MASA MEDIASTINAL 0.33 FUERA DE LA INSTITUCIÓN + FROTIS DE SVP EN HCAM CON 63% DE BLASTOS (27/08/2019) + LEUCOS INICIALES HCAM: 253.470 + CITOMETRÍA DE FLUJO EN HCAM (27/08/2019): CD7 + / CD2 + / CD117 + / CD3CYT + / CD3SVP HETEROGÉNEO + / CD4 + / CD8+ / CD99 + / CD1A + / CD5 HETEROGÉNEO + / TDT + / CD45RA+ / CD34- / CD45 DIM + / CD19 - / CD79- / MPO - / CD33- / CD13 - / HLADR : LEUCOS INICIALES SOLCA: 35.300 + SNCI(0 CELULAS -NEGATIVO PARA MALIGNIDAD) NO PARÁLISIS FACIAL + RX TÓRAX SOLCA 09/09/2019 NO HAY MASA MEDIASTINAL 0.20 + TESTÍCULOS: NORMALES + TRANSLOCACIONES 9:22, 4: 11, 12:21, 1:19 POR FISH Y PCR NEGATIVAS + INICIO PROTOCOLO TOTAL XV (10/09/2019) + EMR D15 INDUCCIÓN 3% RECIBE 3 ASP EXTRAS + EMR FIN DE INDUCCIÓN MENOR A 0.001% + REACCIÓN LOCAL A L-ASPARAGINASA + 22/9/22 OSTEONECROSIS DE CONDILOS FEMORALES + FIN DE TRATAMIENTO 15/11/22 + RECAIDA AISLADA AL SNC + MO (MEDULOGRAMA 1% EMR NEGATIVA) + PARÁLISIS FACIAL PERIFÉRICA IZQUIERDA + CEGUERA DE OJO IZQUIERDO+ RM ÓRBITAS 4/02/2023: INFILTRACIÓN A NERVIÓ OPTICO IZQ. POR PATOLOGÍA DE BASE + T 9:22, 12:21, 4:11; 1:19 NEGATIVAS POR PCR, PENDIENTES POR FISH + INICIO PROTOCOLO BFM (06/02/23) + 23/02/23 FEVI: FEVI: 60% + QT BLOQUE HR2 (03/08/23)

PACIENTE CON POLINEUROPATÍA, PENDIENTE DISCUSIÓN DE CASO EN COMITÉ ONCOLÓGICO PARA DETERMINAR DISMINUCIÓN DE DOSIS DE VINCRISTINA

** CONTROL POR CARDIOLOGÍA AL LLEGAR A DOSIS ACUMULADAS DE ANTRACICLINAS DE 350MG/M2**

O: FAVOR REVISAR EXAMEN FÍSICO

A: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO DESCRITO, HOSPITALIZADO RECIBIENDO QUIMIOTERAPIA BLOQUE HR2, EN SU DÍA 5/6. POR LO QUE NO ACUDE A CONTROL CON NEUROLOGÍA, PENDIENTE REAGENDAR CITA.

Examen Físico:

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Gissela Tashiguano
MÉDICO RESIDENTE
C.I.: 1726329591

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Glenda Ponce
MÉDICO PEDIATRA
C.I.: 1908297556

NO HA PRESENTADO REACCIÓN A LA ADMINISTRACION DE MEDICACION, PERMANECE
HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. SU LCR 1 CELULA. PENDIENTE CITOLOGICO. PACIENTE CON
ANTECEDENTE DE POLINEUROPATIA. PENDIENTE PRESENTACION DE CASO EN COMITE ONCOLOGICO
PARA DETERMINAR DISMINUCION DE DOSIS DE VINCRIPTINA. CONTINUAR PLAN

ABDOMEN
REGIONES

QUIMIOTERAPIA BLOQUE HR2
PENDIENTE CONTROL POR NEUROLOGÍA
PENDIENTE CITOLOGICO DE LCR

SIGNOS VITALES: PA: 133/85 MMHG, FC: 76 LPM, FR: 18 PM, T: 36.1°C, SATO2: 92% AIRE AMBIENTE, EVAT
0/11

EXAMEN NEUROLÓGICO GLASGOW 15/15. PARES CRANEALES: II PÉRDIDA DE LA VISIÓN DEL OJO
IZQUIERDO, DISMINUCIÓN DE AGUDEZA VISUAL DEL OJO DERECHO. III: PUPILA IZQUIERDA
MIDRIÁTICA, VII: PARÁLISIS FACIAL IZQUIERDA PERIFÉRICA. IX: ÚVULA DESVIADA HACIA LA
IZQUIERDA. RESTO DE PARES CRANEALES SIN AFECTACIÓN.

CÁBEZA: OJOS: PUPILA IZQUIERDA MIDRIÁTICA NO REACTIVA, PUPILA DERECHA NORMORREACTIVA
BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS, SIN LESIONES

CUELLO: SIMÉTRICO NO ADENOPATÍAS

TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBILIDAD CONSERVADA, NO RETRACCIONES.

PULMONES: BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERAL, MURMULLO VESULAR CONSERVADO, NO SE
AUSCULTAN RUIDOS SOBREAÑADIDOS

CORAZÓN: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS

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

REGIÓN INGUINAL: NO ADENOPATÍAS

GENITALES EXTERNOS MASCULINOS ACORDE A LA EDAD, TESTÍCULOS DE CONSISTENCIA ADECUADA

REGIÓN PERIANAL: NO LESIONES

EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS, PULSOS DISTALES PRESENTES. FUERZA

EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES 4/5. REFLEJOS OSTEOTENDINOSOS EN MIEMBROS INFERIORES

AUSENTES. SENSIBILIDAD CONSERVADA EN 4 EXTREMIDADES. TEMBLOR FINO EN MIEMBROS

SUPERIORES E INFERIORES.

INGESTA: 8462 ML (VÍA ORAL: 4800 ML)

EXCRETA: 11200 ML

BALANCE: -2738 ML

DIURESIS: 6.57 ML/KG/HORA

HEMATURIA: NEGATIVA

DEPOSICIÓN: 1 NORMAL

DRA. GISELA TASHIGUANO
MEDICO RESIDENTE

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

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Glenda Ponce
MEDICO PEDIATRA
C.I.: 1990297555