

"SOLCA" NUCLEO DE QUITO

PRESCRIPCION MEDICA Y TRATAMIENTO

Fecha: 3-AUGUST-2023

Página 1 de 1

H. C. : 315561

Cédula : 1105671133

Clasificación : CA.

Paciente:

CARCHI LUDENA YAMILET VALENTINA

5

Fecha : 03/08/2023 00:00

Para : Hospitalización

Médico : TASHIGUANO DELGADO GISSELA
N. PATRICIA

Enfermera :

#	Prescripción	Cantidad	Registro de cumplimiento
10	1. INDICACIONES ONCOPEDIATRIA)		
	2. QT SEMANA 5) QT AUTORIZADA Y DIAS SUBSECUENTES		
	3. (PESO 48 KG)		
	4. (TALLA 152 CM)		
15	5. (SC: 1.42)		
	6. (ADMISION) INGRESO A PEDIATRIA ONCOLOGICA: SALA GENERAL		
	7. (DIAGNOSTICO) OSTEOSARCOMA DE ALTO GRADO DE FEMUR IZQUIERDO + QT SEMANA 5 (01/08/2023)		
20	8. (CONDICION) ESTABLE		
	9. (ALERGIAS) NO REFERIDAS		
	10. (SIGNOS/VITALES) CONTROL SIGNOS VITALES CADA 6 HORAS		
	11. (ACTITUD) SEMIFOWLER		
25	12. (ENFERMERIA) PREVENCIÓN DE CAIDAS		
	13. CONTROL DE HEMATURIA EN CADA DIURESIS Y REPORTAR		
	14. PESO DIARIO Y REPORTAR		
	15. COMUNICAR EN CASO QUE DIURESIS SEA MENOR DE 600 CC EN 4 HORAS		
30	16. (HIDRATACION)		
	17. (ELECTROLITOS CARBOHIDRATOS (DEXTRUSA SOL SALINA) SOL INYECTABLE 5 % + 0.9 % 1000ML + CLORURO DE POTASIO 10 MEQ) PASAR IV A 178 CC/HORA (3000ML/M2)		
35	18. (MEDICACION)		
	19. (DEXAMETASONA SOLUCIÓN INYECTABLE 4 MG/ML (2ML)) ADMINISTRAR 6 MG IV CADA 8 HORAS		
40	20. (IFOSFAMIDA SOLIDO PARENTERAL 1g) ADMINISTRAR 2.560 MG DILUIDOS EN 400CC DE SOLUCION SALINA AL 0.9% IV PERFUSION DE 2 HORAS (DIA 3), DIA 4, DIA 5		
	21. (MESNA SOLUCIÓN INYECTABLE 100 mg/ml (4 ml)) ADMINISTRAR 500 MG DILUIDOS EN 100CC DE SOLUCION SALINA AL 0.9% IV INMEDIATAMENTE AL TERMINAR INFUSION DE IFOSFAMIDA 3, 6 Y 9 HORAS DESPUES		

[Handwritten Signature]
SOLCA NUCLEO
Dra. Gissela Tashiguano
HEMATO-ONCOLOGIA
C.I. 1725329591

[Handwritten Signature]
SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Gissela Tashiguano
MÉDICO RESIDENTE
C.I. 1725329591

[Handwritten Signature]
SOLCA NUCLEO DE QUITO
Leda Luis Escobar
ENFERMERA CUIDADO INTENSIVO
C.I. 0202489324

[Handwritten Signature]
SOLCA NUCLEO DE QUITO
Leda Sifra
ENFERMERA
C.I. 1725329591

FORM.005

"SOLCA" NUCLEO DE QUITO
PRESCRIPCION MEDICA Y TRATAMIENTO

Fecha: 3-AUGUST-2023

Página 2 de :

H. C. : 315561

Cédula : 1105671133

Clasificación : CA.

Paciente: TABLET
CARCHI LUDENA YAMILET VALENTINA

Fecha : 03/08/2023 00:00

Para : Hospitalización

Médico : TASHIGUANO DELGADO GISSELA
PATRICIA

Enfermera :

Prescripción

Cantidad Registro de cumplimiento

- 22 DOXORUBICINA SOLIDO PARENTERAL
50mg) ADMINISTRAR 35 MG DILUIDOS
EN 100CC DE SOLUCION SALINA AL
0.9% IV PERFUSION DE 24 HORAS
(DIA 3)
- 23 COTRIMOXAZOL (SULFAMETOXAZOL +
TRIMETOPRIM) COMPRIMIDO 800 mg
+ 160 mg) ADMINISTRAR 800 MG (1
TABLETA) VIA ORAL AM Y 400 MG
(MEDIA TABLETA) VIA ORAL PM LOS
JUEVES, VIERNES Y SABADO
- 24 SULFATO DE MAGNESIO)
ADMINISTRAR 700 MG VIA ORAL CADA
12 HORAS
- 25 PEGFILGASTRIM) ADMINISTRAR 5 MG
SC A LAS 24 HORAS DE TERMINADA
LA QT
- 26 PROVERA) ADMINISTRAR 10MG VIA
ORAL CADA DIA
- 27
- 28 (ESPECIALES) NINGUNO
- 29 (LABORATORIO) NINGUNO
- 30 (INTERCONSULTAS) NINGUNO
- 31 (OTROS) NOVEDADES

Leda Luis Escobar
ENFERMERO CUIDADO DIRECTO
C.I. 0202489324

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Gisela Tashiguano
MEDICO RESIDENTE
C.I. 1725321691

Leda Silvia Gordon
ENFERMERA
C.I. 1725321691
REG. 1004-2013-002447

SOLCA NUCLEO DE QUITO
HEMATO-ONCOLOGIA
C.I. 1711

"SOLCA" NUCLEO DE QUITO
PRESCRIPCION MEDICA Y TRATAMIENTO

Fecha: 4-AUGUST-2023

Página 1 de 1

H. C. : 315561

Cédula : 1105671133

Clasificación : CA.

Paciente
CARCHI RUDENA YAMILET VALENTINA

5

Fecha : 04/08/2023 00:00

Para : Hospitalización

Médico : VALENCIA ARTIEDA LISETT
ALEXANDRA

Enfermera :

#	Prescripción	Cantidad	Registro de cumplimiento
10	1 (INDICACIONES ONCOPEDIATRIA)		
	2 (QT SEMANA 5) QT AUTORIZADA Y DIAS SUBSECUENTES		
	3 (PESO 18 KG)		
15	4 (TALLA 152CM)		
	5 (SC. MENOR DE 18 AÑOS)		
	6 (ADMISION) PEDIATRIA ONCOLOGICA: SALA GENERAL		
	7 (DIAGNOSTICO) OSTEOSARCOMA DE ALTO GRADO DE FEMUR IZQUIERDO + QT SEMANA 5 (01/08/2023)		
20	8 (CONDICION) ESTABLE		
	9 (ALERGIAS) NO REFERIDAS		
	10 (SIGNOS VITALES) CONTROL SIGNOS VITALES CADA 6 HORAS		
	11 (ACTIVIDAD) SEMIFOWLER		
25	12 (ENFERMERIA) PREVENCION DE CAIDAS		
	13 CONTROL DE HEMATURIA EN CADA DIURESIS Y REPORTAR		
	14 PESO DIARIO Y REPORTAR		
	15 COMUNICAR EN CASO QUE DIURESIS SEA MENOR DE 600 CC EN 4 HORAS		
30	16 (HIDRATACION)		
	17 (ELECTROLITOS CARBOHIDRATOS (DEXTROSA SOL SALINA) SOL INYECTABLE 5 % + 0.9 % 1000ML + CLORURO DE POTASIO 10 MEQ) PASAR IV A 178 CC/HORA (3000ML/M2)		
35	18 (MEDICACION)		
	19 (DEXAMETASONA SOLUCION INYECTABLE 4 MG/ML (2ML)) ADMINISTRAR 6 MG IV CADA 8 HORAS		
	20 (IFOSFAMIDA SOLIDO PARENTERAL 1g) ADMINISTRAR 2.560 MG DILUIDOS EN 400CC DE SOLUCION SALINA AL 0.9% IV PERFUSION DE 2 HORAS (DIA 4), DIA 5		
40	21 (MESNA SOLUCION INYECTABLE 100 mg/ml (4 ml)) ADMINISTRAR 500 MG DILUIDOS EN 100CC DE SOLUCION SALINA AL 0.9% IV INMEDIATAMENTE AL TERMINAR INFUSION DE IFOSFAMIDA 3, 6 Y 9 HORAS DESPUES		
45			

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Lisset Valencia A
MEDICO PEDIATRA
C.I.: 1710674464

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Lisset Valencia A
MEDICO PEDIATRA
C.I.: 0955228361

FORM.005

Lic. Connie
ENFERMERA
C.I.: 0955228361
REG.: 1006-2020-2169166
C. Antel

"SOLCA" NUCLEO DE QUITO
PRESCRIPCION MEDICA Y TRATAMIENTO

Fecha: 4-AUGUST-2023

Página 2 de 1

H. C. : 315561

Cédula : 1105671133

Clasificación : CA.

Paciente:

CARCHI RUDENA YAMILET VALENTINA

Fecha : 04/08/2023 00:00

Para : Hospitalización

Médico : VALENCIA ARTIEDA LISETT

Enfermera :

ALEXANDRA

CAD.

Prescripción

Cantidad Registro de cumplimiento

- 22 DOXORUBICINA SOLIDO PARENTERAL
(50mg) TERMINAR INFUSION Y
DESCONTINUAR
- 23 COTRIMOKAZOL (SULFAMETOXAZOL +
TRIMETOPRIM) COMPRIMIDO 800 mg
+ 160 mg) ADMINISTRAR 800 MG (1
TABLETA) VIA ORAL AM Y 400 MG
(MEDIA TABLETA) VIA ORAL PM LOS
JUEVES, VIERNES Y SABADO
- 24 (SULFATO DE MAGNESIO)
ADMINISTRAR 700 MG VIA ORAL CADA
12 HORAS
- 25 (PEGFILGASTRIM) ADMINISTRAR 5 MG
SC A LAS 24 HORAS DE TERMINADA
LA QT
- 26 (PROVERA) ADMINISTRAR 10MG VIA
ORAL CADA DIA
- 27 (.)
- 28 (ESPECIALES) NINGUNO
- 29 (LABORATORIO) NINGUNO
- 30 (INTERCONSULTAS) NINGUNO
- 31 (OTROS) NOVEDADES

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Lisett Valencia A
MÉDICO PEDIATRA
C.I.: 18034237-7

Lic. Connie Cano Correa
ENFERMERA
C.I.: 0955928361
REG.: 1006-2020-218916
C. Amig.

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Erika I. Illimuzza
HEMATO-ONCÓLOGA PEDIATRA
C.I.: 1710674464

"SOLCA" NUCLEO DE QUITO

PRESCRIPCION MEDICA Y TRATAMIENTO

Fecha: 2-AUGUST-2023

Página 1 de :

H. C. : 315561

Cédula : 1105671133

Clasificación : CA.

Paciente

CARCHI LUDENA YAMILET VALENTINA

5

Fecha : 02/08/2023 00:00

Para : Hospitalización

Médico : PINTO HERNANDEZ KEVIN ROBERTO

Enfermera :

#	Prescripción	Cantidad	Registro de cumplimiento
10	(INDICACIONES ONCOPEDIATRIA)		
	(QT SEMANA 5) QT AUTORIZADA Y DIAS SUBSECUENTES		
	(PESO 48 KG)		
	(TALLA 152 CM)		
15	(SC: 1/42)		
	(ADMISION) INGRESO A PEDIATRIA ONCOLOGICA: SALA GENERAL		
	(DIAGNOSTICO) OSTEOSARCOMA		
	(CONDICION) ESTABLE		
	(ALERGIAS) NO REFERIDAS		
20	(SIGNOS VITALES) CONTROL SIGNOS VITALES CADA 6 HORAS		
	(ACTITUD) SEMIFOWLER		
	(ENFERMERIA) PREVENCION DE CAIDAS		
25	CONTROL DE HEMATURIA EN CADA DIURESIS Y REPORTAR		
	PESO DIARIO Y REPORTAR		
	COMUNICAR EN CASO QUE DIURESIS SEA MENOR DE 600 CC EN 4 HORAS		
	(HIDRATACION)		
30	(ELECTROLITOS CARBOHIDRATOS (DEXTROSA SOL SALINA) SOL INYECTABLE 5 % + 0.9 % 1000ML + CLORURO DE POTASIO 10 MEQ) PASAR IV A 100 CC/HORA (3000ML/M2)		
	(MEDICACION)		
35	(DEXAMETASONA SOLUCION INYECTABLE 4 MG/ML (2ML)) ADMINISTRAR 6 MG IV CADA 8 HORAS		
	(IFOSFAMIDA SOLIDO PARENTERAL 1g) ADMINISTRAR 2.560 MG DILUIDOS EN 400CC DE SOLUCION SALINA AL 0.9% IV PERFUSION DE 2 HORAS (DIA 2), DIA 3, DIA 4, DIA 5		
40	(MESNA SOLUCION INYECTABLE 100 mg/ml (4 ml)) ADMINISTRAR 500 MG DILUIDOS EN 100CC DE SOLUCION SALINA AL 0.9% IV INMEDIATAMENTE AL TERMINAR INFUSION DE IFOSFAMIDA 3, 6 Y 9 HORAS DESPUES		
45	(DOXORUBICINA SOLIDO PARENTERAL 50mg) ADMINISTRAR 35 MG DILUIDOS EN 100CC DE SOLUCION SALINA AL 0.9% IV PERFUSION DE 24 HORAS (DIA 2) DIA 3		

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Lina L. Pantoja
HEMATO-ONCOLOGIA
C.I.: 171097-00-1

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Kevin Pinto
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 040123795

FORM.005
SOLCA NUCLEO DE QUITO
Lic. Lorena Nunez R.
ENFERMERA
MSP: 1204679250

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Lic. Viviana Borja P.
ENFERMERA CUIDADO DIRECTO
C.I.: Libro 18 Folio 127 N° 320

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Lic. Anthony Argoti
ENFERMERO
C.I.: 040123795

"SOLCA" NUCLEO DE QUITO
PRESCRIPCION MEDICA Y TRATAMIENTO

Fecha: 1-AUGUST-2023

Página 1 de 1

H. C. : 315561

Cédula : 1105671133

Clasificación : CA.

Paciente

CARCHI LUDENA YAMILET VALENTINA

5

Fecha : 01/08/2023 00:00

Para : Consulta Externa

Médico : SANCHEZ FERNANDEZ GISSELA
LUCIA

Enfermera :

#	Prescripción	Cantidad	Registro de cumplimiento
10	1 QT SEMANA 5) QT AUTORIZADA		
	2 (PESO 48 KG)		
	3 (TALLA:152 CM)		
	4 (SC: 1.42)		
15	5 (X) INGRESO A PEDIATRIA ONCOLOGICA: SALA GENERAL		
	6 (X) OSTEOSARCOMA		
	7 (X) ESTABLE		
	8 (X) NO REFERIDAS		
20	9 (X) CONTROL SIGNOS VITALES CADA 6 HORAS		
	10 (X) SEMIFOWLER		
	11 (X) ACTIVAR PUERTO SUBCUTANEO		
	12 CONTROL DE HEMATURIA EN CADA DIURESIS Y REPORTAR		
25	13 PESO DIARIO Y REPORTAR		
	14 COMUNICAR EN CASO QUE DIURESIS SEA MENOR DE 600 CC EN 4 HORAS		
	15 (ELECTROLITOS CARBOHIDRATOS (DEXTROSA SOL SALINA) SOL INYECTABLE 5 % + 0.9 % 1000ML + CLORURO DE POTASIO 10 MEQ) PASAR IV A 178 CC/HORA (3000ML/M2)		
30	16 (ONDANSETRON SOLUCIÓN INYECTABLE 2 mg/ml (4 ml)) ADMINISTRAR 8 MG IV PREVIO A QT Y A LAS 4 Y 8 HORAS DESPUES		
	17 (DEXAMETASONA SOLUCIÓN INYECTABLE 4 mg/ml (2ml)) ADMINISTRAR 12MG IV PREVIO A QUIMIOTERAPIA Y LUEGO		
35	18 (DEXAMETASONA SOLUCIÓN INYECTABLE 4 MG/ML (2ML)) ADMINISTRAR 6MG IV C/8HORAS		
	19 (IFOSFAMIDA SOLIDO PARENTERAL1g) ADMINISTRAR 2.560 MG DILUIDOS EN 400CC DE SOLUCION SALINA AL 0.9% IV PERFUSION DE 2HORAS (DIA 1), DIA2, DIA3, DIA4, DIA 5		
40	20 (MESNA SOLUCIÓN INYECTABLE 100 mg/ml (4 ml)) ADMINISTRAR 500 MG DILUIDOS EN 100CC DE SOLUCION SALINA AL 0.9% IV INMEDIATAMENTE AL TERMINAR INFUSION DE IFOSFAMIDA 3, 6 Y 9 HORAS DESPUES		
45			

SOLCA, Núcleo de Quito
Dra. Gissela Sánchez F.
HEMATO-ONCOLOGA PEDIATRA
1711237237

"SOLCA" NUCLEO DE QUITO
PRESCRIPCION MEDICA Y TRATAMIENTO

Fecha: 1-AUGUST-2023

Página 2 de :

H. C. : 315561

Cédula : 1105671133

Clasificación : CA.

Paciente

CARCHI LUDENA YAMILET VALENTINA

Fecha : 01/08/2023 00:00

Para : Consulta Externa

Médico : SANCHEZ FERNANDEZ GISSELA
LUCIA

Enfermera :

#	Prescripción	Cantidad	Registro de cumplimiento
---	--------------	----------	--------------------------

- | | | | |
|----|---|--|--|
| 21 | (DOXORUBICINA SOLIDO PARENTERAL 50mg) ADMINISTRAR 35 MG DILUIDOS EN 100CC DE SOLUCION SALINA AL .9% IV PERFUSION DE 24 HORAS (DIA1), DIA 2, DIA3 | | |
| 22 | (COTRIMOXAZOL (SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIM) COMPRIMIDO 800 mg + 160 mg) ADMINISTRAR 1 TABLETA VIA ORAL AM Y MEDIA TABLETA VIA ORAL PM LOS JUEVES, VIERNES Y SABADO | | |
| 23 | (SULFATO DE MAGNESIO) INICIAR CUANDO TENGA CISPLATINO | | |
| 24 | (PEGFILGASTRIM) DAR 5 MG SC A LAS 24 HORAS DE TERMINADA LA QT | | |
| 25 | (PROVERA) ADMINISTRAR 10MG VIA ORAL CADA DIA | | |
| 26 | (E) NINGUNO | | |
| 27 | (E) NINGUNA | | |
| 28 | (E) NINGUNA | | |
| 29 | (E) NOVEDADES | | |

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Lic. Anthony Argon
ENFERMERO
C.I. 0401243788
A. Achil C.

Leda. Andrea Pijayo
ENFERMERA
CI. 172480144-2

SOLCA, Núcleo de Quito
Dra. Gissela Sánchez F.
HEMATO-ONCÓLOGA PEDIATRA
1711237337

"SOLCA" NUCLEO DE QUITO
PRESCRIPCION MEDICA Y TRATAMIENTO

Fecha: 4-AUGUST-2023

Página 1 de 1

H. C. : 315561

Cédula : 1105671133

Clasificación : CA.

Paciente

CARCHI LUDENA YAMILET VALENTINA

Fecha : 04/08/2023 22:32

Para : Hospitalización

Médico : VILLACIS SOSA JONATHAN
FERNANDO

Enfermera :

Prescripción

Cantidad Registro de cumplimiento

1 (ADENDUM)

2 (FUROSEMIDA) ADMINISTRAR 10 MG
IV STAT

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Lic. Jonathan Villacis Sosa
ENFERMERA
C.C. 1719950531

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Jonathan Villacis
MEDICO PRESIDENTE
C.C. 1719950531

"SOLCA" NUCLEO DE QUITO
PRESCRIPCION MEDICA Y TRATAMIENTO

Fecha: 5-AUGUST-2023 00:00

Página 1 de 1

H. C. : 318561

Cédula : 1105671133

Clasificación : CA.

Paciente:

CARCHI LUDENA YAMILET VALENTINA

5

Fecha : 05/08/2023 00:00

Para : Hospitalización

Médico : TABLADA SOSA AIRELIS

Enfermera :

Prescripción

Cantidad Registro de cumplimiento

10

- 1/ (INDICACIONES ONCOPEDIATRIA)
- 2/ QT SEMANA 5) QT AUTORIZADA Y DIAS SUBSECUENTES
- 3/ (PESO) 48 KG)
- 4/ (TALLA) 152 CM)
- 5/ (SC) 1.42 m)
- 6/ (ADMISION) PEDIATRIA ONCOLOGICA: SALA GENERAL
- 7/ (DIAGNOSTICO) OSTEOSARCOMA DE ALTO GRADO DE FEMUR IZQUIERDO + QT SEMANA 5 (01/08/2023)
- 8/ (CONDICION) ESTABLE
- 9/ (ALERGIAS) NO REFERIDAS
- 10/ (SIGNOS VITALES) CONTROL SIGNOS VITALES CADA 6 HORAS
- 11/ (ACTITUD) SEMIFOWLER
- 12/ (ENFERMERIA) PREVENCION DE CAIDAS
- 13/ CONTROL DE HEMATURIA EN CADA DIURESIS Y REPORTAR
- 14/ PESO DIARIO Y REPORTAR
- 15/ COMUNICAR EN CASO QUE DIURESIS SEA MENOR DE 600 CC EN 4 HORAS
- 16/ (DIETA) DIETA GENERAL+ (DIETA LA FAMILIAR POR SER MENOR DE 18 AÑOS)
- 17/ (HIDRATACION: ELECTROLITOS CARBOHIDRATOS (DEXTROSA SOL SALINA) SOL INYECTABLE 5 % + 0.9 % 1000ML + CLORURO DE POTASIO 10 MEQ PASAR IV A 178 CC/HORA (3000ML/M2)
- 18/ (MEDICACION)
- 19/ (DEKAMETASONA SOLUCION INYECTABLE 4 MG/ML (2ML)) ADMINISTRAR 6 MG IV CADA 8 HORAS
- 20/ (IFOSFAMIDA SOLIDO PARENTERAL 1g) ADMINISTRAR 2.560 MG DILUIDOS EN 400CC DE SOLUCION SALINA AL 0.9% IV PERFUSION DE 2 HORAS (DIA 5)
- 21/ (MESNA SOLUCION INYECTABLE 100 mg/ml (4 ml)) ADMINISTRAR 500 MG DILUIDOS EN 100CC DE SOLUCION SALINA AL 0.9% IV INMEDIATAMENTE AL TERMINAR INFUSION DE IFOSFAMIDA 3, 6 Y 9 HORAS DESPUES.

25

30

35

40

45

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Arelis Tablada
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 1780861577

Lcda. Johanna Silva V.

CI: 1725103129

ENFERMERA

Reg. Senescyt: 10012020-2107

Lcda. Andrea Pillajo

ENFERMERA

CI: 172480144-2

FORM.005

"SOLCA" NUCLEO DE QUITO

PRESCRIPCION MEDICA Y TRATAMIENTO

Fecha: 4-AUGUST-2023

Página 1 de 1

H. C. : 315561

Cédula : 1105671133

Clasificación : CA.

Paciente

CARCHI LUDENA YAMILET VALENTINA

5

Fecha : 04/08/2023 06:32

Para : Hospitalización

Médico : VALENCIA ARTIEDA LISETT
ALEXANDRA

Enfermera :

10

Prescripción

Cantidad Registro de cumplimiento

1 ✓ (ADENDUM) *afkay*

2 ✓ ONDASETRON 8 MG IV CADA 8 HORAS

15

Leda Silvia Gordon
ENFERMERA
C. 1172517133
04/08/2023-06:32
S Gordon

20

25

30

35

40

45

SOLCA - NÚCLEO DE QUITO

RECETA

Fecha: 6-AUGUST-2023

Prescripción Impresa Por:

PINTO HERNANDEZ KEVIN ROBERTO

Página 1 de 1

H.C. : 315561 Paciente : CARCHI LUDENA YAMILET VALENTINA

Presc. Num. : 1876731

Fecha : QUITO, 06/08/2023

Edad: 16 años

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Kevin Pinto

f.)

KEVIN ROBERTO PINTO HERNANDEZ

1718849522

Médico Responsable

RP.

INDICACIONES: ONCO-PEDIATRIA

QT SEMANA 5

PESO 48 KG

TALLA: 152 CM

SC: 1.42

ADMISION

DIAGNOSTICO

CONDICION

ALERGIAS

SIGNOS VITALES

ACTITUD

ENFERMERIA

DIETA

HIDRATACIÓN: ELECTROLITOS CARBOHIDRATOS INTRAVENOSO
(DEXTROSA 5% SALINA) SOL INYECTABLE 5 % + 0.9
%1000ML + CLORURO DE POTASIO 10 MEQ

MEDICACION

DEXAMETASONA SOLUCIÓN INYECTABLE 4 MG/ML INTRAVENOSO
(2ML)

MESNA SOLUCIÓN INYECTABLE 100 mg/ml (4 ml) INTRAVENOSO

COTRIMOXAZOL (SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIM) ORAL

COMPRIMIDO 800 mg + 160 mg

SULFATO DE MAGNESIO ORAL

PEGFILGASTRIM SUBCUTANEO

PROVERA ORAL

ONDANSETRON SOLUCIÓN INYECTABLE 2 mg/ml (4 ml) INTRAVENOSO

ESPECIALES

LABORATORIO

INTERCONSULTAS

OTROS

SOLCA - NÚCLEO DE QUITO
RECETA

Fecha: 6-AUGUST-2023

Prescripción Impresa Por:

PINTO HERNANDEZ KEVIN ROBERTO

Página 2 de 2

H.C. : 315561 Paciente : CARCHI LUDENA YAMILET VALENTINA

Prsc. Num. : 1876731

Fecha : QUITO, 06/08/2023

Edad: 16 años

RP.

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

INDICACIONES DE ALTA

FAVOR HEPATIZAR CVC

MEDICACIÓN

COTRIMOXAZOL (SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIM)

ORAL

30 TREINTA

COMPRIMIDO 800 MG + 160 MG

SULFATO DE MAGNESIO

ORAL

PROVERA

ORAL

PRESCRIPCION

INDICACIONES ONCOPEDIATRIA

QT SEMANA 5

QT AUTORIZADA Y DÍAS SUBSECUENTES

PESO 48 KG

TALLA: 152 CM

SC: 1.42 JTS

ADMISION OL INIC

DIAGNOSTICO

CONDICION

ALERGIAS

SIGNOS VITALES

ACTITUD

ENFERMERIA

PEDIATRIA ONCOLOGICA: SALA GENERAL

OSTEOSARCOMA DE ALTO GRADO DE FEMUR IZQUIERDO + QT SEMANA 5

AMBULATORIO

NO REFERIDAS

CONTROL SIGNOS VITALES CADA 6 HORAS

SEMIFOWLER

PREVENCION DE CAIDAS

CONTROL DE HEMATURIA EN CADA DIURESIS Y REPORTAR

PESO DIARIO Y REPORTAR

COMUNICAR EN CASO QUE DIURESIS SEA MENOR DE 600 CC EN 4 HORAS

DIETA GENERAL+ (DIETA LA FAMILIAR POR SER MENOR DE 18 AÑOS)

PASAR IV A 178 CC/HORA (3000ML/M2)

DIETA

HIDRATACION: ELECTROLITOS

CARBOHIDRATOS (DEXTROSA SOL

SALINA) SOL INYECTABLE 5

%+0.9 %1000ML + CLORURO DE

POTASIO 10 MEQ

MEDICACION: DEXAMETASOL

DEXAMETASOL SOLUCION

INYECTABLE 4 MG/ML (2ML)

ADMINISTRAR 6 MG IV CADA 8 HORAS

SOLCA - NÚCLEO DE QUITO
RECETA

Fecha: 6-AUGUST-2023

Prescripción Impresa Por:

PINTO HERNANDEZ KEVIN ROBERTO

Página 3 de :

H.C. : 325561 Paciente : CARCHI LUDENA YAMILET VALENTINA

Prsc. Num. : 1876731

Fecha : QUITO, 06/08/2023

Edad: 16 años

PRESCRIPCION

MESNA SOLUCIÓN INYECTABLE
100 mg/ml (4 ml)

ADMINISTRAR 500 MG DILUIDOS EN 100CC DE SOLUCION
SALINA AL 0.9% IV TERMINAR Y DESCONTINUAR

COTRIMOXAZOL
(SULFAMETOXAZOL +
TRIMETOPRIM) COMPRIMIDO
800 mg + 160 mg

ADMINISTRAR 800 MG (1 TABLETA) VIA ORAL AM Y 400 MG
(MEDIA TABLETA) VIA ORAL PM LOS JUEVES, VIERNES Y
SABADO

SULFATO DE MAGNESIO

ADMINISTRAR 700 MG VIA ORAL CADA 12 HORAS

PEGFILGASTRIM

ADMINISTRAR 5 MG SC A LAS 24 HORAS DE TERMINADA LA QT

PROVERA

ADMINISTRAR 10MG VIA ORAL CADA DIA

ONDANSETRON SOLUCIÓN
INYECTABLE 2 mg/ml (4 ml)

ADMINISTRAR IV 8 MG CADA 8 HORAS

ESPECIALES

NINGUNO

LABORATORIO

NINGUNO

INTERCONSULTAS

NINGUNO

OTROS

NOVEDADES

INDICACIONES DE ALTA

FAVOR HEPARINIZAR CVC

MEDICACIÓN

COTRIMOXAZOL
(SULFAMETOXAZOL +
TRIMETOPRIM) COMPRIMIDO
800 MG + 160 MG

ADMINISTRAR 800 MG (1 TABLETA) VIA ORAL AM Y 400 MG
(MEDIA TABLETA) VIA ORAL PM LOS JUEVES, VIERNES Y
SABADO

SULFATO DE MAGNESIO

ADMINISTRAR 700 MG VIA ORAL CADA 12 HORAS

PROVERA

ADMINISTRAR 10MG VIA ORAL CADA DIA

ACUDIR A CONSULTA EXTERNA EL 22/08/2023 CON
RESULTADOS DE EXÁMENES

SIGNOS DE ALARMA

PLAN EDUCACIONAL


SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Kevin Pinto

EGRESO FARMACIA

Orden/Descargo Nro: 1962626 SF Egreso Nro: 2571837 Página Nro: 1
 Fecha Envío: 06/08/2023
 Paciente: CARCHI LUDENA YAMILET VALENTIN
 Hist. Clínica: 315561 CI 1105671133
 Área Entrega: FARMACIA Plan Social:
 Entregado por: REA QUINTANILLA JONATHAN RAFAEL Área Solicitar: HOSPITALIZACION 2
 Nro. Cama: 211-A

Código	Descripción	Cantidad	Presentación
00005515712	HEPARINA (NO FRACCIONADA) SOLUCION INYECTABLE 5.000 U/ml (5 ml)	1.0000	VL
0000502253	COTRIMOXAZOL (SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIM) COMPRIMIDO 800 mg + 160 mg	30.0000	TT

[Handwritten Signature]

Recibe Conforme:

Entrega:

SOLCA - NÚCLEO DE QUITO

RECETA

Fecha: 6-AUGUST-2023

Prescripción Impresa Por: PINTO HERNANDEZ KEVIN ROBERTO

Página 1 de 1

H.C. : 315561 Paciente : CARCHI LUDENA YAMILET VALENTINA

Presc. Num. : 1876731

Fecha : QUITO, 06/08/2023

Edad: 16 años

TELLES

DR. SOLCA

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Kevin Pinto
MEDICO PRESIDENTE
C.I.: 1718849522

KEVIN ROBERTO PINTO HERNANDEZ

1718849522

Médico Responsable

RP.

INDICACIONES: ONCOPEDIATRIA

QT SEMANA 5

PESO 48 KG

TALLA: 152 CM

SC: 1.42

ADMISION

DIAGNOSTICO: OC

CONDICION

ALERGIAS

SIGNOS VITALES

ACTITUD: ON SOLCA

ENFERMERIA

DIETA: SUCION

HIDRATACION: ELECTROLITOS CARBOHIDRATOS

(DEXTROSA 5% SALINA) SOL INYECTABLE 5 % + 0.9

%1000ML + CLORURO DE POTASIO 10 MEQ

MEDICACION

DEXAMETASONA SOLUCIÓN INYECTABLE 4 MG/ML
(2ML)

MESNA SOLUCIÓN INYECTABLE 100 mg/ml (4 ml)

COTRIMOXAZOL (SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIM)

COMPRIMIDO 800 mg + 160 mg

SULFATO DE MAGNESIO

PEGFILGASTRIM

PROVERA

ONDANSETRON SOLUCIÓN INYECTABLE 2 mg/ml (4 ml)

ESPECIALES: SUCION TNY

LABORATORIO: TNY

INTERCONSULTAS: TNY

OTROS: TNY

TNY

TNY

TNY

TNY

TNY

TNY

TNY

TNY

TNY

TNY

TNY

TNY

SOLCA - NÚCLEO DE QUITO

RECETA

Fecha: 6-AUGUST-2023

Prescripción Impresa Por: PINTO HERNANDEZ KEVIN ROBERTO

Página 2 de :

H.C. : 315561 Paciente : CARCHI LUDENA YAMILET VALENTINA

Prsc. Num. : 1876731

Fecha : QUITO, 06/08/2023

Edad: 16 años

RP.

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

INDICACIONES DE ALTA

FAVOR HEPARINIZAR CVC

MEDICACIÓN

COTRIMOXAZOL (SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIM)

ORAL

30 TREINTA

COMPRIMIDO 800 MG + 160 MG

SULFATO DE MAGNESIO

ORAL

PROVERA

ORAL

PRESCRIPCION

INDICACIONES ONCOPEDIATRIA

QT SEMANA 5

QT AUTORIZADA Y DÍAS SUBSECUENTES

PESO 48 KG

TALLA: 152 CM

SC: 1.42 RATES (DE)

ADMISSION SOL INYECT

DIAGNOSTICO

CONDICION

ALERGIAS

SIGNOS VITALES

ACTITUD

ENFERMERIA

PEDIATRIA ONCOLOGICA: SALA GENERAL

OSTEOSARCOMA DE ALTO GRADO DE FEMUR IZQUIERDO + QT SEMANA 5

AMBULATORIO

NO REFERIDAS

CONTROL SIGNOS VITALES CADA 6 HORAS

SEMIFOWLER

PREVENCION DE CAIDAS

CONTROL DE HEMATURIA EN CADA DIURESIS Y REPORTAR

PESO DIARIO Y REPORTAR

COMUNICAR EN CASO QUE DIURESIS SEA MENOR DE 600 CC EN 4 HORAS

DIETA GENERAL+ (DIETA LA FAMILIAR POR SER MENOR DE 18 AÑOS)

PASAR IV A 178 CC/HORA (3000ML/M2)

DIETA

HIDRATACION: ELECTROLITOS

CARBOHIDRATOS (DEXTROSA SOL

SALINA) SOL INYECTABLE 5

%+0.9 %1000ML + CLORURO DE

POTASIO 10 MEQ

MEDICACION

DEXAMETASOMA SOLUCION

ADMINISTRAR 6 MG IV CADA 8 HORAS

INYECTABLE 4 MG/ML (2ML)

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Kevin Pinto
MEDICO PRESIDENTE
C.I.: 1718849522

SOLCA - NÚCLEO DE QUITO

RECETA

Fecha: 6-AUGUST-2023

Prescripción Impresa Por:

PINTO HERNANDEZ KEVIN ROBERTO

Página 3 de :

H.C. : 315561 Paciente : CARCHI LUDENA YAMILET VALENTINA

Prsc. Num. : 1876731

Fecha : QUITO, 06/08/2023

Edad: 16 años

PRESCRIPCION - ETAS

MESNA SOLUCIÓN INYECTABLE
100 mg/ml (4 ml)

COTRIMOXAZOL
(SULFAMETOXAZOL +
TRIMETOPRIM) COMPRIMIDO
800 mg + 160 mg

SULFATO DE MAGNESIO

PEGFILGASTRIM

PROVERA

ONDANSETRON SOLUCIÓN
INYECTABLE 2 mg/ml (4 ml)

ESPECIALES

LABORATORIO

INTERCONSULTAS

OTROS

ADMINISTRAR 500 MG DILUIDOS EN 100CC DE SOLUCION
SALINA AL 0.9% IV TERMINAR Y DESCONTINUAR

ADMINISTRAR 800 MG (1 TABLETA) VIA ORAL AM Y 400 MG
(MEDIA TABLETA) VIA ORAL PM LOS JUEVES, VIERNES Y
SABADO

ADMINISTRAR 700 MG VIA ORAL CADA 12 HORAS

ADMINISTRAR 5 MG SC A LAS 24 HORAS DE TERMINADA LA QT

ADMINISTRAR 10MG VIA ORAL CADA DIA

ADMINISTRAR IV 8 MG CADA 8 HORAS

NINGUNO

NINGUNO

NINGUNO

NOVEDADES

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

INDICACIONES DE ALTA

FAVOR HEPARINIZAR CVC

MEDICACIÓN

COTRIMOXAZOL
(SULFAMETOXAZOL +
TRIMETOPRIM) COMPRIMIDO
800 MG + 160 MG

SULFATO DE MAGNESIO

PROVERA

ADMINISTRAR 800 MG (1 TABLETA) VIA ORAL AM Y 400 MG
(MEDIA TABLETA) VIA ORAL PM LOS JUEVES, VIERNES Y
SABADO

ADMINISTRAR 700 MG VIA ORAL CADA 12 HORAS

ADMINISTRAR 10MG VIA ORAL CADA DIA

ACUDIR A CONSULTA EXTERNA EL 22/08/2023 CON
RESULTADOS DE EXÁMENES

SIGNOS DE ALARMA

PLAN EDUCACIONAL

Leda Sifris Gordon
ENFERMERA
C. 17331745
MS. 100-201-111267

S Gordon

KEVIN ROBERTO PINTO
FARMACIA
100-201-111267

"SOLCA" NUCLEO DE QUITO
PRESCRIPCION MEDICA Y TRATAMIENTO

Fecha: 2-AUGUST-2023

Página 2 de :

H. C. : 315561

Cédula : 1105671133

Clasificación : CA.

Paciente:

CARCHI LUDENA YAMILET VALENTINA

Fecha : 02/08/2023 00:00

Para : Hospitalización

Médico: PINTO HERNANDEZ KEVIN ROBERTO

Enfermera :

Prescripción

Cantidad Registro de cumplimiento

- 23 (COTRIMOXAZOL (SULFAMETOXAZOL +
TRIMETOPRIM) COMPRIMIDO 800 mg
+ 160 mg) ADMINISTRAR 1 TABLETA
VIA ORAL AM Y MEDIA TABLETA VIA
ORAL PM LOS JUEVES, VIERNES Y
SABADO
- 24 (SULFATO DE MAGNESIO) DAR 700 MG
VIA ORAL CADA 12 HORAS
- 25 (PEGFILGASTRIM) DAR 5 MG SC A
LAS 24 HORAS DE TERMINADA LA QT
- 26 (PROVERA) ADMINISTRAR 10MG VIA
ORAL CADA DIA
- 27 (.)
- 28 (ESPECIALES) NINGUNO
- 29 (LABORATORIO) NINGUNA
- 30 (INTERCONSULTAS) NINGUNA
- 31 (OTROS) NOVEDADES

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Lic. Lorena Nunez R.
ENFERMERA
MSP: 1204679250

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Lic. Anthony Argon
ENFERMERO
C.I. 0401243795
A. Argon

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Lic. Kevin Pinto
ENFERMERA
C.I. 1710674464

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Lic. Viviana Borja P.
ENFERMERA CUIDADO DIRECTO
MSP: Libro 16 Folio 127 N° 328
V. Borja

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Lic. Kevin Pinto
HEMATO-ONCOLOGIA PEDIAT
C.I. 1710674464

"SOLCA" NUCLEO DE QUITO
PRESCRIPCION MEDICA Y TRATAMIENTO

Fecha: 5-AUGUST-2023

Página 2 de :

H. C. : 315561

Cédula : 1105671133

Clasificación : CA.

Paciente
CARCHI LUDENA YAMILET VALENTINA

Fecha : 05/08/2023 00:00

Para : Hospitalización

Médico : TABLADA SOSA AIRELIS

Enfermera :

#	Prescripción	Cantidad	Registro de cumplimiento
---	--------------	----------	--------------------------

- | | | | |
|----|--|--|--|
| 22 | (COTRIMOXAZOL (SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIM) COMPRIMIDO 800 mg (160 mg) ADMINISTRAR 800 MG (1 TABLETA) VIA ORAL AM Y 400 MG (MEDIA TABLETA) VIA ORAL PM LOS JUEVES, VIERNES Y SABADO | | |
| 23 | (SULFATO DE MAGNESIO) ADMINISTRAR 700 MG VIA ORAL CADA 12 HORAS | | |
| 24 | (PEGFILGASTRIM) ADMINISTRAR 5 MG SC A LAS 24 HORAS DE TERMINADA LA O2 | | |
| 25 | (PROVERA) ADMINISTRAR 10MG VIA ORAL CADA DIA | | |
| 26 | (ONDANSETRON SOLUCIÓN INYECTABLE 2 mg/ml (4 ml)) ADMINISTRAR IV 8MG CADA 8 HORAS | | |
| 27 | (ESPECIALES) NINGUNO | | |
| 28 | (LABORATORIO) NINGUNO | | |
| 29 | (INTERCONSULTAS) NINGUNO | | |
| 30 | (OTROS) NOVEDADES | | |

32. Lda. Johanna Silva V
C.I. 1725103129
ENFERMERA

Reg. Senescope 1005 2020 719183

Lda. Johanna Silva V
ENFERMERA
C.I. 172480144-2

anyay

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Arelis Tablada
Médico Residente
C.I.: 7460661577