

Fecha : 29-AUG-2023 14:48:00 H.C. : 319742 Paciente: LANDA JIMENEZ MARIUXI LUCIA
Médico : MDSR MOLINA MONTERO FERNANDA ELIZABETH

Evolution:

*****INTERCONSULTA UCIP*****

PACIENTE FEMENINA DE 14 AÑOS DE EDAD SIN ANTECEDENTES DE IMPORTANCIA QUE ES TRANSFERIDA A ESTA CASA DE SALUD CON DIAGNOSTICO PRESUNTIVO DE TUMOR DE TIMO. CON CUADRO DE UN MES DE EVOLUCIÓN QUE INICIA CON EPISTAXIS Y EDEMA FACIAL Y DE CUELLO POR LO QUE FUE VALORADA POR FACULTATIVOS Y TRATADA COMO SINUSITIS CON MEDICACIÓN QUE MADRE NO RECUERDA. ACUDE NUEVAMENTE A HESS POR PERSISTIR EDEMA EL LUNES DE 7 AGOSTO DONDE REALIZAN ECOGRAFÍA DE CUELLO SE EVIDENCIA A RX DE TÓRAX CON NÓDULOS A NIVEL PULMONAR MASA MEDIASTÍNICA MÁS ADENOPATÍAS. PACIENTE PERMANECE CLINICAMENTE ESTABLE DURANTE LA HOSPITALIZACIÓN EN HESS AMBATO ADMINISTRAN 10 DÍAS DE CEFTRIAXONA, HIDRATACIÓN, ANALGESIA. HACE 7 DÍAS REQUIRIÓ OXÍGENO POR 4 DÍAS. HACE TRES DÍAS CON DESTETE. ES TRANSFERIDA A ESTA CASA DE SALUD PARA MANEJO INTEGRAL. PACIENTE CON EDEMA FACIAL Y DE CUELLO CON MASA MEDIASTINAL CON ALTO RIESGO DE COMPROMISO VITAL, POR LO QUE SE SOLICITA VALORACIÓN POR SU SERVICIO.

NO FORN DISSEM
EXCLUDED FROM AUTOMATIC DOWNGRADING AND DECLASSIFICATION

[illegible]

Fecha : 29-AUG-2023 15:50:00 H.C. : 319742 Paciente: LANDA JIMENEZ MARIUXI LUCIA
Médico : MD*3 TORRES MOSCOSO MARIA BELEN

Evolución: XXX RESPUESTA A INTERCONSULTA XXX

SE SOLICITA VALORACION PARA PACIENTE FEMENINA DE 14 AÑOS DE EDAD SIN ANTECEDENTES DE IMPORTANCIA QUE ES TRANSFERIDA A ESTA CASA DE SALUD CON DIAGNOSTICO PRESUNTIVO DE TUMOR DE TIMO. CON CUADRO DE UN MES DE EVOLUCIÓN QUE INICIA CON EPISTAXIS Y EDEMA FACIAL Y DE CUELLO POR LO QUE FUE VALORADA POR FACULTATIVOS Y TRATADA COMO SINUSITIS CON MEDICACIÓN QUE MADRE NO RECUERDA. ACUDE NUEVAMENTE A IESS POR PERSISTIR EDEMA EL LUNES DE 7 AGOSTO DONDE REALIZAN ECOGRAFÍA DE CUELLO SE EVIDENCIAN A RX DE TÓRAX CON NÓDULOS A NIVEL PULMONAR MASA MEDIASTÍNICA MÁS ADENOPATÍAS PACIENTE PERMANECE CLINICAMENTE ESTABLE DURANTE LA HOSPITALIZACIÓN EN IESS AMBATO ADMINISTRAN 10 DÍAS DE CEFTRIAXONA, HIDRATACIÓN, ANALGESIA. HACE 7 DÍAS REQUIRIÓ OXÍGENO POR 4 DÍAS. HACE TRES DÍAS CON DESTETE. ES TRANSFERIDA A ESTA CASA DE SALUD PARA MANEJO INTEGRAL. CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES:

TA: 95/61, FC: 91, FR: 14, SATO2: 96% CON CN A 1L, T: 36,4 °C, EVAT 1/11, (C:0, R:1, PF:0, PM:0) PACIENTE DESPIERTO, ACTIVO, REACTIVO, ECG: 15/15, CONECTADA EN LAS TRES ESFERAS, PUPILAS 3MM REACTIVAS A LA LUZ, NO INGURGITACION YUGULAR, LEVE EDEMA FACIAL, NO DATOS DE CONGESTION VASCULAR

CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO AUSCULTO SOPLOS. MV CONSERVADO, SIN RUIDOS SOBREAÑADIDOS

ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, RHA CONSERVADOS

EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, LELNADO CAPILAR DISTAL DE 2 SEGUNDOS

Examen Físico: 13/11: LEUC: 5400, NEUT: 3840, HB: 13,3, PLAQ: 390000. UREA: 21,1, CREA: 0,52, A ÚRICO: 4,54, BT: 0,269, BD: 0,089, BI: 0,180, TGO: 20,4, TGP: 17,1, GGT: 17,4, FA: 118, LDH: 312,0, PROT: 7,18, ALB: 4,33, GLOB: 2,85, P: 4,37, MG: 0,72, CA: 9,34, NA: 140, K: 4,52, CL: 103,6, TP: 11,10, TTP: 29,7, INR: 1,05.

ANÁLISIS: PACIENTE AL MOMENTO ALERTA, CONECTADA EN LAS TRES ESFERAS, PUPILAS 3MM REACTIVAS A LA LUZ, NO INGURGITACION YUGULAR, LEVE EDEMA FACIAL, NO DATOS DE CONGESTION VASCULAR. AL MOMENTO SUS SIGNOS VITALES SE HALLAN DENTRO DE RANGOS, SIN SOPORTES A ESE NIVEL. DISMINUCION DE LA ENTRADA DE AIRE EN HEMITORAX DERECHO. REQUIERE OXIGENO POR BAJO FLUJO CON LO QUE SE LOGRA SATURACIONES SOBRE 94%. SIN DATOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. LEVE EDEMA EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES. LOS ESTUDIOS PARACLINICOS SE HALLAN DENTRO DE RANGOS. RADIOGRAFIA DE TORAX RADIOPACIDAD DE CAMPO PULMONAR DERECHO EN SU TERCIO MEDIO. ANGULOS COSTO Y CARDIOFERNICOS LIBRES. SIN COMPROMISO METABOLICO NI HIDROELECTROLITICO. SE SUGIERE, MANTENER EN POSICION SEMISENTADA, SOPORTE DE OXIGENO POR BAJO FLUJO, LIQUIDOS A BASALES (NO DATOS DE LISIS TUMORAL). MANTENER BALANCE HIDRICO Estricto. EVITAR SOBERCARGA DE LIQUIDOS. AL MOMENTO SIN CRITERIOS DE INGRESO A LA UNIDAD, NOS MANTENEMOS EN SEGUIMIENTO DEL CASO. SE EXPLICA A LA MADRE Y MEDICO PEDIATRA DE TURNO SOBRE EL CASO EN PARTICULAR.

PLAN:

- ORDENES DE PEDIATRIA
- POSICION SEMISENTADA Estricta DE FORMA PERMANENTE
- SOPORTE DE OXIGENO POR BAJO FLUJO
- MANTENERNOS INFORMADOS DEL CASO
- SE SUGIERE LIQUIDOS A BASALES

DRA. IRINA SARANGO - PEDIATRA INTENSIVISTA UCIP - CI: 1103730089
MD. MARIA BELEN TORRES - MEDICO RESIDENTE UCIP - CI: 1716637853

[Handwritten signature and stamp]
SOLICITUD RECIBIDA
Dra. Irina Sarango
Intensivista
CI: 1103730089

Fecha : 30-AUG-2023 05:42:00 H.C. : 319742 Paciente: LANDA JIMENEZ MARIUXI LUCIA
Médico : MD*A PINTO HERNANDEZ KEVIN ROBERTO

Evolución: ***EVOLUCIÓN MATUTINA***
AISLAMIENTO POR GOTAS
DRA PONCE/ DRA ACEBO/ DR PINTO
MARIUXI, 14 AÑOS
DH: 1

S: PACIENTE ASINTOMÁTICA. NO REFIERE MOLESTIAS. DESCANSO NOCTURNO ADECUADO. ELIMINACIONES FISIOLÓGICAS PRESENTES. PACIENTE CON MASA MEDIASTINAL EN ESTUDIO. ECO DE CUELLO (JESS AMBATO) EN NIVEL IB DERECHO SE OBSERVA GANGLIO AUMENTADO DE TAMAÑO CON ENGROSAMIENTO DE LA CORTICAL. HILIO CENTRL PARCIALMENTE VISIBLE DE 20 X 9.8 MM EN NIVEL IB IZQUIERDO GANGLIO DE CARACTERÍSTICAS SIMILARES DE 21 MM, NIVEL CERVICAL IV DERECHO SUPRACLAVICULAR. LESIONES HIPOECOGÉNICAS REDONDEADAS AVASCULARES DE 17 Y 18 MM EN EL NIVEL V IZQUIERDO GANGLIOS HIPOECOGÉNICOS REDONDEADOS DE 3, 3.3 Y 3.6 MM + ECO ABDOMINAL (JESS AMBATO) A NIVEL DE CUERPO DE PÁNCREAS SE OBSERVA IMAGEN DE ASPECTO NODULAR LEVEMENTE HIPOECOGÉNICO, DE ASPECTO SÓLIDO OVALADO SIN VASCULARIDAD + TAC DE TÓRAX (JESS AMBATO) GRAN MASA MEDIASTINAL CON EFECTO DE MASA AL HILIO PULMONAR Y LÓBULO SUPERIOR DERECHO Y ADENOMEGALIAS SUPRACLAVICULARES DERECHAS + BIOPSIA DE MASA MEDIASTINAL PATOLOGÍA (JESS AMBATO): NEOPLASIA DE CÉLULAS REDONDAS AZULES COMPATIBLES CON NEOPLASIA TÍMICA + RX DE TÓRAX (SOLCA 29/08/2023): MASA DE GRAN TAMAÑO QUE DESPLAZA LÓBULO PULMONAR SUPERIOR DERECHO, ÍNDICE MEDIASTINAL 0.55 + ECO DE CUELLO (SOLCA 29/08/2023) PENDIENTE REPORTE + MASA MEDIASTINAL EN ESTUDIO + PLT

O: VER EXAMEN FÍSICO

Examen Físico: A: PACIENTE QUE EL DÍA DE AYER ES TRANSFERIDA DESDE AMBATO POR CUADRO DE MASA MEDIASTINAL EN ESTUDIO. PACIENTE A SU INGRESO SIN REQUERIMIENTO DE UCI AL MOMENTO. PACIENTE EN SEMIFOWLER ESTRICTO, ASINTOMÁTICA SIN MOLESTIAS, AL EXAMEN FÍSICO SE EVIDENCIA EDEMA FACIAL Y DE CUELLO QUE NO DEJA FÓVEA. PACIENTE PRESENTA DIURESIS BAJA EN HORAS DE LA TARDE PERO QUE SE NORMALIZA EN LA NOCHE. EXÁMENES DE LISIS DENTRO DE RANGOS DE NORMALIDAD, RX DE TÓRAX SE EVIDENCIA MASA MEDIASTINAL QUE DESPLAZA ESTRUCTURAS CON ÍNDICE MEDIASTINAL DE 0.55. ECO DE CUELLO PENDIENTE INFORME VERBAL HOY. CIRUGÍA PEDIÁTRICA INFORMA QUE DÍA JUEVES PODRÍAN HACER PROBABLE BIOPSIA EN QUIRÓFANO. PENDIENTE REVISIÓN DE LAMINILLAS EL DÍA DE HOY, PENDIENTE VALORACIÓN DE CARDIOLOGÍA. SE MANTIENE VIGILANCIA.

P:
PROTOCOLO DE LISIS TUMORAL
DIFERIDOS ESTUDIOS TOMOGRÁFICOS
VALORACIÓN POR CIRUGÍA PEDIÁTRICA
VALORACIÓN POR CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA
MANTENER SEMIFOWLER ESTRICTO
HOY REVISIÓN DE LAMINILLAS

[Firma]
ROBERTO PINTO HERNANDEZ
MD*A
PINTO HERNANDEZ KEVIN ROBERTO

[Firma]
SOLCA HERNANDEZ DE GUZMAN
Dra. Gabriela Loma
9814700
911 5000070000

Fecha : 30-AUG-2023 05:44:00 H.C. : 319742 Paciente: LANDA JIMENEZ MARJUXI LUCIA
Médico : MD*A PINTO HERNANDEZ KEVIN ROBERTO

Evolución: CONTINUACION DE LA EVOLUCIÓN

Examen Físico: SIGNOS VITALES: PA: 90/60 MMHG, FC: 66 LPM, FR: 20 PM, T: 36.4°C, SATO2: 95% OXÍGENO POR CÁNULA NASAL A 1 L, EVAT 1/1 (R:I)

EXAMEN FÍSICO:

NEUROLÓGICO: PACIENTE DESPIERTO, CONSCIENTE, ORIENTADA, AFEBRIL, GLASGOW 15/15, PARES CRANEALES NORMALES, FUERZA 4/5 EN 4 EXTREMIDADES, SENSIBILIDAD CONSERVADA.

CABEZA: OJOS: PUPILAS ISOCÓRICAS 2 MM, NORMORREACTIVAS.

EDEMA FACIAL Y DE CUELLO.

BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS, NO LESIONES

CUELLO: ADENOPATÍA EN REGIÓN SUPRACLAVICULAR DERECHA INDURADA BORDES NO BIEN DELIMITADOS DE APROXIMADAMENTE 2 CM DE DIÁMETRO.

TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBLE, SIN SIGNOS DE DISTRÉS RESPIRATORIO.

CORAZÓN RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS.

PULMONES: MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, NO SOBREAÑADIDOS

ABDOMEN: SUAVE DEPRESIBLE, RHA PRESENTES, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN SUPERFICIAL NI PROFUNDA, NO MEGALIAS

REGIÓN INGUINAL: SIN ADENOPATÍAS PALPABLES. GENITALES EXTERNOS FEMENINOS

EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMA. LLENADO CAPILAR DE DOS SEGUNDOS, PULSOS DISTALES PRESENTES.

INGESTA: 2920 ML (VÍA ORAL: 600 ML)

EXCRETA: 2050 ML

BALANCE: +870 ML

DIURESIS: 1.92 ML/KG/HORA

DEPOSICIÓN: 1 (N)

DR. KEVIN PINTO, RESIDENTE DE PEDIATRÍA
1718849522

RECIBIÓ CONSULTA DE PEDIATRÍA
DR. KEVIN PINTO
HISTORIA CLÍNICA
30/08/2023

RECIBIÓ CONSULTA DE PEDIATRÍA
DR. KEVIN PINTO
HISTORIA CLÍNICA
30/08/2023

Fecha : 29-AUG-2023 16:13:00 H.C. : 319742 Paciente: LANDA JIMENEZ MARIUXI LUCIA
Médico : MD^M ESCOBAR TORRES LIZETH ALEJANDRA
MEDICO - CC: 1600575219

Evolución: ** NOTA DE PASE A OBSERVACION **
MODERADA COMPLEJIDAD- MODERADA SEVERIDAD

S: PACIENTE AL MOMENTO NO REFIERE MOLESTIAS
O: SIGNOS VITALES: TA: 107/63 FC: 86LPM, FR: 21 PM. SAT O2: 94% A.A CON 1 LITRO DE OXIGENO POR
CANULA NASAL.
EDEMA FACIAL Y CERVICAL. CUELLO DURO, NO PALPO MEGALIAS
CARDIOPULMONAR: MV DISMINUIDO EN CAMPO DERECHO, NO AUSCULTO SOBREAÑADIDOS
ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, RHA CONSERVADOS, NO PALPO
MEGALIAS
REGION INGUINAL NO ADENOPATIAS
EXTREMIIDADES: SIMETRICAS NO EDEMAS, LLENAOD CPAILAR DISTAL MENOR DE 2 SEGUNDOS.
A: PACIENTE OCN MASA MEDIASTINAL EN ESTUDIO, EN PROTOCOLO DE LISIS TUMORAL, PERMANECE
EN EMERGENCIA HASTA RESULTADOS DE EXAMENES Y VALROACION POR UNIDAD DE CUIDADOS
INTENSIVOS PRO ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES DEBIDO A MASA MEDIASTINAL. NO PRESENTA
SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, ESTA DEPENDIENTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL A 1
LITRO COMO SOPORTE.
P: PASE A OBSERVACION

SOLCA NUCLEO DE QUITO
EMERGENCIA

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Lizeth Escobar
MEDICO RESIDENTE
C.C. 1600575219

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Gervasio Lema
MEDICO RESIDENTE
C.C. 1600575219

Fecha : 29-AUG-2023 16:38:00 H.C. : 319742 Paciente: LANDA JIMENEZ MARIUXI LUCIA
Médico : MD* M. ESCOBAR TORRES LIZETH ALEJANDRA
MEDICO - CC: 1600575219

Evolución:

**** NOTA DE INGRESO A PEDIATRIA****

S: PACIENTE ASINTOMÁTICA

O: TA: 94/61 MMHG, FC: 70LPM, FR: 18PM, T: 36.8°C, SAT O2: 95% CON O2 POR CANULA NASAL A 1 LITRO. EVAF: 1/1 POR USO DE OXIGENO

RESTO DEL EXAMEN FISICO SIN CAMBIOS A LOS DESCRITOS EN LA NOTA MEDICA PREVIA

A: PACIENTE CON MASA MEDIASTINAL DE 2 MESES DE EVOLUCION, MANEJADA DE FORMA PARTICULAR COMO PROCESOS INFECCIOSOS. SIN MEJORIA DEL CUADRO. EN LAS ULTIMAS SEMANAS EL CUADRO SE ACOMPAÑA DE ORTOPNEA Y EDEMA FACIAL Y CERVICAL. EN RX DE TORAX SE EVIDENCIA MASA MEDIASTINAL, POR LO QUE DERIVARON A ESTE HOSPITAL. AL MOMENTO LA PACIENTE SE ENCUENTRA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. SE REALIZAN EXAMENES COMPLEMENTARIOS EN LOS CUALES SE EVIDENCIAN: EXAMENES DE LISIS NORMALES, MARCADORES TUMORALES NEGATIVOS. AL EXAMEN FISICO NO SE PALPAN ADENOPATIAS, POR LO QUE SE CONVERSA DE FORMA VERBAL CON CIRUGIA PEDIATRICA Y SE INDICA PROBABLE BIOPSIA EN QUIROFANO EN DIA JUEVES. POR ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES POR MASA MEDIASTINAL (INDICE MEDIASTINAL DE 0.55) SE SOLICITO VALROACION POR UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIATRICOS. QUIENES AL MOMENTO NO ENCUENTRAN SIGNOS DE ALARMA QUE AMERITEN INGRESO DE LA PACIENTE A SU UNIDAD. POR EL MOMENTO SE DECIDE EL INGRESO A HOSPITALIZACION, SE MANTIENEN MEDIDAS DE LISIS TUMORAL, Y SE DEJA EN SEMIPOWERL Estricto.

P: INGRESO A PEDIATRIA

PROTOCOLO DE LISIS TUMORAL

ANTIPARASITARIOS

DIFERIDOS ESTUDIOS TOMOGRAFICOS

VALROACION POR CIRUGIA PEDIATRICA

VALORACION POR CARDIOLOGIA PEDIATRICA

MANTENER SEMIPOWERL Estricto

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
29/08/2023	1644HM	Prescripción Médica Consulta Externa
29/08/2023	141010	Solicitud de Internación

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Lizeth Escobar
MÉDICO RESIDENTE
C.C. 1600575219

SOLCA NUCLEO DE QUITO
EMERGENCIA

218
Dra. Lizeth Escobar
MÉDICO RESIDENTE
C.C. 1600575219

Fecha : 31-AUG-2023 06:16:00 H.C. : 319742 Paciente: LANDA JIMENEZ MARIUXI LUCIA
Médico : MD*7 TASHIGUANO DELGADO GISELA PATRICIA

Evolución: ***EVOLUCIÓN MATUTINA***
AISLAMIENTO POR GOTAS
DRA PONCE / DRA ACEBO / DRA TASHIGUANO
MARIUXI, 14 AÑOS
DH: 2

S: PACIENTE DESCANSA TRANQUILA, NO REFIERE MOLESTIAS, CON ADECUADA TOLERANCIA ORAL, DEPOSICIONES PENDIENTE UN DIA. PACIENTE CON SÍNDROME MIELOPROLIFERATIVO EN ESTUDIO, TRANSFERIDA DEL HOSPITAL DEL IESS AMBATO POR CUADRO DE UN MES DE EVOLUCIÓN DE EPISTAXIS + EDEMA FACIAL Y CERVICAL + ORTOPNEA. ECO DE CUELLO (IESS AMBATO) EN NIVEL 1B DERECHO SE OBSERVA GANGLIO AUMENTADO DE TAMAÑO CON ENGROSAMIENTO DE LA CORTICAL. HILIO CENTRL PARCIALMENTE VISIBLE DE 20 X 9.8 MM EN NIVEL 1B IZQUIERDO GANGLIO DE CARACTERÍSTICAS SIMILARES DE 21 MM. NIVEL CERVICAL IV DERECHO SUPRACLAVICULAR, LESIONES HIPOECOGÉNICAS REDONDEADAS AVASCULARES DE 17 Y 18 MM EN EL NIVEL V IZQUIERDO GANGLIOS HIPOECOGÉNICOS REDONDEADOS DE 3, 3.3 Y 3.6 MM + ECO ABDOMINAL (IESS AMBATO) A NIVEL DE CUERPO DE PÁNCREAS SE OBSERVA IMAGEN DE ASPECTO NODULAR LEVEMENTE HIPOECOGÉNICO, DE ASPECTO SOLIDO OVALADO SIN VASCULARIDAD + RX DE TÓRAX (IESS AMBATO) GRAN MASA MEDIASTINAL CON EFECTO DE MASA AL HILIO PULMONAR Y LÓBULO SUPERIOR DERECHO Y ADENOMEGALIAS SUPRACLAVICULARES DERECHAS + BIOPSIA DE GANGLIO + PATOLOGÍA (IESS AMBATO) NEOPLASIA DE CÉLULAS REDONDAS AZULES COMPATIBLES CON NEOPLASIA TÍMICA + RX DE TÓRAX (SOLCA 29/08/2023) MASA DE GRAN TAMAÑO QUE DESPLAZA LÓBULO PULMONAR SUPERIOR DERECHO, ÍNDICE MEDIASTINAL 0.55 + ECO DE CUELLO (SOLCA 29/08/2023) PENDIENTE REPORTE + MASA MEDIASTINAL EN ESTUDIO + PLT

O: VER EXAMEN FÍSICO

A: PACIENTE CON SÍNDROME MIELOPROLIFERATIVO Y MASA MEDIASTINAL EN ESTUDIO. PERMANECE HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE. ECO DE CUELLO, REPORTE VERBAL, TIROIDES SIN ALTERACIÓN, INDICA QUE MASA A NIVEL SUPRACLAVICULAR DERECHO, ES UN ANEXO DE MASA MEDIASTINAL, ADEMÁS REPORTA IMÁGENES QUÍSTICAS DE 1.4 X 1.86 MM Y 1.97 X 1.28 MM. GANGLIOS DE 1 X 1 CM, 1 X 3.09 CM EN NIVEL 6 DE LADO DERECHO E IZQUIERDO. SE ENVIÓ LAMINILLAS PARA REVISIÓN EN PATOLOGÍA, A CARGO DE DR PABLO ERRAES.

Examen Físico:

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Gisela Tashiguano
MÉDICO RESIDENTE
C.I.: 1725328584

21/8/2023
Dra. Gisela Tashiguano
Médico Residente
C.I.: 1725328584

QUIEN INDICA COMO REPORTE PRELIMINAR PROBABLE DIAGNÓSTICO ENTRE TIMOMA VS LINFOMA. PROTOCOLO DE LISIS TUMORAL, SE ENCUENTRA DENTRO DE PARÁMETROS NORMALES. SE DIFIERE PROCEDIMIENTO DE BIOPSIA, HASTA OBTENER REPORTE DE REVISIÓN DE LAMINILLAS. PENDIENTE VALORACIÓN DE CARDIOLOGÍA. PENDIENTE TAC CORPORAL. SE MANTIENE EN VIGILANCIA CLÍNICA.

P:
PROTOCOLO DE LISIS TUMORAL
MANTENER SEMIFOWLER ESTRICTO
SEGUIMIENTO POR CIRUGÍA PEDIÁTRICA
PENDIENTE VALORACIÓN POR CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA
PENDIENTE TAC S/C CORPORAL
PENDIENTE REPORTE DE LAMINILLAS.

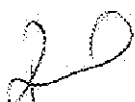
SIGNOS VITALES: PA: 93/64 MMHG. FC: 60 LPM, FR: 20 PM, T: 36.5°C, SATO2: 95% OXÍGENO POR CÁNULA NASAL A 1 L. EVAT 1/11 (R:1)

EXAMEN FÍSICO:

NEUROLÓGICO: PACIENTE DESPIERTO, CONSCIENTE, ORIENTADA, AFEBRIL, GLASGOW 15/15. PARES CRANEALES NORMALES, FUERZA 4/5 EN 4 EXTREMIDADES, SENSIBILIDAD CONSERVADA.
CABEZA: OJOS: PUPILAS ISOCÓRICAS 2 MM, NORMORREACTIVAS. EDEMA FACIAL Y DE CUELLO.
BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS. NO LESIONES
CUELLO: ADENOPATÍA EN REGIÓN SUPRACLAVICULAR DERECHA INDURADA BORDES NO BIEN DELIMITADOS DE APROXIMADAMENTE 2 CM DE DIÁMETRO.
TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBLE. SIN SIGNOS DE DISTRÉS RESPIRATORIO.
CORAZÓN: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS.
PULMONES: MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, NO SOBREAÑADIDOS
ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, RHA PRESENTES. NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN SUPERFICIAL NI PROFUNDA, NO MEGALIAS
REGIÓN INGUINAL: SIN ADENOPATÍAS PALPABLES. GENITALES EXTERNOS FEMENINOS
EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMA. LLENADO CAPILAR DE DOS SEGUNDOS, PULSOS DISTALES PRESENTES.

INGESTA: 4565 ML (VÍA ORAL: 1900 ML)
EXCRETA: 3900 ML
BALANCE: +665 ML
DIURESIS: 3.15 ML/KG/HORA
DEPOSICIÓN: PENDIENTE 1 DIA

DRA. GISSELA TASHIGUANO, RESIDENTE DE PEDIATRÍA
1725329591


SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Gisela Tashiguan
MÉDICO RESIDENTE
C.I.: 1725329591


SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Gisela Tashiguan
MÉDICO RESIDENTE
C.I.: 1725329591