REPORTE DE EPICRISIS

"SOLCA" NUCLEO DE QUITO



05-AUG-2023/21/00/03 Feens

Págiaa: de:

No. INTERNACION...

140147

No. HISTORIA CLINICA

314664

Cedula 1050974235

Apellido Paterno

Apellido Materno

Primer Nombre

Segundo Nombre

FUENTES

. : 186. u

phyllogical con-

MEJIA

FELIPE

RAEAEL

Edad: 3 anos

<u>DX. DE INGRESO</u> COLO : LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA -

DX. DEFINITIVO SENCOLOGICO

C91.0 LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA -

TELIPE DE 3 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICO DE LLA B COMÚN RIESGO INTERMEDIO (INFILTRACIÓN TESTICULAR) QUE INGRESA EL 31/07/2023 A TRAVÉS DE PROCEDIMIENTOS PARA RECIBÍR SU QUIMIOTERAPIA SEMANA I DE CONSOLIDACION HDMTX:

PARTES OPERATORIOS ASOCIADOS

* <u>NUMERO</u> : 59281

FECHA OPERACION:

HISTORIA BREVEY EXAMEN FISICO

PACIENTE DESPIERTO, CONSCIENTE, ORIENTADO EN TRES ESFERAS, GLASGOW 15/15, SIN FOCALIDAD NEUROLÓGICA. MUCOSAS ORALES HUMEDAS. NO LESIONES

CUELLO: NO ADENOPATIAS

OTOSCOPIA: BILATERAL NORMAL

TORAX: SIMETRICO: EXPÂNSIBILIDAD CONSERVADA, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

PULMONAR: MURREULEO VESICULAR PRESENTE, NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS

CORAZÓN REHITASEARDÍACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS

ABDOMEN: SUAVE DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES

REGIÓN INGUENAS NO ADENOPATÍAS

GENITALES EXTÉRNOS MASCULINO, AMBOS TESTÍCULOS DE CONSISTENCIA NORMAL BILATERALMENTE

REGIÓN PERIANAE NO LESIONES

EXTRÉMIDADES: SIMETRICAS, PULSOS DISTALES PRESENTES, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SECUNDOS

HALLAZGOS RX, LABORATORIOS

31/07/2023: LCR 1 CELULA

3Ú/07/2023: LEUCO: 3780, NEUT 980, HB 8.3, PLAQ 745000, TGO 21.9, TGP 5.6, NA 141, K. 4.34, CL 108:2

01/08/2023, UREA S.S. CREA 0,23, TGO 20.2, TGP 7.1, BT 2.9, BD 0.6, BI 2.3, MTX 50.84.

02/08/2023: LEGCO 2380 NEUT 1740, HB 8.9, PLAQ 665000, MTX 0.89, UREA 12.2. CRBA 0.18. BT 0.93. BD 0.29, BI 0.63, TGO 28.1, TGP

03/08/2023: UREA 13.4: CREA 0.22, MTX 0.08

gradijaja , 1250c)

7000W/

Faverable

PACIENTE CON DIAGNÓSTICO ONCOLOGICO DESCRITO, HOSPITALIZADO PARA RECIBIR QUIMIOTERAPIA SEMANA I DE CONSOLIDACION HDMTX, NO PRESENTA REACCIÓN A LA MEDICIACIÓN, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE.CONTROL DE NÍVELES, MIX A LAS 72 HORAS CON UN VALOR DE 6.08 UREA 13.4. CREA 0.22 PACIENTE EN CONDICIÓN CLÍNICA PARA EL ALTA

COMPLICACIONES HOSPITALARIAS

NINGUNA

COMPLICACIONES OPERATORIAS

Operación 592615

CONDICION

Aita

G (100 A) A. A. M. W. W. 1980.

TRATAMIENTO:

(DIETA) DIETA PARA PACIENTE Y FAMILIAR POR SER MENOR DE 18 AÑOS

ÉDEXTROSA EN AGUA AL 5% 1000 ML + NAMEQ DE CLORURO DE SODIO + 20MEQ DE CLORURO DE POTASIO. HaGMÉO DE BICARBONATO DE SODIO) ADMINISTRAR 118 CCHORA POR DOS HORAS (200ML/M2) Y LUEGO

SA 74 CC/HORA (3000ML/M2

ÉÉNIUAGUE CON BICARBONATO DE SODIO) REALIZAR CADA 6 HORAS

FORM.006

REPORTE DE EPICRISIS

"SOLCA" NUCLEO DE QUITO



Fecha:

05-AUG-2023 21:00:03

(1). (j

(1) (1) \$

Página 2 de 2

(BICARBONATO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 1 MEQ/ML (8,4%) 10ML) ADMINISTRAR 15 MEQ DILUIDOS EN 50CC DE DEXTROSA EN AGUA AL 5% PASAR IV EN PERFUSION DE 30 MINUTOS DURANTE PRÉHIDRATACION

(BICARBONATO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 1 MEQ/ML (8,4%) 16ML) ADMINISTRAR 20MEQ IV SI PH FRINARIO ES MENOR A 6

(BICARBONATO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 1 MEQ/ML (8,4%) 10ML) ADMINISTRAR 10MEQ IV SI PH MERITARIO ES MENOR A 7

MONDANSETRON LIQUIDO PARENTERAL 2MG/ML (4ML)) ADMINISTRAR 2 MG IV PREVIO A QUIMIOTERAPIA MA LAS 4 Y 8 HORAS DESPUES

(DEXAMETASONA LIQUIDO PARENTERAL 4MG/ML (2ML)) ADMINISTRAR 6 MG IV PREVIO A QUIMIOTERAPIA Y LUEGO

(DEXAMETASONA LIQUIDO PARENTERAL 4MG/ML (2ML)) ADMINISTRAR 3 MG IV C/8 HORAS

METOTREXATO SOLIDO PARENTERAL 500MG) ADMINISTRAR 300 MG DILUIDOS EN 100CC DE SS AL 0.9% PERFUSION DE 1 HORA HOY Y EN CASO DE NO HABER REACCION CONTINUAR CON

METOTREXATO SOLIDO PARENTERAL 500MG) ADMINISTRAR 2650 MG DILUIDOS EN 400CC DE SS AL 0.9% NV PERFUSION DE 23 HORAS HOY (DIA 1)

CFOLINATO CALCICO (LEUCOVORINA) LIQUIDO PARENTERAL 10MG/ML (S0MG)) ADMINISTRAR 10 MG IV A LEAS 42 MORAS DE INICIADA PERFUSION DE METOTREXATE Y LUBGO CADA 6 HORAS POR 6 DOSIS EN TROTAL

MERCAPTOPURINA SÓLIDO ORAL 56 MG) ADMINISTRAR 50 MG (1 TABLETA) VIA ORAL DOS HORAS LUEGO DE MERIENDA SIN LACTEOS (DIA I)

SMERCAPTOPURINA SÓLIDO ORAL 50 MG) ADMINISTRAR 25 MG (1/2 TABLETA) VIA ORAL DOS HORAS DEGO DE MERIENDA SIN L'ACTEOS DIA 2 A DIA 7

RECETA

(** INDICACIONES DE ALTA**)

(REGRAR VIA PERIFERICA)

(MERCAPTOPURINA SÓLIDO ORAL 50 MG) ADMINISTRAR 25 MG (1/2 TABLETA) VIA ORAL DOS HORAS LUEGO DE MERIENDA SIN LACTEOS (DIA 5) A DIA 7

(QUIMIOTERAPIA SEMANA 2) AUTORIZADA

(MERCAPTOPURINA SÓLIDO ORAL 50 MG) ADMINISTRAR 50 MG (1 TABLETA.) VIA ORAL DOS HORAS LUEGO DE MERIENDA SIN LACTEOS (DIA 1)

(MERCAPTOPURINA SÓLIDO ORAL 50 MG) ADMINISTRAR 25 MG (1/2 TABLETA) VIA ORAL DOS HORAS UEGO DE MERIENDA SIN L'ACTEOS DIA 2 A DIA 7

(ONDANSETRON COMPRIMIDO RECUBIERTO 8 mg) ADMINISTRAR 2MG(1/4 TABLETA) EN CASO DE VOMITO O NAUSEA

(COTRIMOXAZOL (SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIM) LIQUIDO ORAL 200) ADMINISTRAR 4 ME VIA ORAL CADA 12 HORAS VIERNES, SABADO Y DOMINGO

CONTROL POR CONSULTA EXTERNA EL 14/08/2023

CONTROL POR CIRUGIA PEDIATRICA PARA COLOCACION CVC

PROCEDIMIENTO SEMANAS 3 DE CONSOLIDACION EL 15/08/2023

COND.PACT.HOSPITALIZADO

FECHA EPICRISIS 0

04-AUG-2023

FECHA INGRESO: 31-JUL-2023

FECHA ALTA: 04-AUG-2023

DIAS DE HOSPITALIZACION: 4

MEDICO TRATANTE

MDC6 VILLANUEVA ROYOS ERIKA ELENA

KONTON

ESPECIALISTA EN REDIATRIA - CC. 1710674464 - L21 F88 N263

REALIZADA POR

MD*A PINTO HERNANDEZ KEVIN ROBERTO

SE MENT STEEL MENTED SERVICES SERVICES

FFRMA.

FORM.006