

PACIENTE	UNIDAD OPERATIVA	COD. UO	COD. LOCALIZACIÓN			NUMERO DE
PRIVADO	HOSPITAL SOLCA		PARROQUIA	CANTÓN	PROVINCIA	HISTORIA CLÍNICA
			4	1	17	282636

1 REGISTRO DE ADMISIÓN										BUSCAR	
APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO		PRIMER NOMBRE		SEGUNDO NOMBRE		N° CÉDULA DE CIUDADANÍA			
LOPEZ		GREFA		JOSUE		DAMIAN		2250438724			
DIRECCIÓN DE RESIDENCIA HABITUAL (CALLE Y N° - MANZANA Y CASA)				BARRIO		PARROQUIA		CANTÓN		PROVINCIA	ZONA (UR)
ORELLANA, DAYUMA VIA AUCA, COMUNIDAD NUEVA UNION				COMUNIDAD NUEVA		DAYUMA		ORELLANA		ORELLANA	U
FECHA NACIMIENTO		LUGAR DE NACIMIENTO		NACIONALIDAD (PAÍS)		GRUPO CULTURAL		EDAD EN AÑOS CUMPLIDOS		GENERO	ESTADO CIVIL
2/5/2017		ORELLANA		ECUATORIANO		MESTIZO/A		6		X	X
FECHA DE ADMISIÓN		OCUPACIÓN		EMPRESA DONDE TRABAJA		TIPO DE SEGURO DE SALUD		REFERIDO DE			
17/8/2023		INFANTE		NO APLICA		IESS		AUTORREFERIDO			
EN CASO NECESARIO AVISAR A:				FUENTE DE INFORMACIÓN		DIRECCIÓN		N° TELÉFONO			
ISABEL LOPEZ				MADRE		ORELLANA		(99) 073-6224			
FORMA DE LLEGADA				FUENTE DE INFORMACIÓN		INSTITUCIÓN O PERSONA QUE ENTREGA AL PACIENTE				N° TELÉFONO	
AMBULATORIO	X	AMBULANCIA		OTRO TRANSPORTE		MADRE		NO APLICA		(99) 073-6224	

2 INICIO DE ATENCIÓN Y MOTIVO											
HORA		TRAUMA		CAUSA CLÍNICA	X	CAUSA G. OBSTÉTRICA		CAUSA QUIRÚRGICA		GRUPO SANGUÍNEO	O POS
NOTIFICACIÓN A LA POLICIA		OTRO MOTIVO		FIEBRE							

3 ACCIDENTE, VIOLENCIA, INTOXICACIÓN, ENVENENAMIENTO O QUEMADURA										NO APLICA	X
FECHA Y HORA DEL EVENTO	LUGAR DEL EVENTO		DIRECCIÓN DEL EVENTO				CUSTODIA POLICIAL				
ACCIDENTE DE TRANSITO	CAÍDA	QUEMADURA	MORDEDURA	AHOGAMIENTO	CUERPO EXTRAÑO	APLASTAMIENTO	OTRO ACCIDENTE				
VIOLENCIA X ARMA DE FUEGO	VIOLENCIA X ARMA C. PUNZANTE	VIOLENCIA X RIÑA	VIOLENCIA FAMILIAR	ABUSO FÍSICO	ABUSO PSICOLÓGICO	ABUSO SEXUAL	OTRA VIOLENCIA				
INTOXICACIÓN ALCOHÓLICA	INTOXICACIÓN ALIMENTARIA	INTOXICACIÓN X DROGAS	INHALACIÓN DE GASES	OTRA INTOXICACIÓN	ENVENENAMIENTO	PICADURA	ANAFILAXIA				
OBSERVACIONES											
										ALIENTO ETÍLICO	VALOR ALCOHOL

4 ANTECEDENTES PERSONALES Y FAMILIARES										DESCRIBIR ABAJO, REGISTRANDO EL NÚMERO RESPECTIVO	NO APLICA
1. ALÉRGICO	2. CLÍNICO	X	3. GINECOLÓGICO	4. TRAUMATÓLOGO	5. QUIRÚRGICO	6. FARMACOLÓGICO	7. OTRO				
2. LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA											

5 ENFERMEDAD ACTUAL Y REVISIÓN DE SISTEMAS										CRONOLOGIA - LOCALIZACIÓN - CARACTERÍSTICAS - NO APLICA	INTENSIDAD - FRECUENCIA - FACTORES AGRAVANTES
VÍA AÉREA LIBRE	X	VÍA AÉREA OBSTRUÍDA	CONDICIÓN ESTABLE	X	CONDICIÓN INESTABLE						
MADRE REFIERE CUADRO CLÍNICO QUE INICIA LUNES 14/08/23 CARACTERIZADO POR DOLOR ABDOMINAL LEVE CON DEPOSICIONES DIARREICAS OCASIONALES PSOTERIOR A ALIMENTACION, HACE 24 HORAS SE ACOMPAÑA DE ALZA TERMICA Y TOS + RINORREA POR LO QUE MADRE ACUDE EL DIA DE HOY A EMERGENCIA. NIEGA VOMITOS.											

6 CARACTERÍSTICAS DEL DOLOR										NO APLICA	X											
REGIÓN ANATÓMICA	PUNTO DOLOROSO	SITUACIÓN		EVOLUCIÓN		TIPO		SE MODIFICA CON:		ALIVIA CON:		INTENSIDAD										
		LOCALIZADO	DIFUso	IRRADIADO	REFERIDO	AGUDO	SUB AGUDO	CRÓNICO	EPISÓDICO	CONTINUO	CÓLICO	POSICIÓN	INGESTA	ESFUERZO	DEGITO	PREsIÓN	ANALGESIC	ANTESPAS	MÓDICO	OPiACEO	NO ALIVIA	8-10 GRAVE 5-7 MODERADO 0-4 LEVE

7 SIGNOS VITALES, MEDICIONES Y VALORES

PRESIÓN ARTERIAL	107	63	F. CARDÍACA min	130	F. RESPIRAT min	28	TEMP. BUCAL °C	NA	TEMP. AXILAR °C	38	PESO kg	20,4	TALLA m	114		
GLASGOW	OCULAR (4)	4	VERBAL (5)	5	MOTORA (6)	6	TOTAL (15)	15	REACCIÓN PUPILA DER	2MM	REACCIÓN PUPILA IZQ	2MM	T. LLENADO CAPILAR	2SEG	SATURA OXIGENO	87%

8 EXAMEN FÍSICO

R= REGIONAL
S= SISTÉMICO

CP = CON EVIDENCIA DE PATOLOGÍA: MARCAR "X" Y DESCRIBIR ABAJO
ANOTANDO EL NÚMERO Y LETRA CORRESPONDIENTES

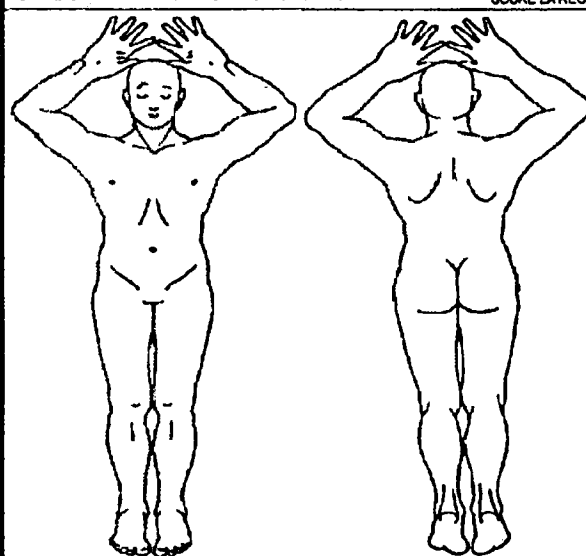
SP = SIN EVIDENCIA DE PATOLOGÍA: MARCAR "X" Y NO DESCRIBIR

CP	SP	CP	SP	CP	SP	CP	SP	CP	SP
1-R PEL - FANERAS	X	6-R BOCA	X	11-R ABDOMEN	X	1-S ORGANOS DE LOS SENTIDOS	X	6-S URINARIO	X
2-R CABEZA	X	7-R ORO FARINGE	X	12-R COLUMNA VERTEBRAL	X	2-S RESPIRATORIO	X	7-S MUSCULO ESQUELÉTICO	X
3-R OJOS	X	8-R CUELLO	X	13-R INGLE-PERNE	X	3-S CARDIO VASCULAR	X	8-S ENDOCRINO	X
4-R OÍDOS	X	9-R AXILAS - MAMAS	X	14-R MIEMBROS SUPERIORES	X	4-S DIGESTIVO	X	9-S HEMO LINFÁTICO	X
5-R NARIZ	X	10-R TÓRAX	X	15-R MIEMBROS INFERIORES	X	5-S GENTAL	X	10-S NEUROLÓGICO	X

2S. DESATURACION. 3S TAQUICARDIA. PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE LLA, RECIBIO SEMANA 51 DE MANTENIMIENTO HACE 1 SEMANA, QUE ACUDE CON FIEBRE + SINTOMAS RESPIRATORIOS, AL INGRESO CON DESATURACION, TAQUICARDIA ENTRE LEVE Y MODERADA, SE COLOCA OXIGENOTERAPIA POR CANULA NASAL A BAJO FLUJO OBTENIENDO SATURACIONES SOBRE 90%. EN EXAMENES SE CONFIRMA NEUTROPENIA FEBRIL PROFUNDA, RECIBE ANTIBIOTICOTERAPIA. Y SE DECIDE INGRESO

9 LOCALIZACION DE LESIONES

ESCRIBIR EL NÚMERO DE LA LESIÓN SOBRE LA REGIÓN CORRESPONDIENTE NO APLICA X



- HERIDA PENETRANTE
- HERIDA CORTANTE
- FRACTURA EXPUESTA
- FRACTURA CERRADA
- CUERPO EXTRAÑO
- HEMORRAGIA
- WORDEDURA
- PICADURA
- EXCORIACIÓN
- DEFORMIDAD O MASA
- HEMATOMA
- ERITEMA / INFLAMACIÓN
- LUXACIÓN / ESGUINCE
- QUEMADURA
-

10 EMERGENCIA OBSTÉTRICA

NO APLICA X

GESTAS	PARTOS	ABORTOS	CESÁREAS
FECHA ÚLTIMA MENSTRUACIÓN	SEMANAS GESTACIÓN	MOMENTO FETAL	
FRECUENCIA C. FETAL	MEMBRANAS ROTAS	TÍEMPO	
ALTURA UTERINA	PRESENTACIÓN		
DILATACIÓN	BORRACHA EN TO	PLANO	
PELVIS ÚTIL	SANGRADO VAGINAL	CONTRACCIONES	

11 SOLICITUD DE EXÁMENES

REGISTRAR ABAJO COMENTARIOS Y RESULTADOS, ANOTANDO EL NÚMERO NO APLICA

1 BIOMETRIA	X	3 QUÍMICA SANGUÍNEA	X	5 GASOMETRIA		7 ENDOSCOPIA		9 R-X ABDOMEN		11 TOMOGRAFIA		13 ECOGRAFIA PÉLVICA		15 INTERCONSULTA	
2 URGANALIS		4 ELECTROLITOS	X	6 ELECTRO CARDIOGRAMA		8 R-X TÓRAX	X	10 R-X ÓBEA		12 RESONANCIA		14 ECOGRAFIA ABDOMEN		16 OTROS	X

HEMOCULTIVOS, PANEL RESPIRATORIO

12 DIAGNÓSTICO DE INGRESO

PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO CIE PRE DEF

1	LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA	C91.0		X
2	NEUTROPENIA FEBRIL	D70	X	
3	NEUMONIA	J189	X	

13 DIAGNÓSTICO DE ALTA

PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO CIE PRE DEF

1	LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA	C91.0		X
2	NEUTROPENIA FEBRIL	D70	X	
3	NEUMONIA	J189	X	

14 PLAN DE TRATAMIENTO

INDICACIONES	MEDICAMENTO PRINCIPIO ACTIVO, CONCENTRACIÓN Y PRESENTACIÓN	POSOLÓGIA
OXIGENOTERAPIA	OXIGENO POR CANULA NASAL BAJO FLUJO	
ANTIBIOTICO	CEFEPIME	1 GRAMO IV STAT
ANTIPIRETIICO	PARACETAMOL	300 MG IV STAT
INGRESO	PEDIATRIA ONCOLOGIA	

15 ALTA

DOMICILIO	CONSULTA EXTERNA	OBSERVACIÓN	INTERNACIÓN	REFERENCIA	EGRESA VIVO	EN CONDICIÓN ESTABLE	EN CONDICIÓN INESTABLE	DÍAS DE INCAPACIDAD
SERVICIO DE REFERENCIA	ONCOLOGIA PEDIATRICA	ESTABLECIMIENTO	SOLCA QUITO		MUERTO EN EMERGENCIA	CAUSA	SOLCA NUCLEO DE QUITO	

FECHA DE CONTROL	17/8/2023	HORA FINALIZACIÓN	14H11	PROFESIONAL Y CÓDIGO	DRA MENDOZA	FIRMA	1310400583	NÚMERO DE HOJA
------------------	-----------	-------------------	-------	----------------------	-------------	-------	------------	----------------