

**2.- GÉRMEN IDENTIFICADO:**

FECHA DE NACIMIENTO	
25 - Marzo - 2016	
PIM3:	EVAT:

TELEF: 0998197504 (mache)

DIAG. DE INGRESO: Anemia Severa  
+ Neutropenia Profunda + Tromboci-  
topenia + L.L.A.

Masculino
SEXO

22,6%	
PESO REAL	PESO IDEAL

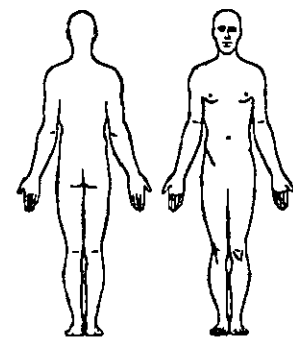
114cm  
TALLA

0.84  
SUP CORPORAL

TISS 1.
TISS E.

[illegible]

4.- FECHA: 10-00-2020		NOMBRE DEL PACIENTE: ROLDO SUAREZ																				M. CLINICA: 203007				
15.- MONITOREO RESPIRATORIO	Modo Ventilatorio	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	1	2	3	4	5	6	7	
	Volúmen Corriente	W	W	W	W	W	W	W	W	W	W															
	Volúmen Minuto																									
	FR: Resp./Paciente																									
	FiO 2 / Flujo Litros																									
	Presión Soport / Peep																									
	Presión Pico / P. Meseta																									
	Comp. Esta / Dinámica																									
	Driving Pressure																									
	Resistencias																									
	EPAP / IPAP																									
	Relación I:E																									
	% ASV / Presión Control																									
	Presión Alta / Baja																									
	Tiempo Alto / Bajo																									
16.- UROTEST	Presión Bag																									
	Cabecera 30 ° - 45 °																									
	Aseo Bucal / Asp. Secreciones																									
17.- NEUROLOGÍA	Oxígeno por Turno L/%	11hr	11h	11h	11h	11h	11h	11h	11h	11h	11h															
	Glucosuria / Hamat	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-															
	Cetonuria / Protein	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-															
	Densidad PH	1020	6									1020	5													
	Diámetro Pupilar D/I	2.2	2.2	2.2	2.2	2.2	2.2	2.2	2.2	2.2	2.2	2.2														
18.- DEBILIDAD MUSCULAR	Apertura Ocular (4)	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4															
	Respuesta Motora (6)	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6															
	Respuesta Verbal (5)	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5															
	Total Glasgow	15	15	15	15	15	15	15	15	15	15															

19.- LABORATORIO				20.- EXÁMENES Y MUESTRAS ENVIADAS		FECHA		24.- PROCEDIMIENTOS		TRAE		INICIO		CAMBIO		RETIRO		ZONA DE PRESIÓN		FECHA DE APARICIÓN	
HORA	A.M.	P.M.	H.S.							Fecha	Hora	Fecha	Hora	Fecha	Hora	Fecha	Hora				
LEUCOCITOS	390			EX. LABORATORIO CENTRAL				Vía Periferica #2		17/02/2020											
NEUTROFILOS	20			PM:				Cateter Subclavio													
LINFOCITOS	48.7%							Cateter Yugular													
EOSI / MON	46.2%							Cateter Femoral													
Hto. / Hb	16.5							Cateter Hemodálisis													
PLAQUETAS	32000							Cateter Implantable													
TP / TTP.	11.8			21.- EX. IMAGEN				Ploc-Line													
INR	1.11							Linea Arterial													
FIBRINOGENO	457							Tubo Traqueal													
ÚREA / GLU								Traqueostomía													
CREATININA				22.- EX. PRESTADOR EXTERNO				Tubo Torácico													
AC. ÚRICO								Sonda Nasogástrica													
Mg/Cl								Sonda Vesical													
Na/K				23.- TOMA DE CULTIVOS				Toracocentesis													
P/Ca				TRAQUEAL:				Paracentesis													
LDH				SANGRE:				Pericardiocentesis													
B. TOTAL				ORINA:				Drenaje Pleural													
B.D./B.I.				OTROS:				Cateter Swan Ganz													
P. TOTAL								Cateter Intracraneal													
ALB/GLOB								Lead Marcapaso													
TGO/TGP																					
PCT/PCR				E= Enviado R= Realizado																	

26.- INFORMES DE ENFERMERÍA	
AM	Paciente pediátrico en compañía de familiar, consciente, glogow 15/15, Pupilos isocónclos, reactivos a la luz, con fono pulmonar, vía permeable permeable recibiendo hidratación de 0x1000.91 + 20ml/kg a 55 ml/h + medicación prescrita abdomen suave, plenosib, no doloroso, diuresis espontánea presente, se realiza monitorización de 16hr en 2 horas, con signos vitales dentro de parámetros, miembro que termina sin novedad, se realiza hidratación, con monitorización no cambios de signos vitales,
Enf. turno T. Centeno	
SOLCA NUCLEO DE QUITO Lic. Tania Centeno Huila ENFERMERA DE CUIDADO DIRECTO C.I.: 1726684291	
PM	Paciente pediátrico en compañía de familiar, primario consciente, orientado con glogow 15/15, pupilos isocónclos, reactivos a la luz, con fono pulmonar, mucosa oral semihumeda, permanece un apoyo de oxígeno por cánula nasal 4l/20, 24% saturando 79%, un abdomen suave, plenosib, dolor presente, espontáneo, por toma muestra de urina, se realiza muestra de urina, se acompaña por el 100%.
Enf. turno T. Centeno	
SOLCA NUCLEO DE QUITO Lic. Tania Centeno Huila ENFERMERA DE CUIDADO DIRECTO C.I.: 1726684291	
HS	
Enf. turno	

**1.- AISLAMIENTO:**

2.- GÉRME IDENTIFICADO:

3.- NOMBRE DEL PACIENTE:

Nino Bustillos Gonzalez Liam

No. HCL: 269064

TELEF: 0498147504 (marc)

1	7	0	8	20	23
DIA		MES		AÑO	

DIAG. DE INGRESO: Anemia Severa  
+ neutropenia profunda + trombocito  
penia + LLA

Na. DE HOJA

<div>Masculino</div> <div>SEXO</div>
--------------------------------------

TS  
No. DE CAMA

22.6 kg	
PESO REAL	PESO IDEAL

411 (A+)
GRUPO Y FACTOR

114 cm
TALLA

Emergencia
PROCEDENCIA

0.84
SUP. CORPORAL

7 años
EDAD

TISS I.	12
TISS E.	

FECHA DE NACIMIENTO	
25-Marzo-2016	
PIM3:	EVAT:

## SIGNOS VITALES

4.-

## 5. MEDICACIÓN

### B. INFUSIONES

**9. PÉRDIDAS**

1.5

12 - NAVM SI ☐ NO ☐ IVU Asociado cateter Urinario SI ☐ NO ☐ Inf Asociada a CVC SI ☐ NO ☐

Balance S. Op	
---------------	--

[illegible]

## 26.- INFORMES DE ENFERMERÍA

AM			
			Enf. turno _____
PM	14h50	Paciente pediátrico ingreso desde el servicio de emergencias despierto consciente glasgow 15 pupilas isocóricas fotosensible a la luz con palidez generalizada, tórax expansible, se evidencia petequias a nivel generalizado. con vía periférica funcional recibiendo hidratación oxígeno 9L/4L/4L/h, abdomen no doloroso, diuresis espontánea, piel dorsal íntegra, no se evidencia adenopatías. Paciente con tos que no interfiere secreciones. Se coloca O <sub>2</sub> por cánula nasal con STD 99%. 16h45 se inicia transfusión de pool de plaquetas volumen total de 196ml sin presentar efectos adversos posterior a administración concentrado glóbulos rojos volumen total 150ml (Ar) en dos horas, al momento actual, con tendencia a la taquicardia, hemodinámicamente estable TA 77/60mmHg, con tendencia a la taquipnea. Se brinda medidas de confort y seguridad. Pendiente continuar con indicaciones.	Enf. turno M. Quintanilla SOLCA NÚCLEO DE QUITO Leda Maza Quintanilla G. ENFERMERA CUIDADO DIRECTO CL 2280105092
HS		Paciente pediátrico se recibe consciente orientado afebril, TA 74 variables 63-43, durante la noche, con apoyo de oxígeno por cánula nasal STD O <sub>2</sub> mayor 30%, presencia tos esporádica con movilización de secreciones, se mantiene con vía periférica permeable recibiendo respectiva hidratación + transfusión hemoderivados, no se observan efectos adversos al hemoderivado, diuresis espontánea en volumen variables — Li Juan Taya	Enf. turno Li Juan Taya SOLCA NÚCLEO DE QUITO Leda Viviana Taya De la C. ENFERMERA CL 2280105092