

Fecha : 19-AUG-2023 06:22:00 H.C. : 260220 Paciente: CALERO TORRES ANGEL JAIR  
Médico : MD\*5 MENDOZA MACIAS GEMA NATHALY

**Evolución:** \*\*EVOLUCIÓN MATUTINA\*\*  
AISLAMIENTO POR GOTAS  
DRA MENDOZA  
ÁNGEL, 5 AÑOS  
DH: 5

S: PADRE REFIERE QUE PACIENTE PERMANECE MÁS TRANQUILO, AUN CON TOS QUE MOVILIZA SECRECIONES EN DISMINUCIÓN, SE ALIMENTA CON BUENA TOLERANCIA ORAL, ELIMINACIONES FISIOLÓGICAS PRESENTES. AFEBRIL DESDE INGRESO. DIAGNOSTICO DE LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA B COMÚN RIESGO ESTÁNDAR + AMO: CMF (13/11/20):CD45+/CD34+/CD10+/CD20+/-CD19+/CD38+/CD3-/CD11B-/CD13-/CD33-/CD7-/CD16-/CD15-/CD56-: 22% (17-11-20) + CARIOTIPO: 46.XY[20] + MO: CMF (14/12/2020): LLA B COMÚN CD45 /CD34+/-CD10+/CD20-/CD19+/CD38+/CD3-/CD11B-/CD13-/CD33-/CD7-/CD16-/CD15-/CD56-: 23% + RX DE TÓRAX NO MASA MEDIASTINAL + SNC I (0 CÉLULAS) + LEUCOS AL INGRESO 6040 + NO AFECTACIÓN DE PARES CRANEALES + TESTÍCULOS NORMALES + INICIÓ TOTAL XV (17/12/2020) + DIA 15 DE INDUCCIÓN EMR 2% (RECIBE 3 ASP EXTRAS) + TRASLOCACIONES 1:19, 9:22, 12:21, 4:11 NEGATIVAS POR FISH Y PCR + EMR DIA 43 NEGATIVA + COLOCACIÓN DE CVC (09/04/21) + QT SEMANA III DE MANTENIMIENTO 07/08/23 + MUCOSITIS GRADO II + NEUMONÍA

O: VER EXAMEN FÍSICO

A: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO DESCRITO, CON CUADRO NEUMÓNICO + MUCOSITIS GRADO II, AUN CON CREPITANTES Y SIBILANCIAS ESPORÁDICAS A LA ESPIRACIÓN PARA LO QUE MANTIENE TERAPIA RESPIRATORIA CON BRONCODILADORES Y CORTICOIDE INHALADO Y AUN CON DEPENDENCIA DE OXÍGENO POR CÁNULA NASAL DE BAJO FLUJO EN DESTETE LENTO Y PROGRESIVO DE ACUERDO A TOLERANCIA. LESIONES EN BOCA EN RESOLUCIÓN, ACTUALMENTE SOLO DOS BLANQUECINAS DE 2 MM EN PUNTA DE LENGUA Y BORDE IZQUIERDO DE LENGUA, BUEN MANEJO DE DOLOR CON ANALGESIA VÍA ORAL. CUMPLIENDO ESQUEMA ANTIBIÓTICO, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, HEMOCULTIVOS SIN DESARROLLO HASTA LA FECHA, SE MANTIENE EN VIGILANCIA CLÍNICA Y PLAN PROPUESTO.

P:  
ANTIBIOTICOTERAPIA  
TERAPIA RESPIRATORIA  
ANALGESIA

**Examen Físico:** SIGNOS VITALES: PA:100/56 MMHG, FC: 90 LPM, FR: 22PM, T: 36.2°C, SATO2:90 % AIRE AMBIENTE, EVAT 0/11

PACIENTE DESPIERTO, ACTIVO, REACTIVO, AFEBRIL, HIDRATADO.  
OJOS: PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ  
CAE PERMEABLES, NO LESIONES  
BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS, LESIONES BLANQUECINAS EN BORDE LATERAL IZQUIERDO DE LENGUA Y PUNTA DE LENGUA DE 2 MM, NO DOLOR.  
TÓRAX SIMÉTRICO, EXPANSIBILIDAD CONSERVADA, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA  
PULMONAR: CREPITANTES EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIBILANCIAS ESPIRATORIAS ESPORÁDICAS  
CORAZÓN RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS NO SOPLOS  
ABDOMEN SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, RHA PRESENTES.  
REGIÓN INGUINAL NO ADENOPATÍAS  
GENITALES EXTERNOS MASCULINOS, TESTÍCULOS DE CONSISTENCIA NORMAL.  
REGIÓN PERIANAL NO LESIONES  
EXTREMIDADES SIMÉTRICAS, NO EDEMA, LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS

INGESTA: 1984ML (VÍA ORAL: 1050ML)  
EXCRETA: 2050ML  
BALANCE: -66 ML  
DIURESIS: 4.74 ML/KG/HORA  
DEPOSICIONES: 1

DRA MENDOZA GEMA - CI 1310400583

SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Dra. Gema Mendoza  
PEDIATRA  
C.I.: 1310400583

Fecha de Impresión: Monday , AUG-21-23 07:10:52

Fecha : 21-AUG-2023 06:14:00 H.C. : 260220 Paciente: CALERO TORRES ANGEL JAIR  
Médico : MD A VILLACIS SOSA JONATHAN FERNANDO  
MEDICO - CC: 1719990531

**Evolución: \*\*EVOLUCIÓN MATUTINA\*\***

ASLAMIENTO POR GOTAS  
DRA PONCE/ DRA ACEBO/ DR VILLACIS  
ÁNGEL, 5 AÑOS  
DH: 7

S: PADRE REFIERE QUE TOLERA ADECUADAMENTE ALIMENTACIÓN, NO PRESENTA DOLOR. TOS SE  
ENCUENTRA EN MENOR INTENSIDAD Y FRECUENCIA AFEBRIL DESDE SU INGRESO, EXCRETAS  
NORMALES. DIAGNOSTICO DE LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA B COMÚN RIESGO ESTÁNDAR + AMO:  
CMF (13/11/20):CD45+/CD34+/CD10+/CD20+/CD19+/CD38+/CD3-/CD11B-/CD13-/CD33-/CD7-/CD16-/CD15-  
/CD56-: 22% (17-11-20) + CARIOTIPO: 46.XY[20] + MO: CMF (14/12/2020): LLA B COMÚN CD45 /CD34+/-  
CD10+/CD20-/CD19+/CD38+/CD3-/CD11B-/CD13-/CD33-/CD7-/CD16-/CD15-/CD56-: 23% + RX DE TÓRAX NO  
MASA MEDIASTINAL + SNC 1 (0 CÉLULAS) + LEUCOS AL INGRESO 6040 + NO AFECTACIÓN DE PARES  
CRANEALES + TESTÍCULOS NORMALES + INICIÓ TOTAL XV (17/12/2020) + DIA 15 DE INDUCCIÓN EMR 2%  
(RECIBE 3 ASP EXTRAS) + TRASLOCACIONES 1:19, 9:22, 12:21, 4:11 NEGATIVAS POR FISH Y PCR + EMR DIA  
43 NEGATIVA + COLOCACIÓN DE CVC (09/04/21) + QT SEMANA 111 DE MANTENIMIENTO 07/08/23 +  
MUCOSITIS GRADO II + NEUMONÍA  
O: VER EXAMEN FÍSICO

A: PACIENTE QUE PERMANECE HOSPITALIZADO POR CUADRO DE NEUMONIA Y MUCOSITIS GRADO II. SE  
ENCUENTRA HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL DESDE SU INGRESO. AL EXAMEN FISICO  
LESIONES EN BOCA EN PROCESO DE RESOLUCION, NO PRESENTA SIGNOS DE DIFICULTAD  
RESPIRATORIO, SE LOGRA ADECUADO DESTETE DE OXIGENO EL DIA DE AYER. PERSISTE CON  
AUSCULTACION POSITIVA CON CREPITANTES ESCASOS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SE MANTIENE  
CON TERAPIA RESPIRATORIA Y ANTIBIOTICOTERAPIA EN VIGILANCIA DE SU EVOLUCION. NO HA  
REALIZADO PICOS FEBRILES DESDE SU INGRESO. SE HA MANTENIDO CLINICAMENTE ESTABLE,  
PENDIENTE VALORAR EL DIA DE HOY COLOCACION DE SU QUIMIOTERAPIA.

**P: ANTIBIOTICOTERAPIA  
TERAPIA RESPIRATORIA**

Examen Físico: SIGNOS VITALES: PA: 88/56 MMHG , FC: 87 LPM, FR: 24PM, T: 36.4°C, SATO2:93 % AIRE AMBIENTE, EVAT  
0/11

PACIENTE DESPIERTO, ACTIVO, REACTIVO, AFEBRIL, HIDRATADO.

OJOS: PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ

CAE PERMEABLES, NO LESIONES

BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS, LESIONES EN BOCA EN PROCESO DE RESOLUCIÓN  
TÓRAX SIMÉTRICO, EXPANSIBILIDAD CONSERVADA, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA  
PULMONAR: CREPITANTES EN AMBOS CAMPOS PULMONARES.

CORAZÓN RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS NO SOPLOS

ABDOMEN SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, RHA PRESENTES.

REGIÓN INGUINAL NO ADENOPATÍAS

GENITALES EXTERNOS MASCULINOS, TESTÍCULOS DE CONSISTENCIA NORMAL.

REGIÓN PERIANAL NO LESIONES

EXTREMIDADES SIMÉTRICAS, NO EDEMA, LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS

INGESTA: 1780 ML (VÍA ORAL:1170 ML)

EXCRETA: 1650 ML

BALANCE: +130 ML

DIURESIS: 3.92 ML/KG/HORA

DEPOSICIONES: 2

DR JONATHAN VILLACIS - CI 1719990531

SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Dra. Ericka Villacis  
HEMATO - ONCOLOGA PEDIATRA  
C.I.: 1710674464

SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Dr. Jonathan Villacis  
MEDICO - CC: 1719990531

Fecha : 22-AUG-2023 06:40:00 H.C. : 260220 Paciente: CALERO TORRES ANGEL JAIR  
Médico : MDSP VALENCIA ARTIEDA LISETT ALEXANDRA

**Evolución:** \*\*EVOLUCIÓN MATUTINA\*\*\*  
AISLAMIENTO POR GOTAS  
DRA VILLANUEVA / DRA ACEBO/ DRA VALENCIA  
ÁNGEL, 5 AÑOS  
DH: 8

S: PADRE REFIERE QUE ANGEL DESCANSA TRANQUILO SE ALIMENTA DE FORMA ADECUADA, NO PRESENTA DOLOR. TOS SE ENCUENTRA EN MENOR INTENSIDAD Y FRECUENCIA AFEBRIL DESDE SU INGRESO, EXCRETAS NORMALES. DIAGNOSTICO DE LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA B COMÚN RIESGO ESTÁNDAR + AMO: CMF (13/11/20):CD45+/CD34+/CD10+/CD20+/CD19+/CD38+/CD3-/CD11B-/CD13-/CD33-/CD7-/CD16-/CD15-/CD56-: 22% (17-11-20) + CARJOTIPO: 46,XY[20] + MO: CMF (14/12/2020): LLA B COMÚN CD45 /CD34+/CD10+/CD20-/CD19+/CD38+/CD3-/CD11B-/CD13-/CD33-/CD7-/CD16-/CD15-/CD56-: 23% + RX DE TÓRAX NO MASA MEDIASTINAL + SNC 1 (0 CÉLULAS) + LEUCOS AL INGRESO 6040 + NO AFECTACIÓN DE PARES CRANEALES + TESTÍCULOS NORMALES + INICIÓ TOTAL XV (17/12/2020) + DIA 15 DE INDUCCIÓN EMR 2% (RECIBE 3 ASP EXTRAS) + TRASLOCACIONES 1:19, 9:22, 12:21, 4:11 NEGATIVAS POR FISH Y PCR + EMR DIA 43 NEGATIVA + COLOCACIÓN DE CVC (09/04/21) + QT SEMANA 111 DE MANTENIMIENTO 07/08/23 + MUCOSITIS GRADO II SUPERADA + NEUMONÍA + QT SEMANA 113 MANTENIMIENTO( 21/08/2023)  
O: VER EXAMEN FÍSICO

A: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO DESCRITO HOSPITALIZADO POR NEUMONÍA Y MUCOSITIS GRADO II AL MOMENTO SUPERADA , AFEBRIL DESDE SU INGRESO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA SIN APOORTE DE OXÍGENO DESDE HACE 48 HORAS, DURANTE LA NOCHE SE REALIZA SET DE RESCATE CON SALBUTAMOL POR SIBILANCIAS Y REGULAR ENTRADA DE AIRE A LA AUSCULTACIÓN CON RESPUESTA FAVORABLE, NO REQUIRIÓ OXÍGENO COMPLEMENTARIO , COMPLETANDO ANTIBIOTICOTERAPIA.RECIBIO EL DIA DE AYER QUIMIOTERAPIA SEMANA 113, SIN REACCIONES ADVERSAS, AL MOMENTO HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE , SE MANTIENE PLAN

P:  
ANTIBIOTICOTERAPIA  
TERAPIA RESPIRATORIA  
MANTENER BRONCODILATADOR  
QUIMIOTERAPIA SEMANA 113 MANTENIMIENTO

**Examen Físico:** SIGNOS VITALES: PA: 95/54 MMHG , FC: 98 LPM. FR:22 PM, T: 36.5 °C. SATO2:90 % AIRE AMBIENTE, EVAT 0/1  
PACIENTE DESPIERTO, ACTIVO, REACTIVO, AFEBRIL. HIDRATADO.  
OJOS: PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ  
CAE PERMEABLES, NO LESIONES  
BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS. LESIONES EN BOCA EN PROCESO DE RESOLUCIÓN  
TÓRAX SIMÉTRICO. EXPANSIBILIDAD CONSERVADA, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA  
PULMONAR: BUENA ENTRADA DE AIRE CREPITANTES EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIBILANCIAS ESPORÁDICAS.  
CORAZÓN RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS NO SOPLOS  
ABDOMEN SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, RHA PRESENTES.  
REGIÓN INGUINAL NO ADENOPATÍAS  
GENITALES EXTERNOS MASCULINOS, TESTÍCULOS DE CONSISTENCIA NORMAL.  
REGIÓN PERIANAL NO LESIONES  
EXTREMIDADES SIMÉTRICAS. NO EDEMA, LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS

INGESTA 1710ML (VÍA ORAL:1000 ML)  
EXCRETA: 1520 ML  
BALANCE: +190 ML  
DIURESIS: 3.5 ML/KG/HORA  
DEPOSICIONES: 1

DRA LISETT VALENCIA  
MEDICO PEDIATRA  
1003406717

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

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Lisett Valencia A.  
MEDICO PEDIATRA  
C.I.: 10674464

Fecha : 14-AUG-2023 13:11:00 H.C. : 260220 Paciente: CALERO TORRES ANGEL JAIR  
Médico : MDSP VALENCIA ARTIEDA LISETT ALEXANDRA

**Evolución:** \*\*\*\*ATENCION DE EMERGENCIA\*\*\*  
MODERADA COMPLEJIDAD/MODERADA SEVERIDAD  
CALERO ANGEL  
5 AÑOS  
MC LESIONES EN BOCA  
ENFERMEDAD ACTUAL: PADRE REFIERE QUE NIÑO PRESENTA LESIONES EN BOCA LOCALIZADAS EN EL BORDE DE LA LENGUA, QUE CAUSAN DOLOR QUE APARECEN DESDE HACE 3 DIAS LAS MISMAS QUE HAN MEJORADO CON EL USO DE ENJUAGUES BUCALES CON FORMULA MAGICA SEGUN REFIERE EL PADRE DESDE SU APARICION. ACUDE PARA VALORACION YA QUE PREOCUPA A PADRE NO PODER INICIAR QUIMITOTERAPIA PR ESTA CAUSA.

O: FAVOR VER EXAMEN FISICO  
A: PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA AL MOMENTO CURSANDO CUADRO DE MUCOSITIS GRADO II EN TRATAMIENTO CON ENJUAGUES BUCALES, AL EXMEN FISICO SE EVIDENCIA LESIONES IMPORTANTE POR LO QUE SE SOLICITARA EXAMENS COMPLEMENTARIOS PARA DECIDIR CONDUCTA A SEGUIR.  
PLAN  
EXAMENES COMPLEMENTARIOS  
ANALGESICO  
ENJUAGUE BUCAL  
REVALORACION CON RESULTADOS

**Examen Fisico:** FC 104X TA 97/66 FR 24 X SAT 94% T 36.6 GRADOS EVAT 1/11 (PREOCUPACION FAMILIARES)  
PACIENTE DESPIERTO ORIENTADA AFEBRIL NO PRESENTA SIGNOS DE FOCALIDAD NEUROLOGIA  
BOCA LESIONES EN PUNTA DE LA LENGUA BLANQUECINAS CON ALO ERITEMATOSA ADEMAS DE LESIONES EN CARILLO DERECHO E IZQUIERDO DOLOROSAS, LENGUA CON PRESENCIA DE ABUDNANTE SARRO  
OROFARINGE ERITEMATOSA NO CONGESTIVA NO LESIONES  
CUELLO MOVIL NO SE PALPAN MASAS  
TORAX SIMETRICO CORAZON RITMICO PULMONES CON BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERALMENTE NO SE OBSERVAN RETRACCIONES.  
ABDOMEN RUIDOS PRESENTES ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DISTENSION NO MASAS NI VISCEROMEGALIAS . REGION PERIANAL NO LESIONES.  
EXTREMIDADES SIMETRICAS NO EDEMAS LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS.

**SIGNOS VITALES**

Pulso : 104 Presión Arterial : 97 / 66 Temperatura°C : 36.6 Respiración : 24  
Observación: SATURACION 94%  
Ingesta : Eliminación :

**SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
14/08/2023	1326HM	Prescripción Médica Consulta Externa

**SOLICITUDES DE EXAMEN**

Fecha	Clave	Descripción
14/08/2023	2959304	EXAMEN DE SANGRE
	2959304	EXAMEN DE MICROBIOLOGIA

*cap*  
SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Lisett Valencia  
MÉDICO PEDIATRA  
C.I.: 10034057-7

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
EMERGENCIA

Fecha : 14-AUG-2023 15:37:00 H.C. : 260220 Paciente: CALERO TORRES ANGEL JAIR  
Médico : MD\$P VALENCIA ARTIEDA LISETT ALEXANDRA

**Evolución: \*\*NOTA DE INGRESO - EMERGENCIA \*\***

S. PACIENTE AL MOMENTO TANQUILO PERMENECE AFEBRIL SIN EMBARGO LESIONES EN BOCA PROVOCAN DOLOR QUE LIMITAN LA TOLERANCIA A SOLIDOS, ADECUADA TOLERANCIA A LOS LIQUIDOS.

O VER EXAMEN FISICO

A. PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE LEUCEMIA LINFOBLASTICA B COMUN EN QUIMITOTERAPIA ACUDE POR CUADRO DE MUCOSITIS QUE LIMITA LA ALIMENTACION EXAMENS COMPLEMENTARIOS BIOMETRIA DENTRO DE RANGOS ADECUADOS SIN EMBARGO PCR ELEVADA. POR LO QUE SE DECIDE INGRESO POR MUCOSITIS GRADO III , SE DECIDE INICIAR COBERTURA ANTIBIOTICA MAS MANEJO INTEGRAL DE PACIENTE EN PISO DE PEDIATRIA

PLAN

INGRESO A ONCOPEDIATRIA

ANTIBIOTICOTERAPIA

ANALGESICO

ENJUAGUES BUCALES

VIGILAR TEMPERATURA

**Examen Fisico:**

PACIENTE DESPIERTO ORIENTADA AFEBRIL NO PRESENTA SIGNOS DE FOCALIDAD NEUROLOGIA BOCA LESIONES EN PUNTA DE LA LENGUA BLANQUECINAS CON ALO ERITEMATOSA ADEMAS DE LESIONES EN CARILLO DERECHO E IZQUIERDO DOLOROSAS. LENGUA CON PRESENCIA DE ABUDNANTE SARRO

OROFARINGE ERITEMATOSA NO CONGESTIVA NO LESIONES

CUELLO MOVIL NO SE PALPAN MASAS

TORAX SIMETRICO CORAZON RITMICO PULMONES CON BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERALMENTE NO SE OBSERVAN RETRACCIONES.


ABDOMEN RUIDOS PRESENTES ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DISTENSION NO MASAS NI VISCEROMEGALIAS . REGION PERIANAL NO LESIONES.

EXTREMIDADES SIMETRICAS NO EDEMAS LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS.

**SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
14/08/2023	1539HP	Prescripción Médica Consulta Externa

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
EMERGENCIA

  
SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Lisett Valencia A  
MEDICO PEDIATRA  
C.I.: 1000460717

Fecha: 15-AUG-2023 06:18:00 H.C.: 260220 Paciente: CALERO TORRES ANGEL JAIR  
Médico: MD'M ESCOBAR TORRES LIZETH ALEJANDRA  
MEDICO - CC: 1600575219

## Evolución: EVOLUCIÓN MATUTINA\*\*\*

SALA GENERAL

DRA G. SÁNCHEZ/ DRA ACEBO/ DRA. ESCOBAR  
ÁNGEL, 5 AÑOS

DH: 1

EL PADRE REFIERE QUE ANGEL TOLERA BIEN LOS ALIMENTOS LIQUIDOS, EXCRETAS NORMALES, AFEBRIL DESDE SU INGRESO. ANGEL CON DIAGNOSTICO DE LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA B COMÚN RIESGO ESTÁNDAR + AMO: CMF (13/11/20): CD45+/CD34+/CD10+/CD20+/CD19+/CD38+/CD3-/CD11B-/CD13-/CD33-/CD7-/CD16-/CD15-/CD56-: 22% (17-11-20) + CARIOTIPO: 46,XY[20] + MO: CMF (14/12/2020): LLA B COMÚN CD45/CD34+/CD10+/CD20-/CD19+/CD38+/CD3-/CD11B-/CD13-/CD33-/CD7-/CD16-/CD15-/CD56-: 23% + RX DE TÓRAX NO MASA MEDIASTINAL + SNC 1 (0 CÉLULAS) + LEUCOS AL INGRESO 6040 + NO APECTACIÓN DE PARES CRANEALES + TESTÍCULOS NORMALES + INICIÓ TOTAL XV (17/12/2020) + DIA 15 DE INDUCCIÓN EMR 2% (RECIBE 3 ASP EXTRAS) + TRASLOCACIONES 1:19, 9:22, 12:21, 4:11 NEGATIVAS POR FISH Y PCR + EMR DIA 43 NEGATIVA + COLOCACION DE CVC (09/04/21) + QT SEMANA 111 DE MANTENIMIENTO 07/08/23 + MUCOSITIS GRADO II

O: VER EXAMEN FÍSICO

A: PACIENTE QUE ACUDE AYER A LA EMERGENCIA POR PRESENTAR LESIONES E BOCA, QUE DIFICULTAN LA ALIMENTACION. AL EXAMEN FISICO PRESENTA LESIONES COMPATIBLE SOCN MUCOSITIS GRADO II EN LENGUA Y CARRILLOS, POR LO QUE SE DECIDE SU INGRESO CON TERAPIA ANTIBIOTICA, ENJUAGUES MAGICOS Y ANALGESIA INTRAVENOSA PREVIO A LAS COMIDAS. PERMANECE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL DESDE SU INGRESO.

P: ANTIBIOTICO TERAPIA

ENJUAGUES MAGICOS CADA 4 HORAS

ANALGESIA PREVIO A LAS COMIDAS

INGE:

Examen Físico: SIGNOS VITALES: PA: 90/52 MMHG, FC: 104 LPM, FR: 23 PM, T: 36.4 °C, SATO2: 90 % AIRE AMBIENTE, EVAT

HALLAZ

PACIENTE DESPIERTO, ACTIVO, REACTIVO, AFEBRIL, HIDRATADO.

OJOS: PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ

CAE PERMEABLES, NO LESIONES

BOCA: MO HUMEDAS, PRESENTA LESIONES BLANQUECINAS CON HALO ERITEMATOSO EN TODO EL

BORDE DE LA LENGUA. LESION DE 1 CM BLANQUECINA EN EL CARRILLO DERECHO. Y LESIONES BLANQUECINAS CON HALO ERITEMATOSO EN EL CARRILLO IZQUIERDO. LESIONES BLANQUECINAS EN ENCÍAS SUPERIORES.

TÓRAX EXPANSIBILIDAD CONSERVADA, NO DIFICULTAD RESPIRATORIA

PULMONES: BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERAL, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS.

CORAZÓN RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS NO SOPLOS

ABDOMEN SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, RHA PRESENTES.

REGIÓN INGUINAL NO ADENOPATÍAS

GENITALES EXTERNOS MASCULINOS, TESTÍCULOS DE CONSISTENCIA NORMAL.

REGIÓN PERIANAL NO LESIONES

EXTREMIDADES SIMÉTRICAS, NO EDEMA, LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS

INGESTA: 1506 ML (ORAL:480 ML)

EXCRETA: 200 ML (+ DIURESIS NO CUANTIFICADA EN BAÑO)

BALANCE: +1306ML

GASTO URINARIO: 1 ML/KG/HORA

DRA. LIZETH ESCOBAR 1600575219

AUSC

FIS

CA

SA

DR

SOLCA, NÚCLEO DE QUITO  
Dra. Gisela Sánchez F.  
HEMAD-CH-2018-10-12-337

SOLCA, NÚCLEO DE QUITO  
Dra. Lizeth Escobar  
MEDICO RESIDENTE  
C.I.: 1600575219

cha 15-CL  
15/08/2023  
15/08/2023

Fecha de Impresión: Wednesday, AUG-16-23 05:06:56

**CONFIDENCIAL**

Fecha : 15-AUG-2023 21:57:00 H.C. : 260220 Paciente: CALERO TORRES ANGEL JAIR  
Médico : MD\*5 MENDOZA MACIAS GEMA NATHALY

Evolución: NOTA MEDICA

PACIENTE CON CUADRO RESPIRATORIO, TOS DE 48 HORAS DE EVOLUCION QUE MOVILIZA SECRECIONES, CON SIBILANCIAS ESPIRATORIAS. ACTUALMENTE CON BRONCOESPASMO, DEPENDIENTE DE OXIGENO CON SATURACION EN 85% SIN APOORTE DEL MISMO. SE INDICA SET DE RESCATE CON BRONCODILATADOR, EN RX DE TORAX IMPRESIONA INFILTRADO INTERSTICIAL BILATERAL PREDOMINIO DERECHO, NO HA REALIZADO ALZA TERMICA, SE SOLICITARA PANEL RESPIRATORIO MAÑANA Y AISLAMIENTO POR GOTAS. ADEMAS SE INICIA MACROLIDOS COMO NEUMONIA ATIPICA.

**SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
15/08/2023	HP	Prescripción Médica Hospitalización

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Gema Mendoza  
PEDIATRA  
C.I.: 1310400583

Fecha : 16-AUG-2023 06:23:00 H.C. : 260220 Paciente: CALERO TORRES ANGEL JAIR  
Médico : MD\*5 MENDOZA MACIAS GEMA NATHALY

**Evolución:**

\*\*\*EVOLUCIÓN MATUTINA\*\*\*

ASLAMIENTO POR GOTAS  
DRA G. SÁNCHEZ/ DRA ACEBO/ DRA. MENDOZA  
ANGEL CALERO, 5 AÑOS

DI: 3

(VITAL)

S: PADRE REFIERE QUE PACIENTE PERMANECE MÁS TRANQUILLO. MANTIENE TOS QUE MOVILIZA SECRECIONES. SE ALIMENTA CON MEJOR TOLERANCIA A LIQUIDOS. OBSERVA LESIONES EN LENGUA EN MEJOR ESTADO. ELIMINACIONES FISIOLÓGICAS PRESENTES. AFEBRIL DESDE SU INGRESO.  
DIAGNOSTICO DE LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA B COMÚN RIESGO ESTÁNDAR + AMO: CMF (13/11/20): CD45+/CD34+/CD10+/CD20+/CD19+/CD38+/CD3-/CD11B-/CD13-/CD33-/CD7-/CD16-/CD15-/CD56-: 22% (17-11-20) + CARIOTIPO: 46,XY[20] + MO: CMF (14/12/2020): LLA B COMÚN CD45 /CD34+/CD10+/CD20- /CD19+/CD38+/ CD3-/CD11B-/CD13-/CD33-/ CD7-/CD16-/CD15-/CD56-: 23% + RX DE TÓRAX NO MASA MEDIASTINAL + SNC 1 (0 CÉLULAS) + LEUCOS AL INGRESO 6040 + NO AFECTACIÓN DE PARES ORANEALES + TESTÍCULOS NORMALES + INICIÓ TOTAL XV (17/12/2020) + DIA 15 DE INDUCCIÓN EMR 2% (RECIBE 3 ASP EXTRAS) + TRASLOCACIONES 1:19, 9:22, 12:21, 4:11 NEGATIVAS POR FISH Y PCR + EMR DIA 43 NEGATIVA + COLOCACION DE CVC (09/04/21) + QT SEMANA 111 DE MANTENIMIENTO 07/08/23 + MUCOSITIS GRADO II

O: VER EXAMEN FÍSICO

A: PACIENTE QUE INGRESÓ POR CUADRO DE MUCOSITIS GRADO II CON ESQUEMA ANTIBIOTICO DIRIGIDO. CON MEJOR TOLERANCIA ORAL Y MEJOR APARIENCIA DE LESIONES CON BUEN MANEJO DEL DOLOR. SIN EMBARGO, A CLÍNICA SE AÑADE CUADRO RESPIRATORIO CON TOS QUE MOVILIZA SECRECIONES Y EL DIA DE AYER REALIZA CUADRO DE BRONCOESPASMO CON DEPENDENCIA DE OXÍGENO. EN RX DE TÓRAX IMPRESIONA INFILTRADO INTERSTICIAL BILATERAL PREDOMINIO DERECHO, NO HA REALIZADO ALZA TÉRMICA. SE AISLÓ Y SE INICIÓ MACRÓLIDOS NEUMONÍA ATÍPICA. PENDIENTE PANEL RESPIRATORIO AM. SE MANTIENE EN VIGILANCIA CLÍNICA.

P: ANTIBIOTICOTERAPIA

OXIGENOTERAPIA

ENJUAGUES MÁGICOS CADA 4 HORAS

ANALGESIA PREVIO A LAS COMIDAS

PLAN A

**Examen Físico:**

SIGNOS VITALES: PA: 94/60 MMHG, FC: 101 LPM, FR: 28 PM, T: 36.3 °C, SATO2: 92 % 0.5L/MIN, EVAT I/II

PACIENTE DESPIERTO, ACTIVO, REACTIVO, AFEBRIL, HIDRATADO.

OJOS: PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ

CAE PERMEABLES, NO LESIONES

BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS, LESIONES BLANQUECINAS CON HALO ERITEMATOSO EN TODO EL BORDE DE LA LENGUA, LESIÓN DE 1 CM BLANQUECINA EN EL CARRILLO DERECHO, Y LESIONES BLANQUECINAS CON HALO ERITEMATOSO EN EL CARRILLO IZQUIERDO. LESIONES BLANQUECINAS EN ENCÍAS SUPERIORES EN DISMINUCIÓN.

TÓRAX EXPANSIBILIDAD CONSERVADA. PULMONES: SIBILANCIAS INSPIRATORIAS

CORAZÓN RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS NO SOPLOS

ABDOMEN SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, RHA PRESENTES.

REGIÓN INGUINAL NO ADENOPATÍAS

GENITALES EXTERNOS MASCULINOS, TESTÍCULOS DE CONSISTENCIA NORMAL.

REGIÓN PERIANAL NO LESIONES

EXTREMIDADES SIMÉTRICAS, NO EDEMA, LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS

O: VITAL

INGESTA: 2914 ML (ORAL: 1125 ML)

EXCRETA: 2400 ML

BALANCE: +514 ML

GASTO URINARIO: 6.25 ML/KG/HORA

DEPOSICIONES: 2

PLAN A

DRA GEMA MENDOZA - CI 1310400583

SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Dra. Gema Mendoza  
PEDIATRA  
C.I.: 1310400583

SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Dra. Gisela Sánchez F.  
RECIPIENTE DE C.V. PED. ATRA  
17123757  
C.I.: 1310400583  
Dra. Gema Mendoza  
PEDIATRA  
C.I.: 1310400583



Fecha : 20-AUG-2023 06:19:00 H.C. : 260220 Paciente: CALERO TORRES ANGEL JAIR  
Médico : MD^M ESCOBAR TORRES LIZETH ALEJANDRA  
MEDICO - CC: 1600575219

**Evolución: \*\*EVOLUCIÓN MATUTINA\*\*\***

AISLAMIENTO POR GOTAS

DRA ESCOBAR

ÁNGEL, 5 AÑOS

DH: 6

S: PADRE REFIERE EN EL PACIENTE TOS DE MENOR INTENSIDAD. SE ALIMENTA MEJOR. AFEBRIL DESDE SU INGRESO, EXCRETAS NORMALES. DIAGNOSTICO DE LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA B COMÚN RIESGO ESTÁNDAR + AMO: CMF (13/11/20):CD45+/CD34+/CD10+/CD20+/CD19+/CD38+/CD3-/CD11B-/CD13-/CD33-/CD7-/CD16-/CD15-/CD56-: 22% (17-11-20) + CARIOTIPO: 46.XY[20] + MO: CMF (14/12/2020): LLA B COMÚN CD45 /CD34+/CD10+/CD20+/CD19+/CD38+/CD3-/CD11B-/CD13-/CD33-/CD7-/CD16-/CD15-/CD56-: 23% + RX DE TÓRAX NO MASA MEDIASTINAL + SNC I (0 CÉLULAS) + LEUCOS AL INGRESO 6040 + NO AFECTACIÓN DE PARES CRANEALES + TESTÍCULOS NORMALES + INICIÓ TOTAL XV (17/12/2020) + DIA 15 DE INDUCCIÓN EMR 2% (RECIBE 3 ASP EXTRAS) + TRASLOCACIONES 1:19, 9:22, 12:21, 4:11 NEGATIVAS POR FISH Y PCR + EMR DIA 43 NEGATIVA + COLOCACIÓN DE CVC (09/04/21) + QT SEMANA 111 DE MANTENIMIENTO 07/08/23 + MUCOSITIS GRADO II + NEUMONÍA

O: VER EXAMEN FÍSICO

A: PACIENTE QUE PERMANECE HOSPITALIZADO POR CUADRO DE NEUMONIA Y MUCOSITIS GRADO II. SE ENCUENTRA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. AFEBRIL DESDE SU INGRESO. AL EXAMEN FISICO LESIONES EN BOCA EN PROCESO DE RESOLUCION. NO PRESENTA SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIO, SIN EMBARGO AUN SE AUSCULTAN CREPITOS DISEMINADOS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, POR LO QUE CONTINUA CON SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL A 0,2 LITROS, SIN EL OXIGENO DESATURA HASTA 88%. SE MANTIENE CON TERAPIA RESPIRATORIA Y ANTIBIOTICOTERAPIA EN VIGILANCIA DE SU EVOLUCION.

P: ANTIBIOTICOTERAPIA

TERAPIA RESPIRATORIA

**Examen Físico:** SIGNOS VITALES: PA: 90/58 MMHG , FC: 88 LPM, FR: 24PM, T: 36.4°C, SATO2:93 % AIRE AMBIENTE, EVAT 0/11

PACIENTE DESPIERTO, ACTIVO, REACTIVO, AFEBRIL, HIDRATADO.

OJOS: PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ

CAE PERMEABLES, NO LESIONES

BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS, LESIONES BLANQUECINAS EN BORDE LATERAL IZQUIERDO DE LENGUA EN PROCESO DE RESOLUCION

TÓRAX SIMÉTRICO, EXPANSIBILIDAD CONSERVADA. NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

PULMONAR: CREPITANTES EN AMBOS CAMPOS PULMONARES.

CORAZÓN RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS NO SOPLOS

ABDOMEN SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, RHA PRESENTES.

REGIÓN INGUINAL NO ADENOPATÍAS

GENITALES EXTERNOS MASCULINOS, TESTÍCULOS DE CONSISTENCIA NORMAL.

REGIÓN PERIANAL NO LESIONES

EXTREMIDADES SIMÉTRICAS, NO EDEMA. LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS

INGESTA: 1620 ML (VÍA ORAL: 1000ML)

EXCRETA: 1150 ML

BALANCE: +470 ML

DIURESIS: 2.7 ML/KG/HORA

DEPOSICIONES: 2

DRA. LIZETH ESCOBAR 1600575219

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

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Gabriela Lema  
PEDIATRA  
C.I.: 1003377650

Fecha: 17-AUG-2023 06:07:00 H.C.: 260220 Paciente: CALERO TORRES ANGEL JAIR  
Médico: MDa VILLACIS SOSA JONATHAN FERNANDO  
MEDICO - CC: 1719990531

Evolución: \*\*\*EVOLUCIÓN MATUTINA\*\*\*

AISLAMIENTO POR GOTAS  
DRA G. SANCHEZ/ DRA ACEBO/ DR VILLACIS  
ÁNGEL CALERO, 5 AÑOS  
DH: 3

SE PADRE REFIERE QUE PACIENTE PERMANECE MÁS TRANQUILLO, TOS PERSISTE PERO HA DISMINUIDO EN INTENSIDAD Y FRECUENCIA PERO SI MOVILIZA SECRECIONES. SE ALIMENTA CON MEJOR TOLERANCIA YA HA TOLERADO ALGUNOS SÓLIDOS, ELIMINACIONES FISIOLÓGICAS PRESENTES. AFEBRIL DESDE SU INGRESO. DIAGNOSTICO DE LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA B COMÚN RIESGO ESTÁNDAR + AMO: CMF (13/11/20): CD45+/CD34+/CD10+/CD20+/CD19+/CD38+/CD3-/CD11B-/CD13-/CD33-/CD7-/CD16-/CD15-/CD56-: 22% (17-11-20) + CARIOTIPO: 46.XY[20] + MO: CMF (14/12/2020): LLA B COMÚN CD45 /CD34+/CD10+/CD20+/CD19+/CD38+/CD3-/CD11B-/CD13-/CD33-/CD7-/CD16-/CD15-/CD56-: 23% + RX DE TÓRAX NO MASA MEDIASTINAL + SNC I (0 CÉLULAS) + LEUCOS AL INGRESO 6040 + NO AFECTACIÓN DE PARES CRANEALES + TESTÍCULOS NORMALES + INICIÓ TOTAL XV (17/12/2020) + DIA 15 DE INDUCCIÓN EMR 2% (RECIBE 3 ASP EXTRAS) + TRASLOCACIONES 1:19, 9:22, 12:21, 4:11 NEGATIVAS POR FISH Y PCR + EMR DIA 43 NEGATIVA + COLOCACION DE CVC (09/04/21) + QT SEMANA 111 DE MANTENIMIENTO 07/08/23 + MUCOSITIS GRADO II

O: VER EXAMEN FÍSICO

Examen Físico: A: PACIENTE CURSANDO CUADRO DE MUCOSITIS GRADO II CON ESQUEMA ANTIBIOTICO DIRIGIDO, CON MEJOR TOLERANCIA ORAL A SÓLIDOS Y CON BUENA EVOLUCIÓN DE LESIONES HA PRESENTADO ADECUADO MANEJO DEL DOLOR. ADEMÁS CURSANDO CON CUADRO RESPIRATORIO DE NEUMONÍA CON EPISODIOS REPETIDOS DE BRONCOESPASMO QUE HA REQUERIDO RESCATES DE SALBUTAMOL EN 2 OCASIONES Y AUN CON REQUERIMIENTO DE OXÍGENO. SU AUSCULTACIÓN SE MANTIENE POSITIVA. NO HA REALIZADO ALZAS TÉRMICAS DESDE SU INGRESO. PANEL RESPIRATORIO ES NEGATIVO, SE MANTIENE CON TERAPIA RESPIRATORIA CON SERETIDE Y SALBUTAMOL. SE MANTIENE EN VIGILANCIA CLÍNICA.

P: ANTIBIOTICOTERAPIA  
TERAPIA RESPIRATORIA  
ANALGESIA

EXAMEN FÍSICO:

SIGNOS VITALES: PA: 103/56 MMHG, FC: 93 LPM, FR: 20 PM, T: 36.3 °C, SATO2: 92 % 0.5L/MIN, EVAT 1/11  
PACIENTE DESPIERTO, ACTIVO, REACTIVO, AFEBRIL, HIDRATADO.

OJOS: PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ

CAE PERMEABLES, NO LESIONES

BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS. LESIONES EN TODO EL BORDE DE LA LENGUA EN PROCESO DE RESOLUCIÓN, LESIÓN DE 1 CM BLANQUECINA EN EL CARRILLO DERECHO, Y LESIONES BLANQUECINAS CON HALO ERITEMATOSO EN EL CARRILLO IZQUIERDO.

TÓRAX EXPANSIBILIDAD CONSERVADA, PULMONES: CREPITANTES EN AMBOS CAMPOS PULMONARES

CORAZÓN RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS NO SOPLOS

ABDOMEN SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, RHA PRESENTES.

REGIÓN INGUINAL NO ADENOPATÍAS

GÉNTALES EXTERNOS MASCULINOS, TESTÍCULOS DE CONSISTENCIA NORMAL.

REGIÓN PERIANAL NO LESIONES

EXTREMIDADES SIMÉTRICAS, NO EDEMA. LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS

INGESTA: 2448 ML (ORAL:1300 ML)

EXCRETA: 1850 ML

BALANCE: +398 ML

GASTO URINARIO: 4.81 ML/KG/HORA

DEPOSICIONES: 1

DR JONATHAN VILLACIS CI 1719990531

SOLCA Núcleo de Cuido  
Dra. Glasein Sánchez F.  
HEMATO-ONCOLOGÍA PEDIATRA  
1711232337

SOLCA Núcleo de Cuido  
Dra. Glasein Sánchez F.  
HEMATO-ONCOLOGÍA PEDIATRA  
1711232337

Fecha: 18-AUG-2023 06:23:00 H.C.: 260220 Paciente: CALERO TORRES ANGEL JAIR  
Médico: MD\*7 TASHIGUANO DELGADO GISELA PATRICIA

**Evolución:**

**EVOLUCIÓN MATUTINA\*\*\***

ASLAMIENTO POR GOTAS  
DRA SANCHEZ / DRA ACEBO / DRA TASHIGUANO  
ANGEL, 5 AÑOS

DI: 4  
REC:

PACIENTE DESCANSA TRANQUILO. PADRE REFIERE PERSISTENCIA DE TOS QUE MOVILIZA SECRECIONES ESPORÁDICAMENTE, CON BUENA TOLERANCIA ORAL. ELIMINACIONES FISIOLÓGICAS PRESENTES. AFEBRIL DESDE SU INGRESO. DIAGNOSTICO DE LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA B COMÚN RIESGO ESTÁNDAR + AMO: CMF (13/11/20): CD45+/CD34+/CD10+/CD20+/CD19+/CD38+/CD3-/CD11B-/CD13-/CD33-/CD7-/CD16-/CD15-/CD56-: 22% (17-11-20) + CARIOTIPO: 46,XY[20] + MO: CMF (14/12/2020): LLA B COMÚN CD45 /CD34+/CD10+/CD20+/CD19+/CD38+/CD3-/CD11B-/CD13-/CD33-/CD7-/CD16-/CD15-/CD56-: 23% + RX DE TÓRAX NO MASA MEDIASTINAL + SNC I (0 CÉLULAS) + LEUCOS AL INGRESO 6040 + NO AFECTACIÓN DE PARES CRANEALES + TESTÍCULOS NORMALES + INICIÓ TOTAL XV (17/12/2020) + DIA 15 DE INDUCCIÓN EMR 2% (RECIBE 3 ASP EXTRAS) + TRASLOCACIONES 1:19, 9:22, 12:21, 4:11 NEGATIVAS POR FISH Y PCR + EMR DIA 43 NEGATIVA + COLOCACION DE CVC (09/04/21) + QT SEMANA 111 DE MANTENIMIENTO 07/08/23 + MUCOSITIS GRADO II + NEUMONIA

**VER EXAMEN FÍSICO**

PACIENTE CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO DESCRITO, HOSPITALIZADO POR CUADRO DE MUCOSITIS GRADO II Y NEUMONÍA, RECIBIENDO ANTIBIOTICOTERAPIA, PERMANECE HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE. AL EXAMEN FÍSICO LESIONES EN BOCA CON ADECUADA EVOLUCIÓN EN COMPARACIÓN A DÍAS PREVIOS Y BUENA TOLERANCIA A SÓLIDOS POR LO QUE SE MODIFICA ANALGESIA VÍA ORAL, A NIVEL PULMONAR PERSISTE AUSCULTACIÓN POSITIVA EN AMBOS CAMPOS PULMONARES Y CON REQUERIMIENTO DE OXÍGENO A 0.3 LITROS, SATURANDO 90%. LLEGA A DESATURAR AIRE AMBIENTE 87%. SE MANTIENE EN VIGILANCIA CLÍNICA.

ANTIBIOTICOTERAPIA  
TERAPIA RESPIRATORIA  
ANALGESIA  
BALANCE

**Examen Físico:** SIGNOS VITALES: PA: 87/61 MMHG, FC: 92 LPM, FR: 22 PM, T: 36.5°C, SATO2: 90% OXIGENO 0.3 LITROS, EVAT 7/11 (R:1)

PACIENTE DESPIERTO, ACTIVO, REACTIVO, AFEBRIL, HIDRATADO.  
OJOS: PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ  
CAE PERMEABLES, NO LESIONES  
BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS, LESIONES BLANQUECINAS EN BORDE LATERAL IZQUIERDO DE LENGUA, CARRILLO DERECHO Y LESIONES ERITEMATOSAS EN EL CARRILLO IZQUIERDO.  
TÓRAX SIMÉTRICO, EXPANSIBILIDAD CONSERVADA, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA  
PULMONAR: CREPITANTES EN AMBOS CAMPOS PULMONARES  
CORAZÓN RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS NO SOPLOS  
ABDOMEN SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, RHA PRESENTES.  
REGIÓN INGUINAL NO ADENOPATÍAS  
GENITALES EXTERNOS MASCULINOS, TESTÍCULOS DE CONSISTENCIA NORMAL.  
REGIÓN PERIANAL NO LESIONES  
EXTREMIDADES SIMÉTRICAS, NO EDEMA, LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS

INGESTA: 1937 ML (VÍA ORAL: 950 ML)  
EXCRETA: 1920 ML  
BALANCE: +17 ML  
DIURESIS: 4.7 ML/KG/HORA  
DEPOSICIONES: 1

DRA. GISELA TASHIGUANO  
MÉDICO RESIDENTE

SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Dra. Gisela Tashiguano  
MÉDICO R-31017-TE  
C.I.: 17253295-1

SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Dra. Gisela Sánchez F.  
RENAICO-CD-166- PEDIATRA  
17-123-137

Fecha : 23-AUG-2023 06:17:00 H.C. : 260220 Paciente: CALERO TORRES ANGEL JAIR  
Médico : MD<sup>M</sup> ESCOBAR TORRES LIZETH ALEJANDRA  
MEDICO - CC: 1600575219

**Evolución:** \*\*EVOLUCIÓN MATUTINA\*\*  
AISLAMIENTO POR GOTAS  
DRA PONCE / DRA ACEBO/ DRA ESCOBAR  
ÁNGEL, 5 AÑOS  
DH: 9

S: PADRE NO REIFERE MOLESTIAS EN EL PACIENTE. AFEBRIL DESDE SU INGRESO. DIAGNOSTICO DE LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA B COMÚN RIESGO ESTÁNDAR + AMO: CMF (13/11/20):CD45+/CD34+/CD10+/CD20+/-CD19+/CD38+/CD3-/CD11B-/CD13-/CD33-/CD7-/CD16-/CD15-/CD56-: 22% (17-11-20) + CARIOTIPO: 46,XY[20] + MO: CMF (14/12/2020): LLA B COMÚN CD45 /CD34+/-CD10+/CD20- /+CD19+/CD38+/CD3-/CD11B-/CD13-/CD33-/ CD7-/CD16-/CD15-/CD56-: 23% + RX DE TÓRAX NO MASA MEDIASTINAL + SNC 1 (0 CÉLULAS) + LEUCOS AL INGRESO 6040 + NO AFECTACIÓN DE PARES CRANEALES + TESTÍCULOS NORMALES + INICIÓ TOTAL XV (17/12/2020) + DIA 15 DE INDUCCIÓN EMR 2% (RECIBE 3 ASP EXTRAS) + TRASLOCACIONES 1:19, 9:22, 12:21, 4:11 NEGATIVAS POR FISH Y PCR + EMR DIA 43 NEGATIVA + COLOCACIÓN DE CVC (09/04/21) + QT SEMANA 111 DE MANTENIMIENTO 07/08/23 + MUCOSITIS GRADO II SUPERADA + NEUMONÍA + QT SEMANA 113 MANTENIMIENTO( 21/08/2023)

O: VER EXAMEN FÍSICO

A: PACIENTE PERMANECE HOSPITALIZADO TRAS URSA CON CUADRO DE NUEMONIA, POR PERSISTIR CON AUSCULTACION POSITIVA. AL MOMENTO SE ENCUENTRA EHMOTINAMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL. AL EXAMEN FISICO SE ASUCULTAN CREPITOS BILATERALES. NO SIGNOS DE INSUFICIENCIA RESPIRATORIA, NO DEPENDENCIA DE OXIGENO. MANTENEMOS EL PLAN TERAPEUTICO INSTAURADO.  
P: ANTIBIOTICOTERAPIA  
TERAPIA RESPIRATORIA  
MANTENER BRONCODILATADOR

**Examen Físico:** SIGNOS VITALES: PA: 89/56 MMHG , FC: 106 LPM, FR:24 PM, T: 36.7 °C, SATO2:92 % AIRE AMBIENTE, EVAT 0/11

PACIENTE DESPIERTO, ACTIVO, REACTIVO, AFEBRIL, HIDRATADO.

OJOS: PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ

CAE PERMEABLES, NO LESIONES

BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS, LESIONES EN BOCA EN PROCESO DE RESOLUCIÓN

TÓRAX SIMÉTRICO, EXPANSIBILIDAD CONSERVADA, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

PULMONAR: BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERAL. SE AUSCULTAN CREPITANTES BILATERALES-

CORAZÓN RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS NO SOPLOS

ABDOMEN SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, RHA PRESENTES.

REGIÓN INGUINAL NO ADENOPATÍAS

GENITALES EXTERNOS MASCULINOS, TESTÍCULOS DE CONSISTENCIA NORMAL.

REGIÓN PERIANAL NO LESIONES

EXTREMIDADES SIMÉTRICAS, NO EDEMA, LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS

INGESTA 1535 ML (VÍA ORAL:875 ML)

EXCRETA: 1100 ML

BALANCE: +435 ML

DIURESIS: 2.6 ML/KG/HORA

DEPOSICIONES: 1

DRA. LIZETH ESCOBAR 1600575219

SOLCA  
Dra. L.  
MED.  
C.I.: 1

1218  
SOLCA NUCLEO DE QUIMIO  
Dra. Glenda Ponce  
HEMATO-ONCOLOGIA PEDIATRIA  
C.I.: 1906297555

Fecha : 24-AUG-2023 06:19:00 H.C. : 260220 Paciente: CALERO TORRES ANGEL JAIR  
Médico : MD\*5 MENDOZA MACIAS GEMA NATHALY

**Evolución:** \*\*EVOLUCIÓN MATUTINA\*\*  
AISLAMIENTO POR GOTAS  
DRA VILLANUEVA/ DRA ACEBO/ DRA MENDOZA  
ÁNGEL CALERO, 5 AÑOS  
DH: 10

S: PADRE REFIERE QUE PACIENTE PERMANECE TRANQUILO, SIN MOLESTIAS. SE ALIMENTA CON BUENA TOLERANCIA, ELIMINACIONES FISIOLÓGICAS PRESENTES. AFEBRIL DESDE SU INGRESO. DIAGNOSTICO DE LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA B COMÚN RIESGO ESTÁNDAR + AMO: CMF (13/11/20):CD45+/CD34+/CD10+/CD20+/- CD19+/CD38+/CD3-/CD11B-/CD13-/CD33-/CD7-/CD16-/CD15-/CD56-: 22% (17-11-20) + CARIOTIPO: 46,XY[20] + MO: CMF (14/12/2020): LLA B COMÚN CD45 /CD34+/CD10+/CD20+/-CD19+/CD38+/CD3-/CD11B-/CD13-/CD33-/CD7-/CD16-/CD15-/CD56-: 23% + RX DE TÓRAX NO MASA MEDIASTINAL + SNC I (0 CÉLULAS) + LEUCOS AL INGRESO 6040 + NO AFECTACIÓN DE PARES CRANEALES + TESTÍCULOS NORMALES + INICIÓ TOTAL XV (17/12/2020) + DÍA 15 DE INDUCCIÓN EMR 2% (RECIBE 3 ASP EXTRAS) + TRASLOCACIONES 1:19, 9:22, 12:21, 4:11 NEGATIVAS POR FISH Y PCR + EMR DÍA 43 NEGATIVA + COLOCACIÓN DE CVC (09/04/21) + QT SEMANA 111 DE MANTENIMIENTO 07/08/23 + MUCOSITIS GRADO II SUPERADA + NEUMONÍA + QT SEMANA 113 MANTENIMIENTO( 21/08/2023)

O: VER EXAMEN FÍSICO

A: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO DESCRITO, CURSA CUADRO DE NEUMONÍA, AUN CON AUSCULTACIÓN POSITIVA CON CRÉPITOS Y SIBILANCIAS ESPIRATORIAS. AYER COMPLETO ESQUEMA DE CORTICOIDE SISTÉMICO Y MANTIENE INHALOTERAPIA CON BRONCODILADORES Y CORTICOIDE. PACIENTE AL MOMENTO EN CONDICIONES CLÍNICAS ESTABLES, AFEBRIL DESDE INGRESO, SIN EVIDENCIA SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO DESATURACIÓN, CUMPLIENDO ESQUEMA ANTIBIÓTICO A BASE DE CLINDAMICINA Y CEFTRIAXONA EN SU DÉCIMO Y NOVENO DÍA RESPECTIVAMENTE. SE MANTIENE PLAN PROPUESTO.

P: ANTIBIOTICOTERAPIA  
I/C TERAPIA RESPIRATORIA  
MANTENER BRONCODILADOR

**Examen Físico:** SIGNOS VITALES: PA: 86/55 MMHG , FC: 89LPM, FR:23PM, T: 35.9°C, SATO2: 91% AIRE AMBIENTE, EVAT 0/11

PACIENTE DESPIERTO, ACTIVO, REACTIVO, AFEBRIL, HIDRATADO.  
OJOS: PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ  
CAE PERMEABLES, NO LESIONES  
BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS, LESIONES EN BOCA EN PROCESO DE RESOLUCIÓN  
TÓRAX SIMÉTRICO, EXPANSIBILIDAD CONSERVADA, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA  
PULMONAR: REGULAR ENTRADA DE AIRE, PERSISTE CREPITANTES BILATERALES Y SIBILANCIAS ESPIRATORIAS ESPORÁDICAS  
CORAZÓN RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS NO SOPLOS  
ABDOMEN SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, RHA PRESENTES.  
REGIÓN INGUINAL NO ADENOPATÍAS  
GENITALES EXTERNOS MASCULINOS, TESTÍCULOS DE CONSISTENCIA NORMAL.  
REGIÓN PERIANAL NO LESIONES  
EXTREMIDADES SIMÉTRICAS, NO EDEMA, LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS

INGESTA: 1760 ML (VÍA ORAL: 1050 ML)  
EXCRETA: 850 ML  
BALANCE: + 910 ML  
DIURESIS: 2.02 ML/KG/HORA  
DEPOSICIONES: 1

DRA. GEMA MENDOZA - CI 1310400583

SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Dra. Gema Mendoza  
PEDIATRA  
C.I. 1310400583

SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Dra. Gema Mendoza  
HEMATO-ONCOLOGA PEDIATRA  
C.I. 1710674864