Fecha: 12-AUG-2023 06:27:00

304746 H.C. :

Paciente:

CUERO PRECIADO JERICO SIMAO

Médico: MD*5 MENDOZA MACIAS GEMA NATHALY

Evolución:

*** EVOLUCIÓN MATUTINA ***

· 14.00.

SALA GENERAL DRA NIENDOZA JERICO, 9 AÑOS.

be o

10

15

20

25

30

35

40

45

5

FAMILIAR REFIERE QUE PACIENTE NO PRESENTA MOLESTIAS, DISMINUCIÓN DE CONGESTIÓN NASAL, É ÁLIMENTA CON BUENA TOLERANCIA, DIURESIS PRESENTES. DIAGNÓSTICO TUMOR EMBRIONARIO WHO IV FRONTAL IZQUIERDO (PNET)+ TAC HECAM LESIÓN FRONTAL IZQUIERDA CORTICO-

SUBÇORTICAL ANTERIOR, HETEROGÉNEA CON PORCIÓN QUÍSTICA QUE MIDE 33MMX 44MM EN SENTIDO

ÀF Y,LATEROMEDIAL, DESVIACIÓN DE LA LÍNEA MEDIA CON COLAPSO DE ASTAS FRONTALES BÍLATERALES CRANEOTOMIA MÁS LOBECTOMIA PARCIAL FRONTAL , EXÉRESIS 07/11/2022 CON

POSTERIOR CORRECCIÓN DE FÍSTULA DE LCR CON COLOCACIÓN DE DRENAJE LUMBAR EL 18/11/2022, REVISIÓN DE LAMINILLA TUMOR EMBRIONARIO KI67 80% BORDES COMPROMETIDOS + 07/02/23 RM

CEREBRO CAPTACIÓN LEVE A NIVEL DE DOS LESIONES NODULARES DE 16 Y 18 MM EN SUS EJES TRANSVERSOS MÁXIMOS LOCALIZADOS EN EL GIRO FRONTAL INFERIOR IZQ. EDEMA PERILESIONAL MÍDE 36 X 51 X 25 MM + 31/01/23 LCR 2 CÉLULAS CITOLOGÍA NEGATIVA + AMO Y BIOPSIAS ÓSEAS

NEGÁTIVAS (FEBR 2023) + 03/03/2023 TAC CUELLO TÓRAX ABDOMEN Y PELVIS SIN DATOS DE ACTIVIDAD TÜMORAL. + OT SEMANA 0 (01/03/23) + INICIA RADIOTERAPIA 23/03/23 54 GY EN 36 FR HASTA 11/05/2023 +

COLOCACIÓN PSC (14/04/23) + QT SEMANA 12 (10/08/2023)

NEUROCIRURGIA: CONTROL DE IMÁGENES (RM CEREBRAL) A LA SEMANA 12

CORA.

DEVER EXAMEN FÍSICO

ABDOME

r:

REPARTENTE CON DIAGNÓSTICO DESCRITO, RECIBIENDO QUIMIOTERAPIA SEMANA 12, PERMANECE ÉÉÍNICA Y HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN PRESENTAR REACCIONES INFUSIONALES NI SIGNOS DE ŤÔXICIDAD AGUDA AL TRATAMIENTO. EN HORAS DE LA NOCHE PRESENTÓ HIPERGLICEMIA 147 MG/DL, POR LO QUE SE CAMBIÓ HIDRATACIÓN CON SOLUCIÓN SALINA 0.9%, CONTROL GLICEMIA CAPILAR AM ÄÐECUADO. BALANCE HIDRICO MUY NEGATIVO, SE SOLICITA DENSIDAD URINARIA, NO SIGNOS DE DESHIDRATACION CLINICOS. LUEGO DE ESTE CICLO SE REALIZARÁ RMN INDICADO POR REUROCIRUGÍA. RESTA (1)

P: QT SEMANA 12

AGENDAR RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO Y COLUMNA AL ALTA DE EVALUACIÓN

Examen Físico:

- 64,005

-44,095

SIGNOS VITALES: PA: 90/58 MMHG, FC: 70 LPM, FR: 20 PM, T:36.4 °C, SATO2: 91% AL AIRE AMBIENTE, EVAT

PACIENTE CON GLASGOW 15/15, SIN FOCALIDAD NEUROLÓGICA.
OJOS: PUPILAS ISOCÓRICAS, REACTIVAS A LA LUZ

BOÇA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS.

¹TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBILIDAD CONSERVADA, NO SIGNOS DE DISTRESS RESPIRATORIO

CORAZÓN: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS.

PUÈMONES: BUENA ENTRADA DE AIRE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, DOLOROSO A LA PALPACIÓN DIFUSA, RUIDOS HIDROAÉREOS

'PRESENTES. NO SE PALPAN MEGALIAS.

AND AREGION INGUINOGENITAL: NO SE PALPAN ADENOPATÍAS. TESTICULOS EN BOLSAS ESCROTALES, DE

TAMAÑO Y CONSISTENCIA ADECUADAS.

REGIÓN PERIANAL: NO LESIONES

EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS.

ingesta: 4692 ML (VIA ORAL: 1600 ML)

BXCRETA: 5700 ML BALANCE: -1008 ML

DIURESIS: 8.79 ML/KG/HORA

HEMATURIA: NEGATIVO YĞLICEMIA AM: 125 MG/DL

DEPOSICION: 1

ĎŘA GEMA MENDOZA - CI 1310400583

SOLCALMUNETED DE QUITO Dra Gemy Mendoz A

SOLCA NUCLEO DE DUITO Dra. Gabriela Lema C.I.: 1003377650

FORM.005

ckryiv

HUMAN

LESION HACK LINE *1 (P)(C)

76

o: 1XXX.

.1.

11-AUG 2023 06:30:00 Fecha:

H.C.: 304746 Paciente:

CUERO PRECIADO JERICO SIMAO

10 1968 × يو ۽ سندو l**∖**i · · ·

Pit aci 钟心 DRUS . essen:

> MD^M ESCOBAR TORRES LIZETH ALEJANDRA Médico:

MEDICO - CC: 1600575219

Evolución:

5

10

15

25

30

40

45

*** EVOLUCIÓN MATUTINA ***

SALA GENERAL DR MACIAS JERICO, 9 AÑOS.

DH: 1

S: PACIENTE CON MENOS CONGESTION NASAL, NO TOS, ELIMINACIONES FISIOLOGICAS PRESENTES. JERICO CON DIAGNÓSTICO TUMOR EMBRIONARIO WHO IV FRONTAL IZQUIERDO (PNET)+ TAC HECAM LESIÓN FRONTAL IZOUIERDA CORTICO- SUBCORTICAL ANTERIOR, HETEROGÉNEA CON PORCIÓN QUÍSTICA QUE MIDE 33MMX 44MM EN SENTIDO AP Y LATEROMEDIAL, DESVIACIÓN DE LA LINEA MEDIA CON COLAPSO DE ASTAS FRONTALES BILATERALES CRANEOTOMIA MAS LOBECTOMIA PARCIAL PRONTAL, EXERESIS 07/11/2022 CON POSTERIOR CORRECCIÓN DE FISTULA DE LCR CON COLOCACIÓN DE DRENAJE LUMBAR EL 18/11/2022, REVISIÓN DE LAMINILLA TUMOR EMBRIONARIO KI67 80% BORDES ÉÓMPROMETIDOS + 07/02/23 RM CEREBRO CAPTACIÓN LEVE A NIVEL DE DOS LESIONES NODULARES DE

16 448 MM EN SUS EJES TRANSVERSOS MÁXIMOS LOCALIZADOS EN EL GIRO FRONTAL INFERIOR IZQ ÉDÉMA PERILESIONAL MIDE 36 X 51 X 25 MM + 31/01/23 LCR 2 CÉLULAS CITOLOGÍA NEGATIVA + AMO Y 的 dibřsì\u00e4\u00e4\u00da OSEAS NEGATIVAS (FEBR 2023) + 03/03/2023 TAC CUELLO TÓRAX ABDOMEN Y PELVIS SIN DNTOS DE ACTIVIDAD TUMORAL. + QT SEMANA 0 (01/03/23) + INICIA RADIOTERAPIA 23/03/23 54 GY EN 36

FR HASTA 11/05/2023 + COLOCACIÓN PSC (14/04/23) + QT SEMANA 12 (10/08/2023) ***NEUROCIRURGIA: CONTROL DE IMÁGENES (RM CEREBRAL) A LA SEMANA 12***

6. VER EXAMEN FÍSICO

A: PACIENTE INGRESA PARA RECIBIR SU TRATAMIENTO DE QUIMIOTERAPIA, PERMANECE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. SIN PRESENTAR REACCIONES INFUSIONALES NI SIGNOS DE TÒXICIDAD AGUDA AL TRATAMIENTO. DIURESIS ADECUADA. LUEGO DE ESTE CICLO SE SOLICITARA

ESTUDIO DE IMAGEN INDICADO POR NEUROCIRUGIA.

P: QT SEMANA 12

AGENDAR RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO Y COLUMNA AL ALTA DE EVALUACION

Examen Físico:

SIGNOS VITALES: PA: 94/61 MMHG, FC: 84 LPM, FR: 20 PM, T: 36.3°C, SATO2: 91% AL AIRE AMBIENTE, EVAT

P(e/

Ret 内护 0145 Blig Ö.M

Proc No R. \$1.4

PACIENTE CON GLASGOW 15/15, SIN FOCALIDAD NEUROLÓGICA.

OJOS: PUPILAS ISOCÓRICAS, REACTIVAS A LA LUZ

BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS.

TÓRÁX: SIMÉTRICO, EXPANSIBILIDAD CONSERVADA, NO SIGNOS DE DISTRESS RESPIRATORIO

CORAZÓN: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS.

RULMONES: BUENA ENTRADA DE AIRE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS

ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, DOLOROSO A LA PALPACIÓN DIFUSA, RUIDOS HIDROAÉREOS

PRESENTES. NO SE PALPAN MEGALIAS.

REGIÓN INGUINOGENITAL: NO SE PALPAN ADENOPATÍAS. TESTICULOS EN BOLSAS ESCROTALES, DE

TAMAÑO Y CONSISTENCIA ADECUADAS.

REGIÓN PERIANAL: NO LESIONES

EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS.

INGESTA: 4240 ML (VIA ORAL: 1400 ML)

EXCRETA: 2550 ML BALANCE: +1690 ML DIURESIS: 5.9 ML/KG/HORA HEMATURIA: NEGATIVO **DEPOSICION: 1 NORMAL**

DRA. LIZETH ESCOBAR 1600575219

A NUCLEO DE OUTO Lizeth Escobar MEDICO RESIDENTA NEDICO RESIDENTA C.I.: 1600575.219

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

14690 21 15 B V'EN EL **沙地** EST!*

FORM.005



Fecha:

13-AUG 2023 06:03:00

舒浮

- 5 C. Y Fa. . *

> H.C.: 304746

Paciente:

CUERO PRECIADO JERICO SIMAO

DAYOE ! GUBAS:

MDÅ) VILLACIS SOSA JONATHAN FERNANDO Médico: MEDICO - CC: 1719990531

Evolución:

*** EVOLUCIÓN MATUTINA ***

SALA GENERAL

tico:

DR VILLACIS

JERIÇÓ, 9 AÑOS.

DH: 3 18

10

15

20

25

30

35

40

45

5

§ FAMILIAR REFIERE QUE HA PERMANECIDO ASINTOMATICO, NECESIDADES FISIOLOGICAS PRESENTES.. DIAGNÓSTICO TUMOR EMBRIONARIO WHO IV FRONTAL IZQUIERDO (PNET)+ TAC HECAM LESIÓN FRONTAL IZQUIERDA CORTICO- SUBCORTICAL ANTERIOR, HETEROGÉNEA CON PORCIÓN QUÍSTICA QUE MIDE 33MMX 44MM EN SENTIDO AP Y LATEROMEDIAL, DESVIACIÓN DE LA LÍNEA MEDIA CON COLAPSO DE ASTAS FRONTALES BILATERALES CRANEOTOMIA MÁS LOBECTOMIA PARCIAL

FRONTAL, EXÉRESIS 07/11/2022 CON POSTERIOR CORRECCIÓN DE FÍSTULA DE LCR CON COLOCACIÓN DE DRENAJE LUMBAR EL 18/11/2022. REVISIÓN DE LAMINILLA TUMOR EMBRIONARIO KI67 80% BORDES COMPROMETIDOS + 07/02/23 RM CEREBRO CAPTACIÓN LEVE A NIVEL DE DOS LESIONES NODULARES DE 16 Y 18 MM EN SUS EJES TRANSVERSOS MÁXIMOS LOCALIZADOS EN EL GIRO FRONTAL INFERIOR IZO, ÉDÉMA PERILESIONAL MIDE 36 X 51 X 25 MM + 31/01/23 LCR 2 CÉLULAS CITOLOGÍA NEGATIVA + AMO Y BIOPSIAS ÓSEAS NEGATIVAS (FEBR 2023) + 03/03/2023 TAC CUELLO TÓRAX ABDOMEN Y PELVIS SIN

ĎŔŘÓŠ DE ACTIVIDAD TUMORAL. + OT SEMANA 0 (01/03/23) + INICIA RADIOTERAPIA 23/03/23 54 GY EN 36 FR/HASTA 11/05/2023 + COLOCACIÓN PSC (14/04/23) + QT SEMANA 12 (10/08/2023) ***NEUROCIRURGIA: CONTROL DE IMAGENES (RM CEREBRAL) A LA SEMANA 12***

AUXI

ONVER EXAMEN FÍSICO

Examen Físico:

4.1

அழக சி

À PACIENTE CON DIAGNOSTICO DESCRITO, RECIBIENDO QUIMIOTERAPIA SEMANA 12, PERMANECE CLÍNICA Y HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN PRESENTAR REACCIONES INFUSIONALES NI SIGNOS DE ŤOXÍCIDAD AGUDA AL TRATAMIENTO. PRESENTA DIURESIS ESPONTÁNEA ADECUADA CON BUENOS CONTROLES GLICEMICOS POR ANTECEDENTE DE HIPERGLICEMIAS. HA FINALIZADO SU QUIMIOTERAPIA Y SE REALIZARÁ RMN INDICADO POR NEUROCIRUGIA PARA SU VALORACION. SE MANTIENE

CLINICAMENTE ESTABLE EN CONDICIONES DE ALTA.

P: QT SEMANA 12

AGENDAR RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO Y COLUMNA AL ALTA DE EVALUACIÓN

SIGNOS VITALES: PA: 97/62 MMHG, FC: 80 LPM, FR: 20 PM, T:36.4 °C. SATO2: 91% AL AIRE AMBIENTE, EVAT

PACIENTE CON GLASGOW 15/15, SIN FOCALIDAD NEUROLÓGICA.

"Ipfesto OJOS: PUPILAS ISOCÓRICAS, REACTIVAS A LA LUZ

BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS.

ŢĠŖĠX: SIMÉTRICO, EXPANSIBILIDAD CONSERVADA, NO SIGNOS DE DISTRESS RESPIRATORIO

CORAZÓN: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS.

PULMONES: BUENA ENTRADA DE AIRE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS

ÁBDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, DOLOROSO A LA PALPACIÓN DIFUSA, RUIDOS HIDROAÉREOS

PRESENTES. NO SE PALPAN MEGALIAS.

REGIÓN INGUINOGENITAL: NO SE PALPAN ADENOPATÍAS. TESTICULOS EN BOLSAS ESCROTALES, DE

TAMAÑO Y CONSISTENCIA ADECUADAS.

REGIÓN PERIANAL: NO LESIONES

EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS.

INGESTA: 4469 ML (VÍA ORAL:1250 ML)

EXCRETA: 5450 ML BALANCE: -981 ML

DIURESIS: 8.41 ML/KG/HORA **HEMATURIA: NEGATIVO**

DR JONATHAN VILLACIS 1719990531

 apresión: or of the

> APP) (DOSA : MANUAL PARKA

R+411 16 m

•

D 250 1 Lr. Jonathan V

SOLCA NUCLEÒ DE QUITO Dra. Gabriela Lema

C.I.: 1003377650

FORM.005

A 100