Fecha: 3-AUGUST-2023

Prescripción Impresa Por:

SANCHEZ RAMIREZ IVON DEL PILAR

Página 1 d

H.C. : 257060 Paciente : DEFA	ASS CHANATASIG MATEO ALEJANDRO	· · · · · · · ·	187579C
Fecha: QUITO, 03/08/2023		SOLCA NÚCLEO DE QUITO Dra. Tron Sáncilez PEDIATRA	
		C.I.: 1803458635	ruuu
Diagnóstico: C69.2 TUMOR MALIGNO DE LA RETINA Alergias NO REFIERE		IVON DEL PILAR SANCHEZ RAMIREZ 1803458635 Medico Responsable	
RP.			
PESO: 14.2 KG		#	
TALLA: 97CM		#	
SC: 0.61		#	
ADMISION:		#	
DIAGNOSTICO:		#	
CONDICION:		#	
ALERGIAS:		#	
CONTROL DE SIGNOS VITALES		#	
ACTITUD		#	
CUIDADOS ENFERMERIA		#	
DIETA		#	
INFUSIONES		*	
LACTATO RINGER 1000CC	INTRAVENOSO	#	
MEDICACION:	•	#	
CEFAZOLINA POLVO PARA INY 1000 mg	ección intravenoso	#	
LABORATORIO		#	
ESPECIALES		#	
INTERCONSULTAS		#	
OTRO		#	
PRESCRIPCION			_
			#RCTA PSICO
PESO: 14.2 KG			
TALLA: 97CM SC: 0.61			
ADMISION:	PEDIATRIA ONCOLOGICA: SALA	GENERAL.	
DIAGNOSTICO:	RETINOBLASTOMA OJO IZQUIERD		
CONDICION:	4/8/2023 Estable		

Fecha: 3-AUGUST-2023

Prescripción Impresa Por:

SANCHEZ RAMIREZ IVON DEL PILAR

Página 2 d

PRESCRIPCION

ALERGIAS:

CONTROL DE SIGNOS VITALES

ACTITUD

DIETA

CUIDADOS ENFERMERIA

ADA 6 HORAS

AMBULATORIO

MIDADOS DE ENFERMERIA

CONTROL DE INGESTA Y EXCRETA

PROTOCOLO DE PREVENCION DE CAIDAS

CAMALIZAR VIA PERIFERICA MAÑANA 6AM

MULETA GENERAL + DIETA PARA FAMILIAR POR SER MENOR DE 18 AÑOS, NPO A PARTIR DE LAS 22 HORAS PARA QX

PROGRAMADA MANANA 4/8/2023

INFUSIONES

LACTATO RINGER 1000CC

MEDICACION:

CEFAZOLINA POLVO PARA

INYECCIÓN 1000 mg

LABORATORIO

ESPECIALES

INTERCONSULTAS

OTRO

MSAR IV A 50CC/ HORA (BASALES)

ADMINISTRAR 400MG IV EN INDUCCION ANESTESICA

MINGUND

PS RESULTADO DE RMN REALIZADA HOY

OPCENES DE ANESTESIOLOGIA Y QX PEDIATRICA

NOVEDADES

Lcda. Gabriela Timbila ENFERMERA C.I. 1718550616 OTIMBILO LEN

SOLCA NÚGLEÓ Dra. Ivón Sanchez PEDIATRA C.I.: 1803458635

"SOLCA" NUCLEO DE QUITO PRESCRIPCION MEDICA Y TRATAMIENTO

Fecha: 3-AUGUST-2023 Página 1 de 1

H. C.: 257060 Cédula : 0551138811 Clasificación : CA. Paciente DEFASS CHANATASIG MATEO ALEJANDRO 03/08/2023 13:00 Fecha: Consulta Externa Médico : MED PREANESTESICO Enfermera : PREANESTESICO Prescripción Cantidad Registro de cumplimiento 10 Manespesiologia) (NPO 6HORAS PARA SOLIDOS, Y MPO PARA LIQUIDOS 2 HORAS, ANTES DE KA CIRUGIA) FIRMAR CONSENTIMIENTO INFORMADO) 15 (INDICACIONES DE OTROS SERVICIOS) (" FASAR A QUIROFANO DE ACUERDO PROGRAMACION) FENDIENTE VALORACION RESULTADOS DE JEH Y TIEMPOS DE COAGULACION) 20 INFORMAR NOVEDADES) Lcda. Gabriela Timbila ENFERMERA C.I. 1718550617 Amble (C) Dr. Juan Carlos Jacome 1.: 1804155479 30 35 40 45

"SOLCA" NUCLEO DE QUITO PRESCRIPCION MEDICA Y TRATAMIENTO

Fecha: 4-AGOSTO-2023 Página 1 de

H. C.: 257060

Cédula : 0551138811

Clasificación: CA.

Paciente

DEFASS CHANATASIG MATEO ALEJANDRO

5

Fecha: 04/08/2023 10:59

Para: Hospitalización

Médico : MORENO SANCHEZ LUIS

Enfermera :

Prescripción

Cantidad Registro de cumplimiento

10

- 1 INDICACIONES POSQUIRURGICAS
- 2 MANTENER APOSITO POR 48 HORAS Y LUEGO RETIRAR
- 3 INDICACIONES DE PÉDIATRIA
- 4 ALTA POR CIRUGIA PEDIATRICA

15

20

25

30

35

40

45 ENICA MICLED DE QUITO Dr. Vuis profeso cigural profeso cigural de cigura de cigura

"SOLCA" NUCLEO DE QUITO PRESCRIPCION MEDICA Y TRATAMIENTO

Fecha: 4-AGOSTO-2023 Página 1 de

H. C.: 257060

Cédula ;, 0551138811

Clasificación: CA.

Paciente

DEFASS CHANATASIG MATEO ALEJANDRO

_

Fecha: 04/08/2023 11:19

Para: Hospitalización

Médico : RAMIREZ LAZARO ORIANA CAROLINA

Enfermera :

Prescripción

Cantidad Registro de cumplimiento

10 1 INDICACIONES ANESTESIOLOGIA URPA

- 2 " CONTROL DE SIGNOS VITALES Y EVA CADA 15 MINUTOS
- 3 "OXIGENO POR CATETER NASAL PARA MANTENER SATURACION DE OXIGENO SUPERIOR A 90%
- 15 4 " SI EVA MAYOR A 3, ADMINISTRAR IV FENTANILO 20 UG Y ESPERAR 15 MINUTOS, MAXIMO 3 RESCATES
 - 5 " VIGILANCIA ESTRICTA
 - 6 " NOVEDADES

7 " ALTA POR ANESTESIOLOGIA

20

SALCA NUCLEO DE QUITO Dra. Oriana Ramirez Lazzro ANESTESIOLOGA C.L. 173772C.A

25

30

35

40

45

DEDUM) .ORURO DE (

770,3

"SOLCA" NUCLEO DE QUITO PRESCRIPCION MEDICA Y TRATAMIENTO

ECTABLE ' Fecha: 4-AUGUST-2023

Página 1 de :

H. C. : 257060

Cédula : 0551138811

Clasificación : CA.

Paciente

DEFASS CHANATASIG MATEO ALEJANDRO

5

Fecha: 04/08/2023 03:15

Para: Hospitalización

Médico : VALENCIA ARTIEDA LISETT ALEXANDRA

Enfermera :

Prescripción

Cantidad Registro de cumplimiento

10

(ADDEDUM)

(CLORURO DE SODIO SOLUCIÓN INYECTABLE 0.9 % 1000 ml) ADMINISTRAR IV A 50 ML/ HORA Y LUEGO PASAR A LACTATO RINGER PREVIOUA PROCEDIMIENTO

15 QUIRURGICO

20

25

30

1.05

35

40

45

* ÷: 1

FORM.005

BREEKTER IS. DECACEUMEN **英语意意**

"SOLCA" NUCLEO DE QUITO PRESCRIPCION MEDICA Y TRATAMIENTO

HUS BY

Pecha: 4-AUGUST=2023

Página 1 de :

H. C. : 257050 Cédula : 0551138811

Clasificación : CA.

Paciente

DEFASS CHANATASIG MATEO ALEJANDRO

5

Fecha:::04/08/2023 00:00

Para: Hospitalización

Médico : SVALENCIA ARTIEDA LISETT

Enfermera :

ALEXANDRA POSTUDE

Prescripción

Cantidad Registro de cumplimiento

10 PRPERMERTI

17 XINDEGAGRENES ONCOLOGIA

. PROLATRICA).

- 24 (PESOS) \$4.2 KG)
- (TALLATA 97CM)

4, /SC: 0,61) 15

- ADMISTON:) PEDIATRIA ONCOLOGICA: SALA GENERAL
- ∕DIAGNÕSTICO:) RETINOBLASTOMA OJO IZQUIERDO + RETIRO DE PSC 4/8/2023
- 7 "/ÇONDIÇION:) ESTABLE
- 20 (ALERGIAS:) NO REFIERE
 - √CONTROL DE SIGNOS VITALES) CADA 6 HORAS
 - 10 /ACTOPUD) AMBULATORIO
 - 11 (CUIDADOS ENFERMERIA) CUIDADOS DE ENFERMERIA
- 25 12 CONTROLADESINGESTA Y EXCRETA
 - 13 PROPOCOCO DE PREVENCION DE
 - 4 CAIDASGY "

30

35

40

- 14 CANALIZAR VIA PERIFERICA MAÑANA 6AM PED . .
- 15 (DIETADENPO A PARTIR DE LAS 22 HORAS, PARA OX PROGRAMADA MAÑANA 4/8/2023 Y LUEGO DIETA GENERAL + DIETA PARA FAMILIAR POR SER MENOR DE 18 AÑOS,
- ·16 (INFUS#ONES)
- 17 LACTATO RINGER 1000CC) PASAR IV ' 'A 50CC4 HORA (BASALES) 18 (MEDICACION:)
- 19 /CEFAZOLINA POLVO PARA INYECCIÓN 1000 mg) ADMINISTRAR 400MG IV
- , EN LNDUCCION ANESTESICA
- 20- KABORATORIO, NINGUNO
- 21 (PSPECIALESH PD RESULTADO DE RMN
- REALIZADA 03/08/2023 22 (INTERGONSULTAS) NINGUNA
- 23 JOTRO) GORDENES DE ANESTESIOLOGIA Y OX PEDIATRICA
- 24 NOVEDADES
- 25 ÆVALORAR AL SALIR DE QUIEROFANO

SOLCA NUCLEO DE QUITO Dra. Lisett Valencia A. MEDICO PEDIATRA C.I.: 1023-057 17

FORM.005

EGRESO FARMACIA

Paciente: Fechs Envior Orden/Descargo Nro: 1962272 SF DEFASS CHANATASIG MATEO ALEJAN 04/08/2023 Egreso Nro: 2571483

Ama Estrega: Hist. Clinica: FARMACIA

Entregado per: ANDRADE PABON VERONICA ALEXANDRA

Area Solician: HOSPITALIZACION 2

Pias Social:

0551138811

PARACTETAMOL JARABE 160 mg 5 ml (120 ml)

Descripción

Neo, Cama:

220-A

Cantidad Presentación

Lairega

0000421096

Código

Pagina Nro.

Recibe Conforme:

Fecha: 4-AUGUST-2023

7% P1

43 34.

Prescripción Reimpresa Por: PINTO HERNANDEZ KEVIN ROBERTO

Página 1 de :

H.C. : 257060 Paciente : DEFASS CHANATASIG MATEO ALEJANDRO Prsc. Num. : 1876458 Pecha : QUITO, 04708/2023 años Edad: 4 f.) Dr. Ke in pinto (120 m) Y KEVIN ROBERTO PONTO HERNANDEZ 1718849522 Médico Responsable RP. INDICACIONES DE ALTA SOLCA NUCLEO DE QUITO " # RETIRAR VIA PERIFERICA Dra. Gabriela Lema # 1 PEDIATRA C.L.: 1003377650 PARACETAMOL SEJARABE 160 mg/5 ml (120 ml) ORAL

PRESCRIPCION

INDICACIONES DE ALTA RETIRAR VIA PERIPERICA

PARACETAMOL JARABE 160 mg/5 ml (120 ml)

ADMINISTRAR 4.5 ML ORAL CADA 6 HORAS DURANTE TRES

DÍAS

CONTROL POR CONSULTA EXTERNA EN UN MES CON RESULTADOS

DE EXÁMENES

PLAN EDUCACIONAL

BXÁMENES

٠

., 5

4

Ex. Examen Fecha
4182211 EXAMEN DE 04/09/2023
SANGRE

গ্রহ্ম্য : ১৫মিল ১৫মিল : ১

. PR41

it stext "

018478372 1120

IMAGEN: Para los exámenes que son valorados acercarse a IMAGEN para obtener la fecha del turno en la que se realizará el examen.

VIA terry

Fecha: 4-AUGUST-2023

A STORY

STATE AND A

Prescripción Reimpresa Por: PINTO HERNANDEZ KEVIN ROBERTO

Página 1 de :

.C. :257060 Paciente : DEFA	SS CHANATASIG MATEO ALEJANDRO	Prsc. Num. : 1876458
cha i QUITO, 04/08/2023		Edad: 4 años
(120 (1))	***	SOLCA HUCLEO W OUTD. SOLCA HUCLEO W PINTO Dr. Kevin Pinto MEDICO 1 SAJULTE MEDIC
		KEVIN ROBERTO PINTO HERNANDE
•		Médico Responsable
		() #
RETIRAR VIA PERIPERICA		, , , , , , , , , , , , , , , , , , ,
PARACETAMOL THARABE 160 mg/	5 ml (120 ml) ORAL	BOLCA MUCLEO DE QUITO Dra. Gabriela Loma # 1 UN PE OLATRA
ESCRIPCION C:		C.i.: 1003377 650
INDICACIONES DE ALTA		
RETIRAR VIA PÉRIFERICA		
mg/5 ml (120 ml) ADMINISTRAR 4.5 ML ORAL CAD		A 6 HORAS DURANTE TRES
ψα ι© τα	CONTROL POR CONSULTA EXTERNA DE EXÁMENES PLAN EDUCACIONAL	A EN UN MES CON RESULTADOS
(AMENES		
# Ex. Examen Fed	na	
· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·		

Miranto exame realizará

2**998**25 《**2**4条第二。 第43

01 3CL

1 (स्टाउट) है । 1 **इंग्लिड**़ च

COMPANIE AL

120

IMAGEN: Para los exámenes que son valorados acercarse a IMAGEN para obtener la fecha del turno en la que se realizará el examen.