

Fecha : 04-SEP-2023 11:30:00 H.C. : 299677 Paciente: LEON YUMBO IAN YERAY
Médico : MD AI VILLACIS SOSA JONATHAN FERNANDO
MEDICO - CC: 1719990531

Evolución: ***INTERCONSULTA TERAPIA RESPIRATORIA***

PACIENTE DE 4 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE LLA B COMÚN BAJO RIESGO QUE RECIBIO SU ULTIMA QUIMIOTERAPIA EL DIA DE HOY SEMANA 24 DE MANTENIMIENTO CON DEXAMETASONA, MERCAPTOPURINA Y VINCRIPTINA. AL MOMENTO CURSANDO CON NEUMONIA VIRAL. HA PERMANECIDO DEPENDIENTE DE OXIGENO Y RECIBIENDO TERAPIA RESPIRATORIA CON SERETIDE (SALMETEROL + FLUTICASONA) ADEMAS DE SALBUTAMOL+ BROMURO DE IPRATROPIO. PERSISTE CON AUSCULTACION POSITIVA CON CREPITANTES EN AMBOS CAMPOS PULMONARES Y CON PERSISTENCIA DE EPISODIOS DE BRONCOESPASMO POR LO QUE SE REQUIERE VALORACION POR SERVICIO PARA OPTIMIZAR TERAPIA.

SEAL FIDEL DE GUATO
Dr. Gerardo Lopez
FARMACIA
CALLE 10-10-10

Fecha : 04-SEP-2023 13:55:00 H.C. : 299677 Paciente: LEON YUMBO IAN YERAY
Médico : ADXU LOZADA CHAMORRO ANA MICHELLE
LICENCIADA EN TERAPIA FISICA - CC: 1720022670

Evolución: RESPUESTA INTERCONSULTA TERAPIA RESPIRATORIA

DIAGNOSTICO: DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO DESCRITO. HOSPITALIZADO POR CUADRO DE NEUMONIA VIRAL.

IAN, 4 AÑOS CONECTADO A SU ENTORNO, COLABORADOR, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, PACIENTE PRESENTA MUCOSAS ORALES HUMEDAS. TORAX SIMETRICO NO PRESENTA DISTRES RESPIRATORIO A LA AUSCULTACIÓN. PACIENTE PRESENTA CRÉPITOS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, CON OXIGENOTERAPIA A 1 LITRO, PACIENTE CON AEROSOLTERAPIA INHALADOR CON SALBUTAMOL/BROMURO DE IPRATROPIO.

POR PRESCRIPCION MEDICA SE REALIZA INTERVENCION EN TERAPIA RESPIRATORIA

TERAPIA RESPIRATORIA: (241275)

TIEMPO TOTAL DE LA INTERVENCION: 50 MINUTOS.

ESTIMULACIÓN DEL REFLEJO TUSÍGENO

REEDUCACIÓN DE PATRÓN RESPIRATORIO

CORRECCIÓN DE TÉCNICA DE INCENTIVÓMETRO DE FLUJO

DESCARGAS DIAFRAGMÁTICAS

TAPING DIAFRAGMÁTICO

EJERCICIOS DE EXPANSIÓN TORÁCICO

ESTIRAMIENTOS DE REJA COSTAL ACOMPAÑADO DE EXTREMIDADES SUPERIORES

FT ANA LOZADA
1720022670


MILICIA DE GUAY
FT ANA LOZADA
LICENCIADA EN TERAPIA FISICA
CC: 1720022670

Fecha : 05-SEP-2023 06:22:00 H.C. : 299677 Paciente: LEON YUMBO IAN YERAY
Médico : MD\$Q TABLADA SOSA AIRELIS

Evolución: ***EVOLUCIÓN MATUTINA***
AISLAMIENTO POR GOTAS
DRA SÁNCHEZ / DRA ACEBO / DRA TABLADA
IAN LEON, 4 AÑOS
DH: 8

S: PACIENTE DESCANSA TRANQUILO, MADRE REFIERE TOS ESPORÁDICA NOCTURNA. CON BUENA TOLERANCIA ORAL, ELIMINACIONES FISIOLÓGICAS PRESENTES. AFEBRIL DESDE SU INGRESO. DIAGNÓSTICO DE LLA B COMÚN BAJO RIESGO + CITOMETRÍA DE FLUJO 27/10/2022: 57.6% BLASTOS CD45+ DIM CD19+ CD79A+ CD34+ CD38+ CD3- CD7- MOP- CD10, CD20- CD66c+ CD9+ SMLGM- TDT+ CD33- CD13- CD15- CD117- CD22+ CD24+ + NO MASA MEDIASTINAL (IM: 0.19) + NO INFILTRACIÓN TESTICULAR + STATUS SNC 1 (0 CEL NEGATIVO PARA MALIGNIDAD) + INICIO PROTOCOLO TOTAL XV 27/10/2022 + CARIOTIPO: 46 XY + TRASLOCACIONES 9:22, 4:11, 12:21, 1:19 POR FISH Y PCR NEGATIVAS + MRD DÍA 15 INDUCCIÓN EN 0.1% + EMR DÍA 43 NEGATIVA + COLOCACIÓN DE CVC* (24/01/2023) + FUNGEMIA POR CANDIDA SP +(28/03) FEVI 55% + RETIRO DE CVC (30/01/23) + 31/5/23 NEUMONÍA POR INFLUENZA TIPO B + COLOCACIÓN CVC 03/08/2023 + QT SEMANA 21 (15/08/2023) + QT SEMANA 24 (04/09/23) + NEUMONÍA

Q: VER EXAMEN FISICO

A: PACIENTE CON DIAGNOSTICO ONCOLÓGICO DESCRITO, HOSPITALIZADO POR CUADRO DE NEUMONÍA VIRAL, PERMANECE HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE. AL EXAMEN FÍSICO PERSISTE CON CRÉPITOS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, EN HORAS DE LA NOCHE SE INCREMENTA REQUERIMIENTO DE OXÍGENO A 1 LITRO CON SATURACIÓN 93%. SE COMIENZA CON QT SEMANA 24 EL 04/09/23 CON BUENA TOLERANCIA SIN REACCIONES ADVERSAS. PROCEDIMIENTO SE REPROGRAMA PARA EL 11/09/2023. CONTINUA CON TERAPIA RESPIRATORIA CADA 8 HORAS. SE MANTIENE VIGILANCIA Y PLAN.

Examen Físico: P:
TERAPIA RESPIRATORIA
OXÍGENO 1 LITRO
QT SEMANA 24
PROCEDIMIENTO SEMANA 24 11/09/2023

SIGNOS VITALES: PA: 97/63 MMHG, FC:104 LPM, FR:22 PM, T:36.2 °C, SATO2:91 % OXIGENO POR CÁNULA NASAL (I L), EVAT I/I (R:I)

PACIENTE DESPIERTO, ACTIVO, REACTIVO, SIN DATOS DE FOCALIDAD NEUROLÓGICA.

PUPILAS ISOCÓRICAS, NORMORREACTIVAS

OÍDOS: OÍDOS DE CARACTERÍSTICAS NORMALES.

BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS. NO LESIONES

CUELLO: NO ADENOPATÍAS

TÓRAX SIMÉTRICO. SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.

CORAZÓN: RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS. NO SE AUSCULTAN SOPLOS.

PULMONES: SE AUSCULTAN CRÉPITOS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES

ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, RHA CONSERVADOS, NO SE PALPAN MEGALIAS

REGION PERIANAL: NO LESIONES

EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMAS, PULSOS DISTALES PRESENTES, LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS

INGESTA: 1610 ML (VIA ORAL: 1100 ML)

EXCRETA: 1590 ML

BALANCE: +20ML

DIURESIS: 4.14 ML/KG/HORA

DEPOSICIONES 2N

DRA AIRELIS TABLADA
MEDICO RESIDENTE

[illegible]

Fecha : 02-SEP-2023 05:45:00 H.C. : 299677 Paciente: LEON YUMBO IAN YERAY
Médico : MD*A PINTO HERNANDEZ KEVIN ROBERTO

Evolución: *EVOLUCIÓN MATUTINA*****

AISLAMIENTO POR GOTAS
DR. PINTO
IAN LEON, 4 AÑOS
DH: 5

S: PACIENTE TRANQUILO, MADRE REFIERE TOS ESPORÁDICA, ADECUADO DESCANSO NOCTURNO, CON ADECUADA TOLERANCIA ORAL, DEPOSICIÓN PENDIENTE. AFEBRIL DESDE SU INGRESO. DIAGNÓSTICO DE LLA B COMÚN BAJO RIESGO + CITOMETRÍA DE FLUJO 27/10/2022: 57.6% BLASTOS CD45+ DIM CD19+ CD79A+ CD34+ CD38+ CD3- CD7- MOP- CD10, CD20- CD66C+ CD9+ SMLGM- TDT+ CD33- CD13- CD15- CD117- CD22+ CD24+ + NO MASA MEDIASTINAL (IM: 0.19) + NO INFILTRACIÓN TESTICULAR + STATUS SNC I (0 CEL NEGATIVO PARA MALIGNIDAD) + INICIO PROTOCOLO TOTAL XV 27/10/2022 + CARIOTIPO: 46 XY + TRASLOCACIONES 9:22, 4:11, 12:21, 1:19 POR FISH Y PCR NEGATIVAS + MRD DÍA 15 INDUCCIÓN EN 0.1% + EMR DÍA 43 NEGATIVA + COLOCACIÓN DE CVC (24/01/2023) + FUNGEMIA POR CANDIDA SP +(28/03) FEVI 55% + RETIRO DE CVC (30/01/23) + 31/5/23 NEUMONÍA POR INFLUENZA TIPO B + COLOCACIÓN CVC 03/08/2023 + QT SEMANA 21 (15/08/2023) + NEUMONÍA

O: VER EXAMEN FÍSICO

A: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO DESCRITO, CURSANDO SU QUINTO DÍA DE HOSPITALIZACIÓN POR CUADRO DE NEUMONÍA VIRAL. AL MOMENTO CON TOS ESPORÁDICA QUE NO MOVILIZA SECRECIONES, NO REFIERE OTRAS MOLESTIAS, AL EXAMEN FÍSICO PERSISTEN CREPITANTES BASALES BILATERALES, NO SE AUSCULTAN SIBILANCIAS. PERSISTE CON REQUERIMIENTO DE OXÍGENO A 0.3 L. SE MANTIENE PLAN.

P:
TERAPIA RESPIRATORIA

Examen Físico: SIGNOS VITALES: PA: 96/55 MMHG, FC: 98 LPM, FR: 25 PM, T: 36.9°C, SATO2: 91% OXÍGENO POR CÁNULA NASAL (0.3 L), EVAT 1/11 (R:1)

PACIENTE DESPIERTO, ACTIVO, REACTIVO, SIN DATOS DE FOCALIDAD NEUROLÓGICA.
PUPILAS ISOCÓRICAS. NORMORREACTIVAS

OÍDOS: OÍDOS DE CARACTERÍSTICAS NORMALES.

BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS, NO LESIONES

CUELLO: NO ADENOPATÍAS

TÓRAX SIMÉTRICO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.

CORAZÓN: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SE AUSCULTAN SOPLOS.

PULMONES: SE AUSCULTAN CREPITANTES LEVES EN BASES BILATERALES

ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, RHA CONSERVADOS, NO SE PALPAN MEGALIAS

REGION PERIANAL: NO LESIONES

EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMAS, PULSOS DISTALES PRESENTES, LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS.

INGESTA: 1460 ML (VÍA ORAL: 1100 ML)

EXCRETA: 1000 ML

BALANCE: +460 ML

DIURESIS: 2.6 ML/KG/HORA

DEPOSICIÓN: PENDIENTE (1 DÍA)

DR. KEVIN PINTO, RESIDENTE DE PEDIATRÍA
1718849522

[Firma]
POLICA NUCLEO DE QUITO
Dr. Kevin Pinto
Médico Residente

[Firma]
POLICA NUCLEO DE QUITO
Dr. Kevin Pinto
Médico Residente

Fecha : 06-SEP-2023 05:08:00 H.C. : 299677 Paciente: LEON YUMBO IAN YERAY
Médico : MD*A PINTO HERNANDEZ KEVIN ROBERTO

Evolución: ***EVOLUCIÓN MATUTINA***
AISLAMIENTO POR GOTAS
DRA SANCHEZ / DRA ACEBO / DR. PINTO
IAN LEON, 4 AÑOS
DH: 9

S: PACIENTE ASINTOMÁTICO, DESCANSA TRANQUILO. MADRE REFIERE TOS ESPORÁDICA, CON BUENA TOLERANCIA ORAL. ELIMINACIONES FISIOLÓGICAS PRESENTES. AFEBRIL DESDE SU INGRESO. DIAGNÓSTICO DE LLA B COMÚN BAJO RIESGO + CITOMETRÍA DE FLUJO 27/10/2022: 57.6% BLASTOS CD45+ DIM CD19+ CD79A+ CD34+ CD38+ CD3- CD7- MOP- CD10- CD20- CD66C+ CD9+ SMLGM- TDT+ CD33- CD13- CD15- CD117- CD22+ CD24+ + NO MASA MEDIASTINAL (IM: 0.19) + NO INFILTRACIÓN TESTICULAR + STATUS SNC 1 (0 CEL NEGATIVO PARA MALIGNIDAD) + INICIO PROTOCOLO TOTAL XV 27/10/2022 + CARIOTIPO: 46 XY + TRASLOCACIONES 9:22, 4:11, 12:21, 1:19 POR FISH Y PCR NEGATIVAS + MRD DÍA 15 INDUCCIÓN EN 0.1% + EMR DÍA 43 NEGATIVA + COLOCACIÓN DE CVC (24/01/2023) + FUNGEMIA POR CANDIDA SP + (28/03) FEV1 55% + RETIRO DE CVC (30/01/23) + 31/5/23 NEUMONÍA POR INFLUENZA TIPO B + COLOCACIÓN CVC 03/08/2023 + QT SEMANA 21 (13/08/2023) + QT SEMANA 24 (04/09/23) + NEUMONÍA

O: VER EXAMEN FÍSICO

A: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO DESCRITO, CURSANDO SU DÍA 9 DE HOSPITALIZACIÓN POR CUADRO DE NEUMONÍA VIRAL Y QUIMIOTERAPIA SEMANA 24 SIN PRESENTAR REACCIONES ADVERSAS. PERMANECE HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE. AL EXAMEN FÍSICO PERSISTE CON CRÉPITOS LEVES EN AMBOS CAMPOS PULMONARES. PACIENTE SIN REQUERIMIENTO DE OXÍGENO DESDE EL DÍA DE AYER 12H00. CONTINÚA CON TERAPIA RESPIRATORIA. SE MANTIENE VIGILANCIA Y PLAN.

P:
TERAPIA RESPIRATORIA
QT SEMANA 24
PROCEDIMIENTO SEMANA 24 11/09/2023

Examen Físico: SIGNOS VITALES: PA: 92/54 MMHG, FC: 102 LPM, FR: 23 PM, T: 36.1°C, SATO2: 90% AIRE AMBIENTE, EVAT 0/1

PACIENTE DESPIERTO, ACTIVO, REACTIVO, SIN DATOS DE FOCALIDAD NEUROLÓGICA.
PUPILAS ISOCÓRICAS, NORMORREACTIVAS
OÍDOS: OÍDOS DE CARACTERÍSTICAS NORMALES.
BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS, NO LESIONES
CUELLO: NO ADENOPATÍAS
TÓRAX SIMÉTRICO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.
CORAZÓN: RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS, NO SE AUSCULTAN SOPLOS.
PULMONES: SE AUSCULTAN LEVES CRÉPITOS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES
ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, RHA CONSERVADOS, NO SE PALPAN MEGALÍAS
REGION PERIANAL: NO LESIONES
EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMAS, PULSOS DISTALES PRESENTES, LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS.

INGESTA: 1830 ML (VÍA ORAL: 1450 ML)
EXCRETA: 900 ML
BALANCE: +930 ML
DIURESIS: 2.27 ML/KG/HORA
DEPOSICIÓN: 3 (N)

DR. KEVIN PINTO, RESIDENTE DE PEDIATRÍA
1718849522

SOLCA BUENOS AIRES QUITO
Dr. Kevin Pinto
Médico Pediatra

SOLCA BUENOS AIRES QUITO
Dr. Kevin Pinto
Médico Pediatra

Fecha: 04-SEP-2023 06:25:00 H.C.: 299677 Paciente: LEON YUMBO IAN YERAY
Médico: MD*7 TASHIGUANO DELGADO GISELA PATRICIA

Evolución: ***EVOLUCIÓN MATUTINA***
AISLAMIENTO POR GOTAS
DRA SÁNCHEZ / DRA ACEBO / DRA TASHIGUANO
IAN, 4 AÑOS
DH: 7

S: PACIENTE DESCANSA TRANQUILO. MADRE REFIERE TOS ESPORÁDICA NOCTURNA, CON BUENA TOLERANCIA ORAL. ELIMINACIONES FISIOLÓGICAS PRESENTES. AFEBRIL DESDE SU INGRESO. DIAGNÓSTICO DE LLA B COMÚN BAJO RIESGO + CITOMETRÍA DE FLUJO 27/10/2022: 57.6% BLASTOS CD45+ DIM CD19+ CD79A+ CD34+ CD38+ CD3- CD7- MOP- CD10, CD20- CD66C+ CD9+ SMLGM- TDT+ CD33- CD13- CD15- CD117- CD22+ CD24+ + NO MASA MEDIASTINAL (IM: 0.19) + NO INFILTRACIÓN TESTICULAR + STATUS SNC I (0 CEL NEGATIVO PARA MALIGNIDAD) + INICIO PROTOCOLO TOTAL XV 27/10/2022 + CARIOTIPO: 46 XY + TRASLOCACIONES 9:22, 4:11, 12:21, 1:19 POR FISH Y PCR NEGATIVAS + MRD DIA 15 INDUCCIÓN EN 0.1% + EMR DIA 43 NEGATIVA + COLOCACIÓN DE CVC (24/01/2023) + FUNGEMIA POR CANDIDA SP +(28/03) FEVI 55% + RETIRO DE CVC (30/01/23) + 31/5/23 NEUMONÍA POR INFLUENZA TIPO B + COLOCACIÓN CVC 03/08/2023 + QT SEMANA 21 (15/08/2023) + NEUMONÍA

O: VER EXAMEN FÍSICO

A: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO DESCRITO, HOSPITALIZADO POR CUADRO DE NEUMONÍA VIRAL, PERMANECE HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, AL EXAMEN FÍSICO PERSISTE CON CRÉPITOS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, EN HORAS DE LA NOCHE SE INCREMENTA REQUERIMIENTO DE OXÍGENO A 0.8 LITROS CON SATURACIÓN 90%, SIN OXÍGENO DESATURA HASTA 80%, SE INDICA RESCATES CON SALBUTAMOL Y CONTINUAR CON TERAPIA RESPIRATORIA CADA 3 HORAS, HASTA QUE MADRE CONSIGA INHALADOR CON SALBUTAMOL/BROMURO DE IPRATROPIO. ÚLTIMA QT RECIBIDA SEMANA 22 DE MANTENIMIENTO EL 21/08/2023, PIERDE SEMANA 23 QUE DEBIÓ RECIBIR EL 28/08/2023, EN EXÁMENES DE CONTROL LEUCOS 2010, NEUTROFILOS 663, HEMOGLOBINA 10.9, PLAQUETAS 165.000, PENDIENTE QT SEMANA 24, PROCEDIMIENTO AGENDADO PARA EL 11/09/2023, PENDIENTE QT SEMANA 25 PREVIA AUTORIZACIÓN. SE MANTIENE VIGILANCIA Y PLAN.

P:
TERAPIA RESPIRATORIA
OXÍGENO
QT SEMANA 25 PREVIA AUTORIZACION
PROCEDIMIENTO SEMANA 24 11/09/2023

Examen Físico: SIGNOS VITALES: PA: 93/52 MMHG, FC: 99 LPM, FR: 21 PM, T: 36.5°C, SATO2: 90% OXÍGENO POR CÁNULA NASAL (0.8 L), EVAT 1/11 (R:1)

PACIENTE DESPIERTO, ACTIVO, REACTIVO, SIN DATOS DE FOCALIDAD NEUROLÓGICA.
PUPILAS ISOCÓRICAS, NORMORREACTIVAS
OÍDOS: OÍDOS DE CARACTERÍSTICAS NORMALES.
BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS, NO LESIONES
CUELLO: NO ADENOPATÍAS
TÓRAX SIMÉTRICO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.
CORAZÓN: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SE AUSCULTAN SOPLOS.
PULMONES: SE AUSCULTAN CRÉPITOS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES
ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, RHA CONSERVADOS, NO SE PALPAN MEGALLAS
REGIÓN PERIANAL: NO LESIONES
EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMAS, PULSOS DISTALES PRESENTES, LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS.

INGESTA: 1580 ML (VÍA ORAL: 1200 ML)
EXCRETA: 1200 ML
BALANCE: +380 ML
DIURESIS: 3.12 ML/KG/HORA
DEPOSICIONES: 1 (NORMAL)

DRA GISELA TASHIGUANO, MÉDICO RESIDENTE
1725329591

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Gissela Tashiguano
MÉDICO RESIDENTE
C.I.: 1725329591

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Gissela Sánchez F.
Médico Oncóloga Pediatra
1725329591

Fecha : 03-SEP-2023 06:30:00 H.C. : 299677 Paciente: LEON YUMBO IAN YERAY
Médico : MDSP VALENCIA ARTIEDA LISETT ALEXANDRA

Evolución: ***EVOLUCIÓN MATUTINA***
AISLAMIENTO POR GOTAS
DRA VALENCIA
IAN LEON, 4 AÑOS
DH: 6

S: PACIENTE DESCANSA TRANQUILO, MADRE REFIERE TOS ESPORÁDICA QUE AUMENTA EN LA NOCHE, CON ADECUADA TOLERANCIA ORAL, AFEBRIL DESDE SU INGRESO. DIAGNÓSTICO DE LLA B COMÚN BAJO RIESGO + CITOMETRÍA DE FLUJO 27/10/2022: 57.6% BLASTOS CD45+ DIM CD19+ CD79A+ CD34+ CD38+ CD3- CD7- MOP- CD10, CD20- CD66C+ CD9+ SMLGM- TDT+ CD33- CD13- CD15- CD117- CD22+ CD24+ + NO MASA MEDIASTINAL (IM: 0.19) + NO INFILTRACIÓN TESTICULAR + STATUS SNC 1 (0 CEL NEGATIVO PARA MALIGNIDAD) + INICIO PROTOCOLO TOTAL XV 27/10/2022 + CARIOTIPO: 46 XY + TRASLOCACIONES 9:22, 4:11, 12:21, 1:19 POR FISH Y PCR NEGATIVAS + MRD DIA 15 INDUCCIÓN EN 0.1% + EMR DIA 43 NEGATIVA + COLOCACIÓN DE CVC (24/01/2023) + FUNGEMIA POR CANDIDA SP +(28/03) FEVI 55% + RETIRO DE CVC (30/01/23) + 31/5/23 NEUMONÍA POR INFLUENZA TIPO B + COLOCACIÓN CVC 03/08/2023 + QT SEMANA 21 (15/08/2023) + NEUMONÍA

O: VER EXAMEN FÍSICO

A: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO DESCRITO, CURSANDO SU SEXTO DÍA DE HOSPITALIZACIÓN POR CUADRO DE NEUMONÍA VIRAL. AL MOMENTO CON TOS ESPORÁDICA QUE NO MOVILIZA SECRECIONES, SE REALIZA SET DE RESCATE DURANTE LA NOCHE POR EPISODIO DE BRONCOESPASMO LEVE, CON RESPUESTA FAVORABLE, NO REFIERE OTRAS MOLESTIAS, AL EXAMEN FÍSICO PERSISTEN CREPITANTES BASALES BILATERALES. PERSISTE CON REQUERIMIENTO DE OXÍGENO A 0.5 L. SE MANTIENE VIGILANCIA Y PLAN.

P:
TERAPIA RESPIRATORIA
OXIGENO

Examen Físico: SIGNOS VITALES: PA: 103 /57 MMHG, FC:111 LPM, FR:28 PM, T: 37 °C, SATO2: 92 % OXÍGENO POR CÁNULA NASAL (0.5 L), EVAT 1/11 (R:1)

PACIENTE DESPIERTO, ACTIVO, REACTIVO, SIN DATOS DE FOCALIDAD NEUROLÓGICA.
PUPILAS ISOCÓRICAS, NORMORREACTIVAS
OÍDOS: OÍDOS DE CARACTERÍSTICAS NORMALES.
BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS, NO LESIONES
CUELLO: NO ADENOPATÍAS
TÓRAX SIMÉTRICO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.
CORAZÓN: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SE AUSCULTAN SOPLOS.
PULMONES: SE AUSCULTAN CREPITANTES LEVES EN BASES BILATERALES
ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, RHA CONSERVADOS, NO SE PALPAN MEGALIAS
REGION PERIANAL: NO LESIONES
EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMAS, PULSOS DISTALES PRESENTES, LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS.

INGESTA 1860ML (VÍA ORAL:1500ML)
EXCRETA: 950 ML
BALANCE: +910ML
DIURESIS: 2.47 ML/KG/HORA
DEPOSICIONES: 1

DRA LISETT VALENCIA
MEDICO PEDIATRA
1003406717

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Lisett Valencia A.
MEDICO PEDIATRA
C.I.: 1003406717

Fecha: 01-SEP-2023 05:44:00 H.C.: 299677 Paciente: LEON YUMBO IAN YERAY
Médico: MDSQ TABLADA SOSA AIRELIS

Evolución: *EVOLUCIÓN MATUTINA*****

AISLAMIENTO POR GOTAS
 DRA PONCE / DRA ACEBO / DRA TABLADA
 IAN LEON, 4 AÑOS
 DH: 4

S: PACIENTE DESCANSA TRANQUILO, NO REFIERE MOLESTIAS, MADRE REFIERE TOS ESPORÁDICA, CON ADECUADA TOLERANCIA ORAL, ELIMINACIONES FISIOLÓGICAS PRESENTES. AFEBRIL DESDE SU INGRESO. DIAGNÓSTICO DE LLA B COMÚN BAJO RIESGO + CITOMETRÍA DE FLUJO 27/10/2022: 57.6% BLASTOS CD45+ DIM CD19+ CD79A+ CD34+ CD38+ CD3- CD7- MOP- CD10, CD20- CD66C+ CD9+ SMLGM- TDT+ CD33- CD13- CD15- CD117- CD22+ CD24+ + NO MASA MEDIASTINAL (IM: 0.19) + NO INFILTRACIÓN TESTICULAR + STATUS SNC 1 (0 CEL NEGATIVO PARA MALIGNIDAD) + INICIO PROTOCOLO TOTAL XV 27/10/2022 + CARIOTIPO: 46 XY + TRASLOCACIONES 9:22, 4:11, 12:21, 1:19 POR FISH Y PCR NEGATIVAS + MRD DIA 15 INDUCCIÓN EN 0.1% + EMR DIA 43 NEGATIVA + COLOCACIÓN DE CVC (24/01/2023) + FUNGEMIA POR CANDIDA SP +(28/03) FEVI 55% + RETIRO DE CVC (30/01/23) + 31/5/23 NEUMONÍA POR INFLUENZA TIPO B + COLOCACIÓN CVC 03/08/2023 + QT SEMANA 21 (15/08/2023) + NEUMONÍA

O: VER EXAMEN FÍSICO

A: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO DESCRITO, HOSPITALIZADO POR CUADRO DE NEUMONÍA VIRAL. PERMANECE HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, PERMANECE AFEBRIL DESDE SU INGRESO. MADRE REFIERE PERSISTENCIA DE TOS DE MANERA ESPORÁDICA. AL EXAMEN FÍSICO AUSCULTACIÓN PULMONAR CON CRÉPITOS BASALES BILATERALES, PERSISTE CON REQUERIMIENTO DE OXÍGENO A 0.2 LITROS POR DESATURACIÓN. PANEL VIRAL NEGATIVO. SE MANTIENE EN VIGILANCIA CLÍNICA.

P:
 TERAPIA RESPIRATORIA

Examen Físico: SIGNOS VITALES: PA:91/68 MMHG, FC:116 LPM, FR:26 PM, T:36.8 °C, SATO2:91 % OXÍGENO POR CÁNULA NASAL (0.3 L), EVAT 1/11 (R:1)

PACIENTE DESPIERTO, ACTIVO, REACTIVO, SIN DATOS DE FOCALIDAD NEUROLÓGICA.
 PUPILAS ISOCÓRICAS, NORMORREACTIVAS

OÍDOS: OÍDOS DE CARACTERÍSTICAS NORMALES.

BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS, NO LESIONES

CUELLO: NO ADENOPATÍAS

TÓRAX SIMÉTRICO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.

CORAZÓN: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SE AUSCULTAN SÓPLOS.

PULMONES: SE AUSCULTAN CREPITANTES LEVES EN BASES BILATERALES

ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN. RHA CONSERVADOS, NO SE PALPAN MEGALIAS

REGIÓN PERIANAL: NO LESIONES

EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMAS, PULSOS DISTALES PRESENTES, LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS.

INGESTA: 1560 ML (VÍA ORAL:1200 ML)

EXCRETA: 1350ML

BALANCE: +210 ML

DIURESIS: 3.4 ML/KG/HORA

DEPOSICIÓN: 1 (N)

DRA AIRELIS TABLADA
 MEDICO RESIDENTE

218
SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Glenda Ponce
HEMATÓ-ONCOLÓGICA RESIDENTE
C.I.: 1000297555

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. AIRELIS TABLADA
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 1000297555

Fecha : 31-AUG-2023 06:14:00 H.C. : 299677 Paciente: LEON YUMBO IAN YERAY
Médico : MD*7 TASHIGUANO DELGADO GISELA PATRICIA

Evolución: ***EVOLUCIÓN MATUTINA***
AISLAMIENTO POR GOTAS
DRA PONCE / DRA ACEBO / DRA TASHIGUANO
IAN, 4 AÑOS
DH: 3

S: PACIENTE DESCANSA TRANQUILO, NO REFIERE MOLESTIAS, MADRE REFIERE TOS ESPORÁDICA, CON ADECUADA TOLERANCIA ORAL, ELIMINACIONES FISIOLÓGICAS PRESENTES. AFEBRIL DESDE SU INGRESO. DIAGNÓSTICO DE LLA B COMÚN BAJO RIESGO + CITOMETRÍA DE FLUJO 27/10/2022: 57.6% BLASTOS CD45+ DIM CD19+ CD79A+ CD34+ CD38+ CD3- CD7- MOP- CD10, CD20- CD66C+ CD9+ SMLGM-TDT+ CD33- CD13- CD15- CD117- CD22+ CD24+ + NO MASA MEDIASTINAL (IM: 0.19) + NO INFILTRACIÓN TESTICULAR + STATUS SNC 1 (0 CEL NEGATIVO PARA MALIGNIDAD) + INICIO PROTOCOLO TOTAL XV 27/10/2022 + CARIOTIPO: 46 XY + TRASLOCACIONES 9:22, 4:11, 12:21, 1:19 POR FISH Y PCR NEGATIVAS + MRD DIA 15 INDUCCIÓN EN 0.1% + EMR DIA 43 NEGATIVA + COLOCACIÓN DE CVC (24/01/2023) + FUNGEMIA POR CANDIDA SP +(28/03) FEVI 55% + RETIRO DE CVC (30/01/23) + 31/5/23 NEUMONÍA POR INFLUENZA TIPO B + COLOCACIÓN CVC 03/08/2023 + QT SEMANA 21 (15/08/2023) + NEUMONÍA

O: VER EXAMEN FÍSICO

A: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO DESCRITO. HOSPITALIZADO POR CUADRO DE NEUMONÍA VIRAL, PERMANECE HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, PERMANECE AFEBRIL DESDE SU INGRESO. MADRE REFIERE PERSISTENCIA DE TOS DE MANERA ESPORÁDICA, AL EXAMEN FÍSICO AUSCULTACIÓN PULMONAR CON CRÉPITOS BASALES BILATERALES, PERSISTE CON REQUERIMIENTO DE OXÍGENO A 0.2 LITROS, SATURANDO 91%, SIN OXIGENO DESATURA HASTA 88%. SE MANTIENE EN VIGILANCIA CLÍNICA.

P:
TERAPIA RESPIRATORIA

Examen Físico: SIGNOS VITALES: PA: 90/55 MMHG, FC: 108 LPM, FR: 21 PM, T: 36.4°C, SATO2: 91% OXÍGENO POR CÁNULA NASAL (0.2L), EVAT 1/11 (R:1)

PACIENTE DESPIERTO, ACTIVO, REACTIVO, SIN DATOS DE FOCALIDAD NEUROLÓGICA.
PUPILAS ISOCÓRICAS, NORMORREACTIVAS

OÍDOS: OÍDOS DE CARACTERÍSTICAS NORMALES.
BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS, NO LESIONES
CUELLO: NO ADENOPATÍAS

TÓRAX SIMÉTRICO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.

CORAZÓN: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SE AUSCULTAN SOPLOS.

PULMONES: SE AUSCULTAN CREPITANTES LEVES EN BASES BILATERALES

ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, RHA CONSERVADOS, NO SE PALPAN MEGALIAS

REGION PERIANAL: NO LESIONES

EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMAS, PULSOS DISTALES PRESENTES, LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS.

INGESTA: 1530 ML (VÍA ORAL: 1150 ML)

EXCRETA: 800 ML

BALANCE: +730 ML

DIURESIS: 2.02 ML/KG/HORA

DEPOSICIÓN: 1 (N)

DRA. GISELA TASHIGUANO, RESIDENTE DE PEDIATRÍA
1725329591

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Gissela Tashiguano
MÉDICO RESIDENTE
C.I.: 1725329591

212
SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Gissela Ponce
MÉDICO RESIDENTE PEDIATRÍA
C.I.: 1800287555

Fecha : 30-AUG-2023 05:41:00 H.C. : 299677 Paciente: LEON YUMBO IAN YERAY
Médico : MD*A PINTO HERNANDEZ KEVIN ROBERTO

Evolución: ***EVOLUCIÓN MATUTINA***
AISLAMIENTO POR GOTAS
DRA PONCE/ DRA ACEBO/ DR PINTO
IAN, 4 AÑOS
DH: 2

S: PACIENTE ASINTOMÁTICO. MADRE REFIERE QUE PERSISTE TOS ESPORÁDICA, DESCANSO NOCTURNO ADECUADO, ADECUADA TOLERANCIA ORAL, NECESIDADES FISIOLÓGICAS PRESENTES. AFEBRIL DESDE SU INGRESO. TIENE UN DIAGNÓSTICO DE LLA B COMÚN BAJO RIESGO + CITOMETRÍA DE FLUJO 27/10/2022: 57.6% BLASTOS CD45+ DIM CD19+ CD79A+ CD34+ CD38+ CD3- CD7- MOP- CD10- CD20- CD66C+ CD9+ SMLGM- TDT+ CD33- CD13- CD15- CD117- CD22+ CD24+ + NO MASA MEDIASTINAL (IM: 0.19) + NO INFILTRACIÓN TESTICULAR + STATUS SNC 1 (0 CEL NEGATIVO PARA MALIGNIDAD) + INICIO PROTOCOLO TOTAL XV 27/10/2022 + CARIOTIPO: 46 XY + TRASLOCACIONES 9:22, 4:11, 12:21, 1:19 POR FISH Y PCR NEGATIVAS + MRD DÍA 15 INDUCCIÓN EN 0.1% + EMR DÍA 43 NEGATIVA + COLOCACIÓN DE CVC (24/01/2023) + FUNGEMIA POR CANDIDA SP +(28/03) FEVI 55% + RETIRO DE CVC (30/01/23) + 31/5/23 NEUMONÍA POR INFLUENZA TIPO B + COLOCACIÓN DE PSC: 03/08/2023.+ QT SEMANA 21 (15/08/2023) + NEUMONÍA

O: VER EXAMEN FÍSICO

A: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO DESCRITO CURSANDO SU SEGUNDO DÍA DE HOSPITALIZACIÓN POR CUADRO DE NEUMONÍA VIRAL. AL MOMENTO PACIENTE CON TOS LEVE ESPORÁDICA, NO REFIERE OTRA SINTOMATOLOGÍA. LOS CAMPOS PULMONARES PERSISTEN CON SIBILANCIAS Y CREPITANTES BILATERALES QUE SIN EMBARGO HAN DISMINUIDO DESDE SU INGRESO. PACIENTE CON REQUERIMIENTO DE OXÍGENO A 1 LITRO. PANEL VIRAL NEGATIVO, NO HA REALIZADO PICOS FEBRILES. SE MANTIENE VIGILANCIA.

Examen Físico: P:
TERAPIA RESPIRATORIA
SIGNOS VITALES: PA: 92/60 MMHG , FC: 108 LPM, FR: 24 PM. T: 36.2°C, SATO2: 91% OXÍGENO POR CÁNULA NASAL (2L), EVAT 1/11 (R:1)

PACIENTE DESPIERTO, ACTIVO, REACTIVO, SIN DATOS DE FOCALIDAD NEUROLÓGICA.
PUPILAS ISOCÓRICAS, NORMORREACTIVAS
OÍDOS: OÍDOS DE CARACTERÍSTICAS NORMALES.
BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS, NO LESIONES
CUELLO: NO ADENOPATÍAS
TÓRAX SIMÉTRICO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.
CORAZÓN: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SE AUSCULTAN SOPLOS.
PULMONES: SE AUSCULTAN CREPITANTES Y SIBILANCIAS LEVES EN AMBOS CAMPOS PULMONARES ,
ABDOMEN BLANDO SUAVE DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN. RHA CONSERVADOS
REGION PERIANAL: NO LESIONES
EXTREMIDADES SIMÉTRICAS NO EDEMAS LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS.

INGESTA: 1804 ML (VÍA ORAL: 1300 ML)
EXCRETA: 1300 ML
BALANCE: +504 ML
DIURESIS: 3.38 ML/KG/HORA
DEPOSICIÓN: 1 (N)

DR. KEVIN PINTO, RESIDENTE DE PEDIATRÍA
1718849522

RECIBIDA EN CLÍNICA DE QUITO
Dr. Kevin P. Pinto
Médico Residente
1718849522

218

Fecha : 07-SEP-2023 06:02:00 H.C. : 299677 Paciente: LEON YUMBO IAN YERAY
Médico : MDSQ TABLADA SOSA AIRELIS

Evolución:

EVOLUCIÓN MATUTINA

AISLAMIENTO POR GOTAS
DRA SÁNCHEZ / DRA ACEBO / DRA TABLADA
IAN LEON, 4 AÑOS
DH: 10

S: PACIENTE ASINTOMÁTICO, DESCANSA TRANQUILO, MADRE REFIERE TOS ESPORÁDICA, CON BUENA TOLERANCIA ORAL, ELIMINACIONES FISIOLÓGICAS PRESENTES. AFEBRIL DESDE SU INGRESO. DIAGNÓSTICO DE LLA B COMÚN BAJO RIESGO + CITOMETRÍA DE FLUJO 27/10/2022: 57.6% BLASTOS CD45+ DIM CD19+ CD79A+ CD34+ CD38+ CD3- CD7- MOP- CD10, CD20- CD66C+ CD9+ SMLGM- TDT+ CD33- CD13- CD15- CD117- CD22+ CD24+ + NO MASA MEDIASTINAL (IM: 0.19) + NO INFILTRACIÓN TESTICULAR + STATUS SNC 1 (0 CEL NEGATIVO PARA MALIGNIDAD) + INICIO PROTOCOLO TOTAL XV 27/10/2022 + CARIOTIPO: 46 XY + TRASLOCACIONES 9:22, 4:11, 12:21, 1:19 POR FISH Y PCR NEGATIVAS + MRD DÍA 15 INDUCCIÓN EN 0.1% + EMR DÍA 43 NEGATIVA + COLOCACIÓN DE CVC (24/01/2023) + FUNGEMIA POR CANDIDA SP +(28/03) FEVI 55% + RETIRO DE CVC (30/01/23) + 31/5/23 NEUMONÍA POR INFLUENZA TIPO B + COLOCACIÓN CVC 03/08/2023 + QT SEMANA 21 (15/08/2023) + QT SEMANA 24 (04/09/23) + NEUMONÍA

O: VER EXAMEN FÍSICO

A: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO DESCRITO, CURSANDO SU DÍA 10 DE HOSPITALIZACIÓN POR CUADRO DE NEUMONÍA VIRAL Y QUIMIOTERAPIA SEMANA 24 SIN PRESENTAR REACCIONES ADVERSAS, PERMANECE HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, AL EXAMEN FÍSICO PERSISTE CON CRÉPITOS LEVES BASE PULMONAR IZQUIERDA., PACIENTE SIN REQUERIMIENTO DE OXÍGENO MÁS DE 24 HORAS. CONTINÚA CON TERAPIA RESPIRATORIA. PACIENTE EN CONDICIONES DE ALTA HOSPITALARIA PREVIA AUTORIZACIÓN DEL MÉDICO TRATANTE Y SEGUIMIENTO POR CONSULTA EXTERNA.

P:
ALTA HOSPITALARIA
PROCEDIMIENTO SEMANA 24 11/09/2023

Examen Físico: SIGNOS VITALES: PA:98/51 MMHG , FC: 124LPM, FR:24 PM, T:36.3 °C, SATO2:90 % AIRE AMBIENTE, EVAT 0/11

PACIENTE DESPIERTO, ACTIVO, REACTIVO, SIN DATOS DE FOCALIDAD NEUROLÓGICA.
PUPILAS ISOCÓRICAS, NORMORREACTIVAS
OÍDOS: OÍDOS DE CARACTERÍSTICAS NORMALES.
BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS, NO LESIONES
CUELLO: NO ADENOPATÍAS
TÓRAX SIMÉTRICO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.
CORAZÓN: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SE AUSCULTAN SOPLOS.
PULMONES: SE AUSCULTAN LEVES CRÉPITOS LIGEROS EN BASE PULMONAR IZQUIERDA
ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, RHA CONSERVADOS, NO SE PALPAN MEGALIAS
REGION PERIANAL: NO LESIONES
EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMAS, PULSOS DISTALES PRESENTES, LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS.

INGESTA: 1670ML (VÍA ORAL:1200 ML)
EXCRETA: 1250ML
BALANCE: +420ML
DIURESIS: 3.1 ML/KG/HORA
DEPOSICIÓN: 1 N

DRA AIRELIS TABLADA
MEDICO RESIDENTE

(Handwritten signature)

(Handwritten signature)
SOLICITUD DE BUITO
DRA. AIRELIS TABLADA
MEDICO RESIDENTE

(Handwritten signature)
SOLICITUD DE BUITO
DRA. AIRELIS TABLADA
MEDICO RESIDENTE

Fecha : 29-AUG-2023 05:36:00 H.C. : 299677 Paciente: LEON YUMBO IAN YERAY
Médico : MDª J VILLACIS SOSA JONATHAN FERNANDO
MEDICO - CC: 1719990531

Evolución: *EVOLUCIÓN MATUTINA*****

AISLAMIENTO POR GOTAS
 DRA PONCE/ DRA ACEBO/ DR VILLACIS
 IAN, 4 AÑOS
 DH: 1

S: FAMILIAR REFIERE QUE SE HA MANTENIDO CON TOS SECA NO EMETIZANTE NI CIANOTIZANTE .
 NECESIDADES FISIOLÓGICAS PRESENTES. AFEBRIL DESDE SU INGRESO . TIENE UN DIAGNÓSTICO DE
 LLA B COMÚN BAJO RIESGO + CITOMETRÍA DE FLUJO 27/10/2022: 57.6% BLASTOS CD45+ DIM CD19+
 CD79a+ CD34+ CD38+ CD3- CD7- MOP- CD10, CD20- CD66C+ CD9+ SMLGM- TDT+ CD33- CD13- CD15- CD117-
 CD22+ CD24+ + NO MASA MEDIASTINAL (IM: 0.19) + NO INFILTRACIÓN TESTICULAR + STATUS SNC 1 (0
 CEL NEGATIVO PARA MALIGNIDAD) + INICIO PROTOCOLO TOTAL XV 27/10/2022 + CAROTIPO: 46 XY +
 TRASLOCACIONES 9:22, 4:11, 12:21, 1:19 POR FISH Y PCR NEGATIVAS + MRD DIA 15 INDUCCIÓN EN 0.1% +
 EMR DIA 43 NEGATIVA + COLOCACIÓN DE CVC (24/01/2023) + FUNGEMIA POR CANDIDA SP +(28/03) FEVI
 55% + RETIRO DE CVC (30/01/23) + 31/5/23 NEUMONÍA POR INFLUENZA TIPO B + COLOCACIÓN DE PSC:
 03/08/2023.+ QT SEMANA 21 (15/08/2023) + NEUMONÍA

O: VER EXAMEN FÍSICO

A: PACIENTE ACUDE EL DIA DE AYER A EMERGENCIA POR PRESENTAR EXACERBACION DE SU TOS Y
 POR EVIDENCIARSE EN CONSULTA EXTERNA AUSCULTACION POSITIVA Y TAQUIPNEA POR LO QUE FUE
 VALORADO EN EMERGENCIA DONDE SE PRESENTO AFEBRIL. CON TOS ESCASA PERO CON
 REQUERIMIENTO DE OXIGENO POR DESATURACION HASTA 85% Y SIGNOS DE BRONCOESPASMO QUE NO
 CEDIO CON SET DE PUFFS DE SALBUTAMOL. SE REALIZO RX TORAX DONDE SE EVIDENCIA INFILTRADO
 INTERSTITIAL BILATERAL QUE SUGIERE ETIOLOGIA VIRAL. SE HA MANTENIDO CON TOS ESCASA CON
 DEPENDENCIA DE OXIGENO Y CON TERAPIA RESPIRATORIA. SE HA MANTENIDO AFEBRIL DESDE SU
 INGRESO . PENDIENTE HISOPADO PANEL VIRAL.

Examen Físico: P: TERAPIA RESPIRATORIA
PENDIENTE HISOPADO PANEL VIRAL

SIGNOS VITALES: PA: 88/58 MMHG, FC: 104 LPM, FR: 26 PM, T: 36.6°C, SATO2: 92% CON OXIGENO A 0.5 L.
 EVAT 1/11

PACIENTE DESPIERTO, ACTIVO, REACTIVO, SIN DATOS DE FOCALIDAD NEUROLÓGICA.

PUPILAS ISOCÓRICAS, NORMORREACTIVAS

OÍDOS: OÍDO IZQUIERDO CON TAPÓN DE CERUMEN. OÍDO DERECHO SIN PATOLOGIA

BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS, NO LESIONES

CUELLO: NO ADENOPATÍAS

TÓRAX SIMÉTRICO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.

CORAZÓN: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SE AUSCULTAN SOPLOS.

PULMONES: SE AUSCULTAN CREPITANTES EN AMBOS CAMPOS PULMONARES.

ABDOMEN BLANDO SUAVE DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, RHA CONSERVADOS

REGION PERIANAL: NO LESIONES

EXTREMIDADES SIMÉTRICAS NO EDEMAS LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS.

INGESTA: 454 ML (VÍA ORAL: 100 ML)

EXCRETA: 450 ML

BALANCE: +4 ML

DIURESIS: 1.94 ML/KG/HORA

DR JONATHAN VILLACIS - CI 1719990531

COICA NUCLEO DE QUITO
Dra. Gladys Ponce
Pediatra General
C.C. 1719990531

COICA NUCLEO DE QUITO
Dr. Jonathan Villacis
Medico
C.C. 1719990531

Fecha de Impresión: Monday, AUG-28-23 13:41:16

Fecha : 28-AUG-2023 13:01:00 H.C. : 299677 Paciente: LEON YUMBO IAN YERAY
Médico : MDSP VALENCIA ARTIEDA LISETT ALEXANDRA

Evolución: ATENCION EN EMERGENCIA
MODERADA COMPLEJIDAD/ MODERADA SEVERIDAD
IAN 4 AÑOS
MOTIVO DE CONSULTA ABUELA REFIERE QUE NIÑO PRESENTA TOS DESDE HACE VARIOS DIAS, DESDE QUE SE ENCONTRABA HOSPITALIZADO EN ESTA CASA DE SALUD POR CUADRO DE NEUMONIA HACE 8 DIAS ES DADO DE ALTA TOMANDO ANTIBIOTICO SIN EMBARGO FAMILIAR REFIERE QUE PERSISTE LA TOS ACUDE A CONTROL POR CONSULTA EXTERNA DONDE ES VALORADA SE EVIDENCIA DESATURACION SIBILANCIAS Y ES REFERIDO A EMERGENCIA .
O: VER EXAMEN FISICO
A: PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA, AL MOMENTO CURSANDO CUADRO RESPIRATORIO DE LARGO TIEMPO DE EVOLUCION CON ANTECEDENTE DE NEUMONIA DADO DE ALTA HACE UNA SEMANA RECIBIO ANTIBIOTICO AL MOMENTO PRESENTA CUADRO DE BRONCOESPASMO, NO FIEBRE EXAMENES DEL EL DIA DE HOY NEUTROPENIA MODERADA POR LO QUE SE SOLICITARA ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS PARA DECIDIR CONDUCTA A SEGUIR.
PLAN
SET DE RESCATE CON BRONCODILATADOR
OXIGENO PARA MANTENER SATURACION SOBRE 90%
PANEL RESPIRATORIO
Examen Físico: FC 130X TA 96/62 FR 29X SAT 86% T 36.8 GRADOS EVAT 4/11 (RESPIRATORIO 2. PREOCUPACION DE FAMILIAR Y ENFERMERIA)
PACIENTE DESPIERTO ORIENTADO AFEBRIL NO PRESENTA SIGNOS DE FOCALIDAD NEUROLOGIA BOCA LENGUA SIN PATOLOGIA
OROFARINGE NO ERITEMATOSA NO CONGESTIVA.
CUELLO MOVIL NO SE PALPAN MASAS
TORAX SIMETRICO CORAZON RITMICO PULMONES CON REGULAR ENTRADA DE AIRE SE AUSCULTA SIBILANCIAS Y ESCASOS CREPITOS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, NO SE OBSERVAN RETRACCIONES, NI OTROS SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.
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 : 130 Presión Arterial : 96 / 62 Temperatura°C : 36.8 Respiración : 29
Observación: PESO 16.5
TALLA 98

Ingesta :

Eliminación :

SOLICITUDES**SOLICITUDES DE EXAMEN**

Fecha	Clave	Descripción	Fecha	Clave	Descripción
28/08/2023	1318HM	Prescripción Médica Consulta Externa	28/08/2023	2966069	ESTUDIOS DE IMAGEN

SOLCA NUCLEO DE QUITO
EMERGENCIA

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Glenda Ponce
HEMATO-ONCOLOGIA PEDIATRIA
C.I.: 1900297555

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Lisett Valencia A.
MÉDICO PEDIATRA
C.I.: 1003405717

Fecha de Impresión: Monday , AUG-28-23 17:12:05

Fecha : 28-AUG-2023 16:40:00 H.C. : 299677 Paciente: LEON YUMBO IAN YERAY
Médico : MD*A. PINTO HERNANDEZ KEVIN ROBERTO

Evolución:

NOTA DE REVALORACIÓN EN EMERGENCIA

S: PACIENTE AL MOMENTO TRANQUILO, ASINTOMÁTICO, NO REFIERE MOLESTIAS, NO SENSACIÓN DE FALTA DE AIRE.

O: PACIENTE CON REQUERIMIENTO DE O2 A 1 LITRO. SE INTENTA BAJAR O2 Y LLEGA SATURACIÓN HASTA 84%. AL EXAMEN FISICO SE AUSCULTA SIBILANCIAS Y CREPITOS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, NO SE OBSERVAN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. RESTO DE EXAMEN FÍSICO ADECUADO.

A: PACIENTE DE 5 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE LLA QUE RECIBIO QT SEMANA 21 EL 15/08/2023. AL MOMENTO PACIENTE CON REQUERIMIENTO DE OXÍGENO Y CON SIBILANCIAS Y CREPITANTES BILATERALES. RX DE TÓRAX MUESTRA INFILTRADO INTERSTICIAL POR LO QUE SE DECIDE INGRESO.

IDG: NEUMONIA VIRAL

PLAN:

INGRESO A HOSPITALIZACIÓN

PD PANEL VIRAL

DR. PINTO

RESIDENTE DE PEDIATRÍA

1718849522

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Kevin Pinto
Médico Residente
C.I.: 1718849522

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
28/08/2023	1704HM	Prescripción Médica Consulta Externa
28/08/2023	140981	Solicitud de Internación

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
EMERGENCIA

218
SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Glenda Ponce
REXATOLOGA PEDIATRA
C.I.: 1900297855

Fecha : 07-SEP-2023 09:44:00 **H.C. :** 299677 **Paciente:** LEON YUMBO IAN YERAY
Médico : ADXU LOZADA CHAMORRO ANA MICHELLE
LICENCIADA EN TERAPIA FISICA - CC: 1720022670

Evolución: TERAPIA RESPIRATORIA- SEGUIMIENTO
INTERVENCION I

DIAGNOSTICO DE LLA B COMÚN BAJO RIESGO. HOSPITALIZADO POR CUADRO DE NEUMONÍA VIRAL.
MADRE REPIERE DISMINUCIÓN DE TOS. PACIENTE PRESENTA MUCOSAS ORALES HUMEDAS. TORAX
SIMETRICO NO PRESENTA DISTRES RESPIRATORIO A LA AUSCULTACION BUENA ENTRADA DE AIRE EN
AMBOS CAMPOS PULMONARES. PERSISTE CREPITOS LEVES EN BASES PULMONARES.

POR PRESCRIPCION MEDICA SE REALIZA INTERVENCION EN TERAPIA RESPIRATORIA
SE REALIZA ACLARAMIENTO MUCOCILIAR LAVADO NASAL PACIENTE EXPULSA ABUNDANTES
SECRECIONES COLOR HIALINAS SE REALIZA LAVADO BUCAL. EJERCICIOS DE EXPANSION TORACICA
MAS REEDUCACION DE PATRON RESPIRATORIO. SE TRABAJA CON INCENTIVOMETRO PACIENTE LOGRA
MOVILIZAR 900 CC DE FLUJO INSPIRATORIO. ADEMAS SE TRABAJA EN ACTIVACION DE REFLEJO
TUSIGENO PARA MOVILIZACION DE SECRECIONES.

TERAPIA RESPIRATORIA: (241275)
TIEMPO TOTAL DE LA INTERVENCION: 50 MINUTOS

PLAN DE TRATAMIENTO FISIOTERAPEUTICO:
ESTIMULACIÓN DEL REFLEJO TUSÍGENO
REEDUCACIÓN DE PATRÓN RESPIRATORIO
INCENTIVÓMETRO DE FLUJO CADA HORA
DESCARGAS DIAFRAGMÁTICAS
TAPING DIAFRAGMÁTICO
EJERCICIOS DE EXPANSIÓN TORÁCICO
ESTIRAMIENTOS DE REJA COSTAL ACOMPAÑADO DE EXTREMIDADES SUPERIORES

FT ANA LOZADA
1720022670

Handwritten signature: Ana Lozada
FT ANA LOZADA
1720022670

Fecha : 05-SEP-2023 13:02:00 H.C. : 299677 Paciente: LEON YUMBO IAN YERAY
Médico : ADXU LOZADA CHAMORRO ANA MICHELLE
LICENCIADA EN TERAPIA FISICA - CC: 1720022670

Evolución: TERAPIA RESPIRATORIA- SEGUIMIENTO
INTERVENCION 2
HORA: 12:30 -13:03 PM

DIAGNOSTICO DE LLA B COMÚN BAJO RIESGO. HOSPITALIZADO POR CUADRO DE NEUMONIA VIRAL.

IAN, 4 AÑOS CONECTADO A SU ENTORNO. COLABORADOR, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. PACIENTE PRESENTA MUCOSAS ORALES HUMEDAS, TORAX SIMETRICO NO PRESENTA DISTRES RESPIRATORIO A LA AUSCULTACION PERSISTE CRÉPITOS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, CON OXIGENOTERAPIA A 0.25LITROS.

POR PRESCRIPCION MEDICA SE REALIZA INTERVENCION EN TERAPIA RESPIRATORIA: SE TRABAJA CON INCENTIVOMETRO PACIENTE LOGRA MOVILIZAR 900 CC DE FLUJO INSPIRATORIO. ADEMAS SE TRABAJA EN ACTIVACION DE REFLEJO TUSIGENO PARA MOVILIZACION DE SECRECIONES. SE TRABAJA EN DESTETE DE OXIGENO SE DEJA EN 0.25 DE OXIGENOTERAPIA CON SATURACION DE 92%.

TERAPIA RESPIRATORIA: (241275)
TIEMPO TOTAL DE LA INTERVENCION: 50 MINUTOS
PLAN DE TRATAMIENTO FISIOTERAPEUTICO:

ESTIMULACIÓN DEL REFLEJO TUSÍGENO
REEDUCACIÓN DE PATRÓN RESPIRATORIO
CORRECCIÓN DE TÉCNICA DE INCENTIVÓMETRO DE FLUJO
DESCARGAS DIAFRAGMÁTICAS
TAPING DIAFRAGMÁTICO
EJERCICIOS DE EXPANSIÓN TORÁCICO
ESTIRAMIENTOS DE REJA COSTAL ACOMPAÑADO DE EXTREMIDADES SUPERIORES

FT ANA LOZADA
1720022670


CANCUN, QUINTO
FT. Ana Lozada
FISIOTERAPEUTA
C.C. 1720022670

Fecha : 05-SEP-2023 12:18:00 H.C. : 299677 Paciente: LEON YUMBO IAN YERAY
Médico : ADXU LOZADA CHAMORRO ANA MICHELLE
LICENCIADA EN TERAPIA FISICA - CC: 1720022670

Evolución: TERAPIA RESPIRATORIA- SEGUIMIENTO
INTERVENCION I

DIAGNOSTICO DE LLA B COMÚN BAJO RIESGO. HOSPITALIZADO POR CUADRO DE NEUMONÍA VIRAL.


IAN, 4 AÑOS CONECTADO A SU ENTORNO, COLABORADOR, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. PACIENTE PRESENTA MUCOSAS ORALES HUMEDAS, TORAX SIMETRICO NO PRESENTA DISTRES RESPIRATORIO A LA AUSCULTACION PERSISTE CRÉPITOS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, CON OXIGENOTERAPIA A 0.3 LITROS.

POR PRESCRIPCION MEDICA SE REALIZA INTERVENCION EN TERAPIA RESPIRATORIA
SE REALIZA ACLARAMIENTO MUCOCILIAR LAVADO NASAL PACIENTE EXPULSA ABUNDANTES SECRECIONES COLOR HIALINAS SE REALIZA LAVADO BUCAL, NABULIZACION, EJERCICIOS DE EXPANSION TORACICA MAS REEDUCACION DE PATRON RESPIRATORIO, SE TRABAJA CON INCENTIVOMETRO PACIENTE LOGRA MOVILIZAR 900 CC DE FLUJO INSPIRATORIO, ADEMAS SE TRABAJA EN ACTIVACIÓN DE REFLEJO TUSIGENO PARA MOVILIZACION DE SECRECIONES.
SE TRABAJA EN DESTETE DE OXIGENO SE DEJA EN 0.25 DE OXIGENOTERAPIA CON SATURACION DE 92%.

TERAPIA RESPIRATORIA: (241275)
TIEMPO TOTAL DE LA INTERVENCION: 50 MINUTOS
PLAN DE TRATAMIENTO FISIOTERAPEUTICO:

ESTIMULACIÓN DEL REFLEJO TUSÍGENO
REEDUCACIÓN DE PATRÓN RESPIRATORIO
CORRECCIÓN DE TÉCNICA DE INCENTIVÓMETRO DE FLUJO
DESCARGAS DIAFRAGMÁTICAS
TAPING DIAFRAGMÁTICO
EJERCICIOS DE EXPANSIÓN TORÁCICO
ESTIRAMIENTOS DE REJA COSTAL ACOMPAÑADO DE EXTREMIDADES SUPERIORES

FT ANA LOZADA
1720022670


SOLCA NÚCLEO DE GUAYAQUIL
FT. ANA LOZADA
FISIOTERAPEUTA
C.C. 1720022670