

Fecha : 25-AUG-2023 06:26:00 H.C. : 316554 Paciente: VILLACIS TORRES SOFIA ALEJANDRA
Médico : MDª VILLACIS SOSA JONATHAN FERNANDO
MEDICO - CC: 1719990531

Evolución: *** EVOLUCIÓN MATUTINA ***
SALA GENERAL
DRA VILLANUEVA/ DRA ACEBO/ DR VILLACIS
SOFIA VILLACIS, 4 AÑOS
DH: 2

S: MADRE REFIERE QUE LA PACIENTE SE ENCUENTRA ASINTOMÁTICA, DIURESIS PRESENTES.
DIAGNÓSTICO DE LLA B COMÚN (HMQ) + 27/06/23 AMO EN HMQ BLASTOS 84% + CMF (HMQ) CYCD3-
CD45+, CYMPO-, CYCD79A+, CD34+, CD19+, CD7-, SMCD3-, CD20-, CD66C+, CD10+, CD38 + HOMOGÉNEO,
SMIGK-, CYIGU-, CD33-, SMIGM-, CD117-, SMIGH-, CD9-, NUTDI-, CD15-, CD65-, NG2-, CD123-, CD58+, CD22-T,
CD24+, CD13-, CD81+, 93.75% BLASTOS + LEUCOS HMQ 125000 + SLT (S) HMQ + MASA MEDIASTINAL (IM
0.4) HMQ + INCIA QT PROTOCOLO TOTAL XV EL 28/06/23 + TRASLOCACIONES: T12:21, T4:11, T1:19 Y T9:22
NEGATIVAS POR PCR, PENDIENTE POR FISH + CARIOTIPO 46XX + STATUS SNC 1 (LCR DG: 0 CEL, NEG) +
NO COMPROMISO DE PARES CRANEALES + FIN INDUCCIÓN (16/08/2023) + EMR DE FIN DE INDUCCIÓN
NEGATIVA + SEMANA 1 DE CONSOLIDACIÓN HDMTX (23/8/23)

O: VER EXAMEN FÍSICO

A: SOFIA CON DIAGNÓSTICO DESCRITO, RECIBIENDO QUIMIOTERAPIA SEMANA 1 CONSOLIDACIÓN CON
ALTAS DOSIS DE METOTREXATE SIN PRESENTAR REACCIONES ADVERSAS NI TOXICIDAD, INICIO DE
INFUSIÓN 24/8/23 - 19H50, SE REALIZARÁ CONTROL EL DIA DE HOY A LAS 13H50, EN SU CONTROL DE LCR
CITOQUÍMICO REPORTA 1 CELULA PENDIENTE CITOLOGICO , AL IGUAL QUE MEDULOGRAMA REPORTE
DE ENFERMEDAD MINIMA RESIDUAL NEGATIVA. HA PRESENTADO DIURESIS ESPONTANEA ADECUADA
AL MOMENTO HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE.

Examen Físico: P: METOTREXATE CONTROL HOY 25/8/23 - 13H50
PENDIENTE CITOLOGÍA DE LCR Y MEDULOGRAMA

SIGNOS VITALES: PA: 77/59MMHG , FC: 92LPM, FR: 24PM, T: 36.1°C, SATO2:91 % AIRE AMBIENTE, EVAT 0/11

PACIENTE CONSCIENTE, GLASGOW 15/15 SIN FOCALIDAD NEUROLÓGICA.
BOCA MUCOSAS ORALES HÚMEDAS NO SE EVIDENCIA LESIONES
TÓRAX SIMÉTRICO, EXPANSIBLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CORAZÓN RÍTMICO NO
SOPLOS.
PULMONES MURMULLO VESICULAR CONSERVADO NO SOBREAÑADIDOS
ABDOMEN SUAVE DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN RHA PRESENTES
REGIÓN PERIANAL SIN LESIONES
EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS MOVILIDAD Y FUERZA CONSERVADA, PULSOS DISTALES PRESENTES
LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS

INGESTA: 5112ML (VÍA ORAL:2400 ML)
EXCRETA: 3950 ML
BALANCE: +1162 ML
DIURESIS: 10.2 ML/KG/HORA
PH URINARIO: 6
GLICEMIA AM 83 MG/DL


DR. JONATHAN VILLACIS - CI 1719990531


Firma: Jonathan Villacis
C.I.: 1719990531

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

Fecha : 23-AUG-2023 11:08:00 H.C. : 316554 Paciente: VILLACIS TORRES SOFIA ALEJANDRA
Médico : MDOC LEMA HUALPA GABRIELA ALEXANDRA
ESPECIALISTA EN PEDIATRIA - CC: 1003377650 - L45 F115 N342

Evolución: NOTA POST PROCEDIMIENTO AMBULATORIO / NOTA DE ALTA
1. DIAGNOSTICO: LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA B COMUN
2. ESTADO GENERAL: ESTABLE
3. PROGRAMADA: SI
4. PROCEDIMIENTO REALIZADO: PUNCION LUMBAR + QUIMIOTERAPIA INTRATECAL
5. ESPECIALISTA: DRA LEMA (PEDIATRA)
ANESTESIOLOGO: DRA. GARCIA
CIRCULANTE: ALEJANDRO CHICAIZA
INSTRUMENTISTA: LCDA. GLENDA AGUILAR
6. HORA DE INICIO: 10:45 HORA DE FIN: 11:00 DURACION: 15 MINUTOS
7. TÉCNICAS QUIRÚRGICAS: BAJO SEDACION PROFUNDA Y CON NORMAS DE ASEPSIA Y ANTISEPSIA SE REALIZA PUNCION LUMBAR EN UN SOLO INTENTO SE OBTIENE LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO CLARO COMO AGUA DE ROCA, SE TOMA MUESTRAS Y SE COLOCA QUIMIOTERAPIA INTRATECAL Y SE CONCLUYE SIN COMPLICACIONES.
8. HALLAZGOS QUIRURGICOS: LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO CLARO COMO AGUA DE ROCA
9. COMPLICACIONES TRANSOPERATORIAS: NINGUNA
10. PIEZAS REMITIDAS A PATOLOGIA: LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO (CITOQUIMICO, CITOLOGICO)
11. ESTADO DEL PACIENTE AL TERMINAR EL PROCEDIMIENTO: ESTABLE
PLAN:
ALTA DE PROCEIDMENTOS PEDIATRICOS
PASE A HOSPITALIZACIÓN


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

Fecha : 23-AUG-2023 08:36:00 H.C. : 316554 Paciente: VILLACIS TORRES SOFIA ALEJANDRA
Médico : MD0C LEMA HUALPA GABRIELA ALEXANDRA
ESPECIALISTA EN PEDIATRIA - CC: 1003377650 - L45 F115 N342

Evolución: NOTA DE INGRESO PROCEDIMIENTO AMBULATORIO
VALORACION PREPROCEDIMIENTO AMBULATORIA
SOFIA VILLACIS, 4 AÑOS
S: ASITOMATICA. DIAGNOSTICO DE LLA B COMÚN (HMQ) RIESGO INTERMEDIO+ 27/06/23 AMO EN HMQ
BLASTOS 84% + CMF (HMQ) CYCD3-, CD45+, CYPPO-, CYCD79A+, CD34+, CD19+, CD7-, SMCD3-, CD20-,
CD66C+, CD10+, CD38 + HOMOGÉNEO, SMIGK-, CYIGU-, CD33-, SMIGM-, CD117-, SMIGH-, CD9-, NUTDI-,
CD15-, CD65-, NG2-, CD123-, CD58+, CD22-T, CD24+, CD13-, CD81+, 93.75% BLASTOS + LEUCOS HMQ 125000 +
SLT (S) HMQ + MASA MEDIASTINAL (IM 0.4) HMQ + INCIA QT PROTOCOLO TOTAL XV EL 28/06/23 +
TRASLOCACIONES: T12:21, T4:,11, T1:19 Y T9:22 NEGATIVAS POR PCR, PENDIENTE POR FISH + CARIOTIPO
46XX + STATUS SNC I (LCR DG: 0 CEL, NEG) + NO COMPROMISO DE PARES CRANEALES + FIN
INDUCCION (16/08/2023)+ EMR DE FIN DE INDUCCION NEGATIVA+ SEMANA 1 DE CONSOLIDACION HDMTX
XXX SE CONVERSA CON MARIA EUGENIA DE GENETICA QUIEN INDICA QUE PARA EL DIA VIERNES SE
REPORTATAN LAS TRASLOCACIONES POR FISHXXXXX
O: VER EXAMEN FÍSICO
EXAMENES DE LABORATORIO LEUCOCITOS: 3960, NEUTROFILOS 1220, HB: 12.5, PLAQUETAS 568.000
QUIMICA SANGUINEA ADECUADAA
A: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO MENCIONADO AL MOMENTO EN CONDICIONES CLÍNICAS
ESTABLES,CON ESTUDIOS DE LABORATORIO ADECUADOS PARA INICIAR CONSOLIDACION
PLAN:
QUIMIOTERAPIA SEMANA 1 DE CONSOLIDACION HDMTX
Examen Físico: PACIENTE ALERTA, CONSCIENTE, GLASGOW 15/15 SIN FOCALIDAD NEUROLÓGICA.
BOCA MUCOSAS ORALES HÚMEDAS NO SE EVIDENCIA LESIONES
TÓRAX SIMÉTRICO, EXPANSIBLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CORAZÓN RÍTMICO NO
SOPLOS.
PULMONES MURMULLO VESICULAR CONSERVADO NO SOBREAÑADIDOS
ABDOMEN SUAVE DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN RHA PRESENTES
REGIÓN PERIANAL SIN LESIONES
EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS MOVILIDAD Y FUERZA CONSERVADA, PULSOS DISTALES PRESENTES
LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS

SIGNOS VITALES

Pulso : 95 Presión Arterial : 99 / 59 Temperatura°C : 36.4 Respiración : 22
Observación: SAT: 93%
Ingesta : Eliminación :

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
23/08/2023	0000HP	Prescripción Médica Consulta Externa
23/08/2023	140863	Solicitud de Internación


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

Fecha : 23-AUG-2023 11:03:00 H.C. : 316554 Paciente: VILLACIS TORRES SOFIA ALEJANDRA
Médico : MD\$6 GARCIA BLANCO MARIA BELEN

Evolución: ***NOTA ANESTESIOLOGÍA EN PEDIATRÍA***

PACIENTE PEDIATRICO 5 AÑOS
DIAGNÓSTICO: LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA
PROCEDIMIENTO REALIZADO: PUNCION LUMBAR +QUIMIOTERAPIA INTRATECAL

TÉCNICA ANESTÉSICA: SEDOANALGESIA

CODIGO: 99149

PACIENTE ASA III
PESO: 116.3KG

PACIENTE AMBULATORIA SE REALIZA VISITA PREANESTÉSICA, SE INFORMA A MADRE SOBRE EL PROCEDIMIENTO ANESTESICO, EFECTOS SECUANDRIO, POSIBLES COMPLICACIONES, LA IMPORTANCIA DE TENER EL AYUNO PARA EL PROCEDIMIENTO, SE VERIFICA AYUNO Y FIRMA CONSENTIMIENTOS.

MADRE REFIERE QUE NO PRESENTA SINTOMATOLOGIA RESPIRATORIA, PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES.

SE PREPARA MAQUINA DE ANESTESIA, MONITOR Y MEDICACION, RELIZADO CHECK LIST.

PACIENTE INGRESA EN COMPAÑÍA DE SU MADRE A SALA DE PROCEDIMIENTO, CON VIA PERIFERICA PERMEABLE

SE REALIZA MONITORIZACIÓN BÁSICA ECG DII, FC, SAT O2, PANI, ETCO2

SE PROCEDE A INDUCCIÓN PARA SEDOANALGESIA, MEDICACION UTILIZADA
LIDOCAÍNA : 20 MG,
FENTANILO 25 MCG,
PROPOFOL TOTAL 100 MG
MIDAZOLAM 0.8 MG

SE REALIZA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES, PACIENTE MANTIENE AUTONOMÍA RESPIRATORIA, CON MONITORIZACIÓN CONTINUA, CON CONSTANTES VITALES ESTABLES.

SE COLOCA PROFILAXIS ANTIEMÉTICA CON ONDASENTRON 1.6MG,

PACIENTE HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, CON ADECUADA AUTONOMÍA VENTILATORIA, EN RECUPERACIÓN EN SALA DE PROCEDIMIENTOS CON MONITORIZACIÓN BASICA, HASTA QUE SE DESPIERTE.

ALDRETE 8
EVA 0
RANSAY 3

COMPLICACIONES: NINGUNA

INICIO ANESTESIA	10H40	FIN ANESTESIA	11H00	TOTAL	20MIN
INICIO PEDIATRÍA	10H45	FIN PEDIATRÍA	11H00	TOTAL	15MIN

DRA. MARIA BELEN GARCIA CI 1757404817 / DRA. KARLA NARANJO CI 1714817143
MEDICO ANESTESIOLOGA
DRA. PAOLA SIMBAÑA-POSGRADISTA ANESTESIOLOGIA

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Maria Belen Garcia
ANESTESIOLOGA
C.I.: 1757404817

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Maria Belen Garcia
ANESTESIOLOGA
C.I.: 1757404817

Fecha : 26-AUG-2023 06:28:00 H.C. : 316554 Paciente: VILLACIS TORRES SOFIA ALEJANDRA
Médico : MD\$P VALENCIA ARTIEDA LISETT ALEXANDRA

Evolución: *** EVOLUCIÓN MATUTINA***
SALA GENERAL
DRA VALENCIA
SOFIA VILLACIS, 4 AÑOS
DH: 3

S: MADRE REFIERE QUE NIÑA DESCANSA TRANQUILA NO REFIERE MOLESTIAS DIURESIS PRESENTES.
DIAGNÓSTICO DE LLA B COMÚN (HMQ) + 27/06/23 AMO EN HMQ BLASTOS 84% + CMF (HMQ) CYCD3-
CD45+, CYMPD-, CYCD79A+, CD34+, CD19+, CD7-, SMCD3-, CD20-, CD66C+, CD10+, CD38 + HOMOGÉNEO,
SMIGK-, CYIGU-, CD33-, SMIGM-, CD117-, SMIGH-, CD9-, NUTD1-, CD15-, CD65-, NG2-, CD123-, CD58+, CD22-T,
CD24+, CD13-, CD81+, 93.75% BLASTOS + LEUCOS HMQ 125000 + SLT (S) HMQ + MASA MEDIASTINAL (IM
0.4) HMQ + INCIA QT PROTOCOLO TOTAL XV EL 28/06/23 + TRASLOCACIONES: T12:21, T4:11, T1:19 Y T9:22
NEGATIVAS POR PCR, PENDIENTE POR FISH + CARIOTIPO 46XX + STATUS SNC I (LCR DG: 0 CEL, NEG) +
NO COMPROMISO DE PARES CRANEALES + FIN INDUCCIÓN (16/08/2023) + EMR DE FIN DE INDUCCIÓN
NEGATIVA + SEMANA 1 DE CONSOLIDACIÓN HDMTX (23/8/23)

O: VER EXAMEN FÍSICO

A: SOFIA CON DIAGNÓSTICO DESCRITO, RECIBIENDO QUIMIOTERAPIA SEMANA 1 CONSOLIDACIÓN CON
ALTAS DOSIS DE METOTREXATE SIN PRESENTAR REACCIONES ADVERSAS NI TOXICIDAD, CON CONTROL
DE MTX CON UN VALOR DE 0.74, DE LCR CITOQUÍMICO REPORTA 1 CÉLULA NEGATIVO. PENDIENTE
MEDULOGRAMA. REPORTE DE ENFERMEDAD MÍNIMA RESIDUAL NEGATIVA. HA PRESENTADO DIURESIS
ESPONTÁNEA ADECUADA. EVOLUCION CLINICA FAVORABLE EN CONDICIONES CLÍNICAS DE ALTA
P:

ALTA MÁS INDICACIONES
PENDIENTE MEDULOGRAMA
PROGRAMAR CITA CON CIRUGÍA PEDIÁTRICA PARA EL DIA LUNES 4/09/2023
CONTROL POR ONCOPEDIATRÍA 5/09/23
PROGRAMAR PROCEDIMIENTO PARA EL 06/08/23
EXÁMENES DE CONTROL EL 04/09/2023

Examen Físico: SIGNOS VITALES: PA:97/55 MMHG, FC:106 LPM, FR: 25PM, T:36.5 °C, SATO2:94 % AIRE AMBIENTE, EVAT
0/11

PACIENTE CONSCIENTE, GLASGOW 15/15 SIN FOCALIDAD NEUROLÓGICA.
BOCA MUCOSAS ORALES HÚMEDAS NO SE EVIDENCIA LESIONES
TÓRAX SIMÉTRICO, EXPANSIBLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CORAZÓN RÍTMICO NO
SOPLOS.

PULMONES MURMULLO VESICULAR CONSERVADO NO SOBREAÑADIDOS
ABDOMEN SUAVE DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN RHA PRESENTES
REGIÓN PERIANAL SIN LESIONES

EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS MOVILIDAD Y FUERZA CONSERVADA, PULSOS DISTALES PRESENTES
LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS

INGESTA: 4528 ML (VÍA ORAL:2300ML)
EXCRETA: 2900 ML
BALANCE: +1628ML
DIURESIS: 7.3 ML/KG/HORA
DEPOSICIONES:1
PH 6
GLICEMIA 85MG/DL
PESO HOY 17KG
DRA LISETT VALENCIA
MEDICO PEDIATRA
1003406717

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

cup

Fecha : 24-AUG-2023 06:20:00 H.C. : 316554 Paciente: VILLACIS TORRES SOFIA ALEJANDRA
Médico : MD*5 MENDOZA MACIAS GEMA NATHALY

Evolución: *** EVOLUCIÓN MATUTINA***
SALA GENERAL
DRA VILLANUEVA / DRA ACEBO/ DRA MENDOZA
SOFIA VILLACIS, 4 AÑOS
DH: 1

S: MADRE REFIERE QUE LA PACIENTE SE ENCUENTRA SIN MOLESTIAS, DESCANSO NOCTURNO ADECUADO Y SE ALIMENTA ADECUADAMENTE CON ALIMENTOS DE PREFERENCIA, DIURESIS PRESENTES. DIAGNÓSTICO DE LLA B COMÚN (HMQ) + 27/06/23 AMO EN HMQ BLASTOS 84% + CMF (HMQ) CYCD3-, CD45+, CYMP0-, CYCD79A+, CD34+, CD19+, CD7-, SMCD3-, CD20-, CD66C+, CD10+, CD38 + HOMOGÉNEO, SMIGK-, CYIGU-, CD33-, SMIGM-, CD117-, SMIGH-, CD9-, NUTDI-, CD15-, CD65-, NG2-, CD123-, CD58+, CD22-T, CD24+, CD13-, CD81+, 93.75% BLASTOS + LEUCOS HMQ 125000 + SLT (S) HMQ + MASA MEDIASTINAL (IM 0.4) HMQ + INCIA QT PROTOCOLO TOTAL XV EL 28/06/23 + TRASLOCACIONES: T12:21, T4:,11, T1:19 Y T9:22 NEGATIVAS POR PCR, PENDIENTE POR FISH + CAROTIPO 46XX + STATUS SNC I (LCR DG: 0 CEL, NEG) + NO COMPROMISO DE PARES CRANEALES + FIN INDUCCIÓN (16/08/2023) + EMR DE FIN DE INDUCCIÓN NEGATIVA + SEMANA 1 DE CONSOLIDACIÓN HDMTX (23/8/23)

O: VER EXAMEN FÍSICO

A: SOFIA CON DIAGNÓSTICO DESCRITO, RECIBIENDO QUIMIOTERAPIA SEMANA 1 CONSOLIDACIÓN CON ALTAS DOSIS DE METOTREXATE, CON INICIO DE INFUSIÓN 24/8/23 - 19H50, SE REALIZARÁ CONTROL A LAS 42 HORAS DE ACUERDO A PROTOCOLO, AL MOMENTO SIN REACCIÓN INFUSIONALES, REALIZA DIURESIS AMPLIA CON GLICEMIA PREPRANDIAL AM EN 148 MG/DL, SE SUSPENDE CORTICOIDE Y DEXTROSA. AL MOMENTO HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE.

P: QUIMIOTERAPIA SEMANA 1 CONSOLIDACIÓN
METOTREXATE CONTROL 25/8/23 - 13H50

Examen Físico: SIGNOS VITALES: PA: 93/66MMHG , FC: 88LPM, FR: 24PM, T: 36.1°C, SATO2:91 % AIRE AMBIENTE, EVAT 0/11

PACIENTE CONSCIENTE, GLASGOW 15/15 SIN FOCALIDAD NEUROLÓGICA.
BOCA MUCOSAS ORALES HÚMEDAS NO SE EVIDENCIA LESIONES
TÓRAX SIMÉTRICO, EXPANSIBLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CORAZÓN RÍTMICO NO SOPLOS.
PULMONES MURMULLO VESICULAR CONSERVADO NO SOBREAÑADIDOS
ABDOMEN SUAVE DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN RHA PRESENTES
REGIÓN PERIANAL SIN LESIONES
EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS MOVILIDAD Y FUERZA CONSERVADA, PULSOS DISTALES PRESENTES
LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS

INGESTA: 3267 ML (VÍA ORAL: 1200 ML)
EXCRETA: 2525 ML
BALANCE: +742 ML
DIURESIS: 8.7 ML/KG/HORA
PH URINARIO: 7
GLICEMIA AM 148 MG/DL

DRA. GEMA MENDOZA - CI 1310400583

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

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Gema Mendoza
HEMATO-ONCOLOGA PEDIATRA
C.I.: 1710674464