

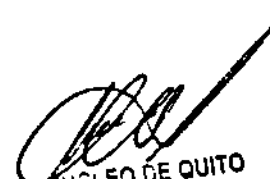
Fecha : 01-AUG-2023 15:52:00 H.C. : 293256 Paciente: CAISALITIN CHACHALO MAYKEL ALEXANDER
 Médico : MDÜA CALDERON VILLA LUIS ALBERTO
 ESPECIALISTA EN TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA - CC: 0604490839

Evolución: RESPUESTA A INTERCONSULTA POR ORTOPEDIA ONCOLOGICA
 PACIENTE DE 14 AÑOS DE EDAD
 DIAGNOSTICO OSTEOSARCOMA OSTEOLÁSTICO FÉMUR PROXIMAL DERECHO+ QT SEGUNDA LÍNEA
 CICLO 2 IFOS-ETO (18/07/2023) + NEUTROPENIA FEBRIL BAJOS DATOS BACTEREMIAS.

MC: DOLOR EN TOBILLO IZQUIERDO
 EA: PACIENTE REFIERE QUE AL INTENTAR DEAMBULACION POR EVITAR CAERSE SUFRE HIPERFLEXION
 DORSAL DE TOBILLO IZQUIERDOS POSTERIOR A LO CUAL PRESENTA DOLOR DE LEVE A MODERADA
 INTENSIDAD TANTO EN REGION MALEOLAR LATERAL Y MEDIAL, CON DEAMBULACION DOLOROSA.
 MAS LIMITACION FUNCIONAL POR DOLOR MOTIVO DE VALORACION
 AL EXAMEN FISICO:
 PACIENTE CON GLASGOW 15/15, SIN FOCALIDAD NEUROLÓGICA.
 OJOS: PUPILAS ISOCÓRICAS, REACTIVAS A LA LUZ
 BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS.
 TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBILIDAD CONSERVADA. NO SIGNOS DE DISTRÉS RESPIRATORIO.
 CORAZÓN: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS.
 PULMONES: BUENA ENTRADA DE AIRE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS
 ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES.
 NO SE PALPAN MEGALIAS.
 REGIÓN INGUINOGENITAL: NO SE PALPAN ADENOPATÍAS.
 REGIÓN PERIANAL: NO LESIONES
 MII: DOLOR A LA PALPACION EN MALEOLO LATERAL Y MEDIAL. FLEXION DE TOBILLO DE 25° CON
 DOLOR. EXTENSION 25° CON DOLOR. NO EDEMA . NO ERITEMA. NO CALOR LOCAL. CON CAMBIOS EN
 MOVILIDAD POR DOLOR. DOLOR A LA PALPACION EN SENO DEL TARSO Y EN COMPONENTE
 LIGAMENTARIO LATERAL Y MEDIAL DE TOBILLO. LLENADO CAPILAR DISTAL < 3SEG. SENSIBILIDAD
 CONSERVADA. MOTRICIDAD EN DEDOS CONSERVADA.
 RX AP-L DE TOBILLO IZQUIERDO: NO LESION OSEA APARENTE.
 A: PACIENTE CON DG DE OSTEOSARCOMA OSTEOLÁSTICO FEMUR PROXIMAL DERECHO, AL MOMENTO
 CON CUADRO DE DISTENSION LIGAMENTARIA EN TOBILLO IZQUIERDO, CON DOLOR CONTROLADO, SE
 RECOMIENDA FISIOTERAPIA MAS SIGNOS DE ALARMA. ESTAREMOS PENDIENTES DE EVOLUCION DE
 CUADRO.

Examen Físico: DG: ESGUINCE DE TOBILLO
 PLAN: FISIOTERAPIA A TOLERANCIA
 RP.
 ALTA POR ORTOPEDIA ONCOLOGICA
 FISIOTERAPIA EN TOBILLO IZQUIERDO
 SIGNOS DE ALARMA
 NOVEDADES

DR. LUIS CALDERON
 ESP. ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
 0604490839


 SOLCA NÚCLEO DE QUITO
 Dr. Luis Alberto Calderón
 MÉDICO TRAUMATOLOGO
 CI. 0604490839

Fecha : 01-AUG-2023 09:02:00 H.C. : 293256 Paciente: CAISALITIN CHACHALO MAYKEL ALEXANDER
Médico : MDSP VALENCIA ARTIEDA LISETT ALEXANDRA

Evolución: INTERCONSULTA A TRAUMATOLOGIA

MAYLÉL DE 14 AÑOS CON DIAGNOSTICO OSTEOSARCOMA OSTEOLÁSTICO FÉMUR PROXIMAL DERECHO+ QT SEGUNDA LÍNEA CICLO 2 IFOS-ETO (18/07/2023) + NEUTROPENIA FEBRIL BAJOS DATOS BACTEREMIAS, AL INGRESO Y MOMENTO PRESENTA DOLOR EN TOBILLO IZQUIERDO DE MODERADA INTENSIDAD Y DOLOR A LA DEAMBULACION Y DOLOR A LA MOVILIDAD, QUE SE CONTROLA CON ANALGESIA CON LEVE EDEMA SE REALIZA REPITE RX DE TOBILLO, POR LO QUE SOLICITAMOS VALORACION POR SU ESPECIALIDAD.

Examen Físico: SIGNOS VITALES: PA: 95/60 MMHG, FC:120 LPM. FR:23 PM. T: 36.6 °C, SATO2: 95 % AIRE AMBIENTE, EVAT 0/11

PACIENTE CON GLASGOW 15/15, SIN FOCALIDAD NEUROLÓGICA.

OJOS: PUPILAS ISOCÓRICAS, REACTIVAS A LA LUZ

BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS.

TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBILIDAD CONSERVADA, NO SIGNOS DE DISTRÉS RESPIRATORIO.

CORAZÓN: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS.

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

ABDOMEN: SUAVE, DÉPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES.

NO SE PALPAN MEGALIAS.

REGIÓN INGUINOGENITAL: NO SE PALPAN ADENOPATÍAS.

REGIÓN PERIANAL: NO LESIONES

EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS. DOLOR A LA PALPACION DE TOBILLO IZQUIERDO, NO DOLOR A LA MOVILIZACION.

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

9.45

Fecha : 03-AUG-2023 09:45:00 H.C. : 293256 Paciente: CAISALITIN CHACHALO MAYKEL ALEXANDER
Médico : ADXU LOZADA CHAMORRO ANA MICHELLE
LICENCIADA EN TERAPIA FISICA - CC: 1720022670

Evolución:

RESPUESTA INTERCONSULTA A TERAPIA FISICA

OSTEOSARCOMA OSTEOLÁSTICO CON DIFERENCIACIÓN CONDRÓBLASTOS EN FÉMUR PROXIMAL DERECHO, LESIÓN TUMORAL EN FÉMUR PROXIMAL DERECHO CON EXTENSIÓN EXTRAÓSEA, NEUTROPENIA FEBRIL BAJOS DATOS DE BACTEREMIA + ESGUINCE DE TOBILLO IZQUIERDO + FISURA PERIANA.

PACIENTE MASCULINO PEDIÁTRICO 14 AÑOS DE EDAD, GLASGOW 15, PRESENTA APATÍA, PALIDEZ GENERALIZADA, ORIENTADO, DESPIERTO, REFIERE DOLOR EN EL MIEMBRO INFERIOR DERECHO POR FALTA DE MOVILIDAD, DANIELS EN MIEMBROS SUPERIORES 5/5 DANIELS EN MID 2/5 ASHWORTH 3 BRADEN RIESGO MEDIO. PACIENTE NO REALIZA NINGUNA ACTIVIDAD, PASA MAYOR TIEMPO ENCAMADO.

FLEXIÓN DE RODILLA 15° EXTENSIÓN 0°

MII: DANIELS 4/5 RANGOS DE MOVILIDAD COMPLETOS, REFIERE DOLOR EN TOBILLO POR ESGUINCE, NO PRESENTA EDEMAS.

SE REALIZA EJERCICIOS DE TERAPIA GUIADA (291304).

TIEMPO TOTAL DE LA INTERVENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA: 50 MIN

INSUMOS:

2 PAR DE GUANTES DE MANEJO

2 BATA BLANCA

PLAN DE TRATAMIENTO FISIOTERAPÉUTICO EN HOSPITALIZACIÓN:

* RANGOS ARTICULARES

* ISOMÉTRICOS CUADRÍCEPS - ADUCTORES - ABDUCTORES, CORE

* FNP- TÉCNICA DE SOSTEN RELAJACIÓN.

* EJERCICIOS ACTIVOS ASISTIDOS

* TÉCNICAS DE TMO


* MARCHA CON APOYO

* TRANSFERENCIA DE PESO

* DESCARGA DE PESO UNIPODAL

FT ANA LOZADA

1720022670


Lcda. Ana Lozada Ch.
FISIOTERAPIA
RUC 1720022670001
SENESCYT 1027-2018-17373-3

Fecha : 01-AUG-2023 15:52:00 H.C. : 293256 Paciente: CAISALITIN CHACHALO MAYKEL ALEXANDER
Médico : MDÜA CALDERON VILLA LUIS ALBERTO
ESPECIALISTA EN TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA - CC: 0604490839

Evolución:

RESPUESTA A INTERCONSULTA POR ORTOPEDIA ONCOLOGICA
PACIENTE DE 14 AÑOS DE EDAD
DIAGNOSTICO OSTEOSARCOMA OSTEOLÁSTICO FÉMUR PROXIMAL DERECHO+ QT SEGUNDA LÍNEA
CICLO 2 IFOS-ETO (18/07/2023) + NEUTROPENIA FEBRIL BAJOS DATOS BACTEREMIAS,
MC: DOLOR EN TOBILLO IZQUIERDO
EA: PACIENTE REFIERE QUE AL INTENTAR DEAMBULACION POR EVITAR CAERSE SUFRE HIPERFLEXION
DORSAL DE TOBILLO IZQUIERDOS POSTERIOR A LO CUAL PRESENTA DOLOR DE LEVE A MODERADA
INTENSIDAD TANTO EN REGION MALEOLAR LATERAL Y MEDIAL, CON DEAMBULACION DOLOROSA.
MAS LIMITACION FUNCIONAL POR DOLOR MOTIVO DE VALORACION
AL EXAMEN FISICO:
PACIENTE CON GLASGOW 15/15, SIN FOCALIDAD NEUROLÓGICA.
OJOS: PUPILAS ISOCÓRICAS, REACTIVAS A LA LUZ
BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS.
TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBILIDAD CONSERVADA, NO SIGNOS DE DISTRÉS RESPIRATORIO.
CORAZÓN: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS.
PULMONES: BUENA ENTRADA DE AIRE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS
ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES.
NO SE PALPAN MEGALIAS.
REGION INGUINOGENITAL: NO SE PALPAN ADENOPATÍAS.
REGION PERIANAL: NO LESIONES
MI: DOLOR A LA PALPACION EN MALEOLO LATERAL Y MEDIAL. FLEXION DE TOBILLO DE 25° CON
DOLOR. EXTENSION 25° CON DOLOR. NO EDEMA. NO ERITEMA, NO CALOR LOCAL, CON CAMBIOS EN
MOVILIDAD POR DOLOR. DOLOR A LA PALPACION EN SENO DEL TARSO Y EN COMPONENTE
LIGAMENTARIO LATERAL Y MEDIAL DE TOBILLO. LLENADO CAPILAR DISTAL < 3SEG. SENSIBILIDAD
CONSERVADA. MOTRICIDAD EN DEDOS CONSERVADA.
RX-AP-L DE TOBILLO IZQUIERDO: NO LESION OSEA APARENTE.
A: PACIENTE CON DG DE OSTEOSARCOMA OSTEOLASTICO FEMUR PROXIMAL DERECHO. AL MOMENTO
CON CUADRO DE DISTENSION LIGAMNETARIA EN TOBILLO IZQUIERDO. CON DOLOR CONTROLADO, SE
RECOMIENDA FISIOTERAPIA MAS SIGNOS DE ALARMA. ESTAREMOS PENDIENTES DE EVOLUCION DE
CUADRO.

Examen Físico:

DG: ESGUINCE DE TOBILLO
PLAN: FISIOTERAPIA A TOLERANCIA
RP.
ALTA POR ORTOPEDIA ONCOLOGICA
FISIOTERAPIA EN TOBILLO IZQUIERDO
SIGNOS DE ALARMA
NOVEDADES

DR. LUIS CALDERON
ESP. ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
0604490839

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Fernando Cevallos V.
COORD. ORTOPEDIA
1772

Fecha: 06-AUG-2023 06:09:00 H.C.: 293256 Paciente: CAISALITIN CHACHALO MAYKEL ALEXANDER
Médico: MD50 CEVALLOS VERA JAVIER FERNANDO

Evolución:

***EVOLUCIÓN MATUTINA ***
AISLAMIENTO PROTECTOR
DR. CEVALLOS
MAYKEL CAISALITIN, 13 AÑOS
DH: 7 DÍAS

PACIENTE REFIERE QUE PERMANECE TRANQUILO CON LIGERO DOLOR A LA DEAMBULACIÓN EN TOBILLO. SE ALIMENTA CON BUENA TOLERANCIA. ELIMINACIONES FISIOLÓGICAS PRESENTES. ÚLTIMO PICO FEBRIL EL 02/08/2023 - 00H00 - 38.2°C, AFEBRIL 4 DÍAS. DIAGNÓSTICO DE OSTEOSARCOMA OSTEOLÁSTICO CON DIFERENCIACIÓN CONDRÓBLASTOS EN FÉMUR PROXIMAL DERECHO + RM HCAM 09/07/22: LESIÓN ALGODONOSA INVASIVA DE MATRIZ CARTILAGINOSA. DE 10CM EN CADERA DERECHA, NO RESPETA CORTICALES. REACCIÓN PERIOSTAL + BIOPSIA DE LESIÓN TUMORAL FÉMUR PROXIMAL DERECHO (15/07/2022) + PATOLOGÍA: OSTEOSARCOMA OSTEOLÁSTICO CON DIFERENCIACIÓN CONDRÓBLÁSTICA (26/07/22) + 25/07/2022 TAC DE TÓRAX: MÚLTIPLES IMÁGENES NODULARES CÁLCICAS Y MICRONODULARES DENSIDADES NEGATIVAS Y OTRAS CÁLCICAS EN RELACIÓN CON LESIONES METASTÁSICAS DE PRIMARIO CONOCIDO + QT SEMANA 0 (27/07/22) + COLOCACIÓN DE CVC (02/08/2022) + FEVI: 55% + AUDIOMETRÍA NORMAL (08/08/2022) + RMN PIERNA (18/08/22) LESIÓN TUMORAL EN FÉMUR PROXIMAL DERECHO CON EXTENSIÓN EXTRAÓSEA, POR OSTEOSARCOMA, DATOS INFILTRATIVOS EN ADUCTOR Y CUÁDRICEPS EN SUS COMPONENTES VASTO INTERMEDIO, LATERAL Y MEDIAL SIN DATOS DE COMPROMISO VASCULAR + GGO (31/08/22) LESIÓN ÓSEA ACTIVA EN PROYECCIÓN DEL CÓNDILO LATERAL DEL FÉMUR DERECHO + TAC TÓRAX (21/10/22) PERSISTENCIA DE IMÁGENES NODULARES CALCIFICADAS QUE DEBIDO A SU PRIMARIO CONOCIDO SUGIEREN DEPÓSITO DE SECUNDARIO. SE HAN INCREMENTADO EN SUS DIÁMETROS HASTA 14% + 01/11/22 EXÉRESIS TUMORAL FÉMUR PROXIMAL DERECHO + COLOCACIÓN DE ENDOPRÓTESIS DE CADERA DERECHA (01/11/22) PATOLOGÍA: OSTEOSARCOMA CONVENCIONAL NECROSIS 55%, MÁRGENES QUIRÚRGICOS LIBRES + TROMBOSIS DE VENA FEMORAL SUPERFICIAL DERECHA - INICIO DE ENOXAPARINA (14/11/22) - TAC TÓRAX (09/01/23) MÚLTIPLES NÓDULOS CALCIFICADOS BILATERAL, PATO NÓDULOS CALCIFICADOS BILATERAL, PATOLOGÍA: POSITIVOS PARA MALIGNIDAD FUNGEMIA POR CANDIDA + COLOCACIÓN DE PICC LINE 10/05/2023 + VIDEOTORACOSCOPI

Examen Físico:

(06/06/2023) + VATS UNIORTAL + SEGMENTECTOMÍA SEGMENTOS I-II III, VII, IX (06/06/2023) + RESULTADO DE PATOLOGÍA: METÁSTASIS DE OSTEOSARCOMA DE ALTO GRADO, AUSENCIA DE NECROSIS, BORDES COMPROMETIDOS DEL NÓDULO EN EL SEGMENTO I. BORDES LIBRES EN OTROS NÓDULOS + QUIMIOTERAPIA SEGUNDA LÍNEA CICLO 2 IFOS-ETO (18/07/2023) + NEUTROPENIA FEBRIL BAJOS DATOS DE BACTEREMIA + ESGUINCE DE TOBILLO IZQUIERDO + FISURA PERIANAL
OVER EXAMEN FÍSICO
A: PACIENTE CON DIAGNÓSTICOS DESCRITOS CON ANTIBIOTICOTERAPIA A BASE DE CEFEPIME POR NEUTROPENIA FEBRIL, HEMOCULTIVOS SIN DESARROLLO HASTA LA FECHA. PRESENTA FISURA ANAL SIN SIGNOS DE INFECCIÓN AL MOMENTO SE MANTIENE CON CUIDADOS DE REGIÓN PERIANAL. CON BUENA EVOLUCIÓN CLÍNICA. TROMBOCITOPENIA QUE REQUIRIÓ TRANSFUSIÓN EL DÍA DE HOY SE REALIZARÁ BIOMÉTRICO DE CONTROL PARA DECIDIR CONDUCTA. SE MANTIENE PLAN PROPUESTO.
P:
ANTIBIOTICOTERAPIA
ANALGESIA
CUIDADOS DE LA REGIÓN PERIANAL
BIOMETRÍA HEMÁTICA HOY
SIGNOS VITALES: PA: 99/62MMHG, FC: 100LPM, FR: 22PM, T: 36 °C. SATO294 % AIRE AMBIENTE, EVAT 0/11
PACIENTE DESPIERTO, CONSCIENTE, ORIENTADO EN TIEMPO, ESPACIO Y PERSONA, GLASGOW 15/15, SIN DATOS DE FOCALIDAD NEUROLÓGICA.
OJOS: PUPILAS ISOCÓRICAS, REACTIVAS A LA LUZ
BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS.
TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBILIDAD CONSERVADA, NO SIGNOS DE DISTRÉS RESPIRATORIO.
CORAZÓN: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS.
PULMONES: BUENA ENTRADA DE AIRE, NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS
ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES.
NO SE PALPAN MEGALIAS.
REGIÓN INGUINOGENITAL: NO SE PALPAN ADENOPATÍAS.
REGIÓN PERIANAL: FISURA PERIANAL A LAS 6, Y ESFACELACIÓN A LAS 12, SIN INDURACIONES, NO COLECCIONES, NO DOLOR A LA PALPACIÓN.
EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS. PERÍMETRO DE TOBILLOS BILATERAL 19 CM. ARCOS DE MOVILIDAD CONSERVADOS.

Fecha de Impresión: Sunday , AUG-06-23 07:08:35

CONFIDENCIAL

Fecha : 06-AUG-2023 07:07:00 H.C. : 293256 Paciente: CAISALITIN CHACHALO MAYKEL ALEXANDER
Médico : MD\$O CEVALLOS VERA JAVIER FERNANDO

Evolución: CONTINUACION EVOLUCION AM
Examen Físico: INGESTA: 2870ML (VÍA ORAL: 1150 ML)
EXCRETA: 2050ML
BALANCE: 820+ML
DIURESIS: 2.47ML/KG/HORA
DEPOSICIONES: 1:
DR FERNANDO CEVALLOS VERA.
MEDICO PEDIATRA - 1312683772

SOLCA MURILLO DE OLIVERO
Dr. Fernando J. S.V.
MEDICO PEDIATRA
C.I.: 1312683772

Fecha: 04-AUG-2023 06:30:00 H.C.: 293256 Paciente: CAISALITIN CHACHALO MAYKEL ALEXANDER
Médico: MD*5 MENDOZA MACIAS GEMA NATHALY

Evolución:

EVOLUCIÓN MATUTINA ***

ASELAMIENTO PROTECTOR

DRA VILLANUEVA / DRA ACEBO/ DRA. MENDOZA

MAYKEL CAISALITIN, 13 AÑOS

DH: 5

S: PACIENTE REFIERE QUE PERMANECE TRANQUILO CON LIGERO DOLOR A LA DEAMBULACIÓN EN TOBILLO. SE ALIMENTA CON BUENA TOLERANCIA, ELIMINACIONES FISIOLÓGICAS PRESENTES. ÚLTIMO PICO FEBRIL EL 02/08/2023 - 00H00 - 38.2°C, AFEBRIL 31 HORAS. DIAGNÓSTICO DE OSTEOSARCOMA OSTEOLÁSTICO CON DIFERENCIACIÓN CONDRÓBLASTOS EN FÉMUR PROXIMAL DERECHO + RM HCAM 09/07/22: LESIÓN ALGODONOSA INVASIVA DE MATRIZ CARTILAGINOSA, DE 10CM EN CADERA DERECHA, NO RESPETA CORTICALES, REACCIÓN PERIOSTAL + BIOPSIA DE LESIÓN TUMORAL FÉMUR PROXIMAL DERECHO (15/07/2022) + PATOLOGÍA: OSTEOSARCOMA OSTEOLÁSTICO CON DIFERENCIACIÓN CONDRÓBLÁSTICA (26/07/22) + 25/07/2022 TAC DE TÓRAX: MÚLTIPLES IMÁGENES NODULARES CÁLCICAS Y MICRONODULARES DENSIDADES NEGATIVAS Y OTRAS CÁLCICAS EN RELACIÓN CON LESIONES METASTÁSICAS DE PRIMARIO CONOCIDO + QT SEMANA 0 (27/07/22) + COLOCACIÓN DE CVC (02/08/2022) + FEVI: 55% + AUDIOMETRÍA NORMAL (08/08/2022) + RMN PIERNA (18/08/22) LESIÓN TUMORAL EN FÉMUR PROXIMAL DERECHO CON EXTENSIÓN EXTRAÓSEA, POR OSTEOSARCOMA, DATOS INFILTRATIVOS EN ADUCTOR Y CUÁDRICEPS EN SUS COMPONENTES VASTO INTERMEDIO, LATERAL Y MEDIAL SIN DATOS DE COMPROMISO VASCULAR + GGO (31/08/22) LESIÓN ÓSEA ACTIVA EN PROYECCIÓN DEL CÓNDILO LATERAL DEL FÉMUR DERECHO + TAC TÓRAX (21/10/22) PERSISTENCIA DE IMÁGENES NODULARES CALCIFICADAS QUE DEBIDO A SU PRIMARIO CONOCIDO SUGIEREN DEPÓSITO DE SECUNDARIO. SE HAN INCREMENTADO EN SUS DIÁMETROS HASTA 14% + 01/11/22 EXÉRESIS TUMORAL FÉMUR PROXIMAL DERECHO + COLOCACIÓN DE ENDOPRÓTESIS DE CADERA DERECHA (01/11/22) PATOLOGÍA: OSTEOSARCOMA CONVENCIONAL NECROSIS 55%, MÁRGENES QUIRÚRGICOS LIBRES + TROMBOSIS DE VENA FEMORAL SUPERFICIAL DERECHA - INICIO DE ENOXAPARINA (14/11/22) + TAC TÓRAX (09/01/23) MÚLTIPLES NÓDULOS CALCIFICADOS BILATERAL, PATO NÓDULOS CALCIFICADOS BILATERAL, PATOLOGÍA: POSITIVOS PARA MALIGNIDAD FUNGEMIA POR CANDIDA + COLOCACIÓN DE PICC LINE 14/05

Examen Físico:

72023 + VIDEOTORACOSCOPIA VIDEOTORACOSCOPIA (06/06/2023) + VATS UNIORTAL + SEGMENTECTOMÍA SEGMENTOS I-II III, VII, IX (06/06/2023) + RESULTADO DE PATOLOGÍA: METÁSTASIS DE OSTEOSARCOMA DE ALTO GRADO, AUSENCIA DE NECROSIS, BORDES COMPROMETIDOS DEL NÓDULO EN EL SEGMENTO I, BORDES LIBRES EN OTROS NÓDULOS + QUIMIOTERAPIA SEGUNDA LÍNEA CICLO 2 IFOS-ETO (18/07/2023) + NEUTROPENIA FEBRIL BAJOS DATOS DE BACTEREMIA + ESGUINCE DE TOBILLO IZQUIERDO + FISURA PERIANAL

O: VER EXAMEN FÍSICO

REDA: MAYKEL CON DIAGNÓSTICOS DESCRITOS EN SU QUINTO DÍA DE HOSPITALIZACIÓN, CON ANTIBIOTICOTERAPIA A BASE DE CEFEPIME POR NEUTROPENIA FEBRIL, HEMOCULTIVOS SIN DESARROLLO HASTA LA FECHA. PRESENTA FISURA ANAL SIN SIGNOS DE INFECCIÓN AL MOMENTO NO DOLOR NI SECRECIONES, NO COLECCIONES, SE MANTIENE CON CUIDADOS DE REGIÓN PERIANAL. EXÁMENES DE LABORATORIO CON NEUTROPENIA LEVE 1399, PCR: 51.8, VSG: 40, CURSA TROMBOCITOPENIA 10000, SIN SIGNOS DE SANGRADO ACTIVO, ÚLTIMA TRANSFUSIÓN DE PLAQUETAS HACE 48 HORAS. SE MANTIENE PLAN PROPUESTO.

PLAN: ANTIBIOTICOTERAPIA
ANALGESIA
CUIDADOS DE LA REGIÓN PERIANAL

[Firma]
SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Enikj Iñiguez
HEMATO-ONCOLOGA PEDIATRA
C.I.: 1710674464

[Firma]
SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Gema Mendoza
MÉDICO RESIDENTE
C.I.: 4310400583

NOS
REGIO
REGIO

Fecha de Impresión: Friday, AUG-04-23 14:12:31

CONFIDENCIAL

Fecha : 04-AUG-2023 06:32:00 H.C. : 293256 Paciente: CAISALITIN CHACHALO MAYKEL ALEXANDER
Médico : MD*5 MENDOZA MACIAS GEMA NATHALY

Evolución: ***CONTINUACION DE EVOLUCION AM***

Examen Físico: SIGNOS VITALES: PA: 90/57 MMHG, FC: 94 LPM. FR:22PM, T:36 °C, SATO2:91 % AIRE AMBIENTE, EVAT 0/11
PACIENTE DESPIERTO, CONSCIENTE, ORIENTADO EN TIEMPO, ESPACIO Y PERSONA, GLASGOW 15/15, SIN
DATOS DE FOCALIDAD NEUROLÓGICA.
OJOS: PUPILAS ISOCÓRICAS, REACTIVAS A LA LUZ
BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS.
TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBILIDAD CONSERVADA, NO SIGNOS DE DISTRÉS RESPIRATORIO.
CORAZÓN: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS.
PULMONES: BUENA ENTRADA DE AIRE, NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS
ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES.
NO SE PALPAN MEGALIAS.
REGIÓN INGUINOGENITAL: NO SE PALPAN ADENOPATÍAS.
REGIÓN PERIANAL: FISURA PERIANAL A LAS 6, Y ESFACELACIÓN A LAS 12, SIN INDURACIONES, NO
COLECCIONES, NO DOLOR A LA PALPACIÓN.
EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMAS. LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS. PERÍMETRO DE
TOBILLOS BILATERAL 19 CM. ARCOS DE MOVILIDAD CONSERVADOS.

INGESTA: 3340 ML (VÍA ORAL:1400 ML)
EXCRETA: 2350 ML
BALANCE: +990 ML
DIURESIS: 2.8 ML/KG/HORA
HEMATURIA: NEGATIVA

DRA. GEMA MENDOZA - CI 1310400583

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

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Erika Elizalde
HEMATO - ONCÓLOGA PEDIATRA
C.I.: 1710674464

Fecha: 31-JUL-2023 06:14:00 H.C.: 293256 Paciente: CAISALITIN CHACHALO MAYKEL ALEXANDER
Médico: MD&A VILLACIS SOSA JONATHAN FERNANDO
MEDICO - CC: 1719990531

Evolución: ***EVOLUCIÓN MATUTINA ***
05 AISLAMIENTO PROTECTOR
DRA SANCHEZ/ DRA ACEBO/ DR VILLACIS
MAYKEL, 13 AÑOS
DH: 1

S: PACIENTE REFIERE DOLOR A NIVEL DE TOBILLO QUE SE CONTROLA CON ANALGESIA SIN EMBARGO DESCANSA TRANQUILO, ADECUADA INGESTA, ELIMINACIONES FISIOLÓGICAS PRESENTES. ULTIMO PICO FEBRIL EL 30/07/2023 A LAS 20H00 AL MOMENTO AFEBRIL 11 HORAS. DIAGNÓSTICO DE OSTEOSARCOMA OSTEOLÁSTICO CON DIFERENCIACIÓN CONDRÓBLASTOS EN FÉMUR PROXIMAL DERECHO + RM HCAM 09/07/22: LESIÓN ALGODONOSA INVASIVA DE MATRIZ CARTILAGINOSA, DE 10CM EN CADERA DERECHA, NO RESPETA CORTICALES, REACCIÓN PERIOSTAL + BIOPSIA DE LESIÓN TUMORAL FÉMUR PROXIMAL DERECHO(15/07/2022)+ PATOLOGÍA: OSTEOSARCOMA OSTEOLÁSTICO CON DIFERENCIACIÓN CONDRÓBLÁSTICA (26/07/22) + 25/07/2022 TAC DE TÓRAX: MÚLTIPLES IMÁGENES NODULARES CÁLCICAS Y MICRONODULARES DENSIDADES NEGATIVAS Y OTRAS CÁLCICAS EN RELACIÓN CON LESIONES METASTÁSICAS DE PRIMARIO CONOCIDO + QT SEMANA 0 (27/07/22) + COLOCACIÓN DE CVC (02/08/2022) + FEVI: 55% + AUDIOMETRÍA NORMAL (08/08/2022) + RMN PIERNA (18/08/22) LESIÓN TUMORAL EN FÉMUR PROXIMAL DERECHO CON EXTENSIÓN EXTRAÓSEA, POR OSTEOSARCOMA, DATOS INFILTRATIVOS EN ADUCTOR Y CUÁDRICEPS EN SUS COMPONENTES VASTO INTERMEDIO, LATERAL Y MEDIAL SIN DATOS DE COMPROMISO VASCULAR + GGO (31/08/22) LESIÓN ÓSEA ACTIVA EN PROYECCIÓN DEL CÓNDILO LATERAL DEL FÉMUR DERECHO + TAC TÓRAX (21/10/22) PERSISTENCIA DE IMÁGENES NODULARES CALCIFICADAS QUE DEBIDO A SU PRIMARIO CONOCIDO SUGIEREN DEPÓSITO DE SECUNDARIO. SE HAN INCREMENTADO EN SUS DIÁMETROS HASTA 14% + 01/11/22 EXÉRESIS TUMORAL FÉMUR PROXIMAL DERECHO + COLOCACIÓN DE ENDOPRÓTESIS DE CADERA DERECHA (01/11/22) PATOLOGÍA: OSTEOSARCOMA CONVENCIONAL NECROSIS 55%, MÁRGENES QUIRÚRGICOS LIBRES + TROMBOSIS DE VENA FEMORAL SUPERFICIAL DERECHA - INICIO DE ENOXAPARINA (14/11/22) + TAC TÓRAX (09/01/23) MÚLTIPLES NÓDULOS CALCIFICADOS BILATERAL, PTO NÓDULOS CALCIFICADOS BILATERAL, PATOLOGÍA: POSITIVOS PARA MALIGNIDAD + FUNGEMIA POR CANDIDA + COLOCACIÓN DE PICC LINE 10/05/2023 +

Examen Físico:

SOLCA M.
L. J.
M.
C.

SOLCA M. de Quito
Dra. Gisela Sanchez F.
HEMATO-ONCOLOGÍA PEDIATRA
1711237337

VIDEOTORACOSCOPIA (06/06/2023) + VATS UNIportal Y SEGMENTECTOMÍA SEGMENTOS I-II III, VII, IX (06/06/2023) + RESULTADO DE PATOLOGÍA: METÁSTASIS DE OSTEOSARCOMA DE ALTO GRADO, AUSENCIA DE NECROSIS, BORDES COMPROMETIDOS DEL NÓDULO EN EL SEGMENTO I, BORDES LIBRES EN OTROS NÓDULOS + QUIMIOTERAPIA SEGUNDA LÍNEA CICLO 2 IFOS-ETO (18/07/2023) + NEUTROPENIA FEBRIL BAJOS DATOS DE BACTEREMIA

O: VER EXAMEN FÍSICO

A: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO DESCRITO, HOSPITALIZADO POR CUADRO DE NEUTROPENIA FEBRIL POR LO QUE SE ENCUENTRA RECIBIENDO ANTIBIOTICOTERAPIA. EN SUS EXÁMENES DE CONTROL SE EVIDENCIA ANEMIA Y TROMBOCITOPENIA POR LO QUE SE INDICA TRANSFUSIÓN DE HEMOCOMPONENTES. NO PRESENTA SIGNOS DE SANGRADO ACTIVO ÚNICAMENTE PALIDEZ GENERALIZADA. HA PRESENTADO DOLOR EN EXTREMIDAD INFERIOR QUE SE CONTROLA CON ANALGESIA VIA ORAL. SUS HEMOCULTIVOS SE HAN MANTENIDO SIN CRECIMIENTO SE ENCUENTRA CLÍNICAMENTE ESTABLE. MANTENEMOS PLAN

PLAN:
ANTIBIOTICOTERAPIA

SIGNOS VITALES: PA: 95/60 MMHG, FC: 120 LPM, FR: 23 PM, T: 36.6 °C, SATO2: 95 % AIRE AMBIENTE, EVAT 0/11

PACIENTE CON GLASGOW 15/15, SIN FOCALIDAD NEUROLÓGICA.

OJOS: PUPILAS ISOCÓRICAS, REACTIVAS A LA LUZ

BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS.

TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBILIDAD CONSERVADA, NO SIGNOS DE DISTRÉS RESPIRATORIO.

CORAZÓN: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS.

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

ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES.

NO SE PALPAN MEGALIAS.

REGIÓN INGUINOGENITAL: NO SE PALPAN ADENOPATÍAS.

REGIÓN PERIANAL: NO LESIONES

EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS. DOLOR A LA PALPACION DE TOBILLO IZQUIERDO, NO DOLOR A LA MOVILIZACION.

INGESTA: 1440 ML (VÍA ORAL: 100 ML)

EXCRETA: 1250 ML

BALANCE: +190 ML

DIURESIS: 2.78 ML/KG/HORA

DR JONATHAN VILLACIS -CI 1719990531

SGICA NUCLEO DE QUITO
Dr. Jonathan Villacis
MEDICO PEDIATRA
C.I. 1719990531

SOLDA Nucleo de Quito
Dra. Gissela Sánchez F
HEMATO-ONCOLOGO - PED ATRA
1711237337

Fecha : 03-AUG-2023 05:49:00 H.C. : 293256 Paciente: CAISALITIN CHACHALO MAYKEL ALEXANDER
Médico : MD/M ESCOBAR TORRES LIZETH ALEJANDRA
MEDICO - CC: 1600575219

Evolución:

EVOLUCIÓN MATUTINA

AISLAMIENTO PROTECTOR

DRA VILLANUEVA / DRA ACEBO/ DRA. ESCOBAR

MAYKEL CAISALITIN, 13 AÑOS

DH: 4

S: PACIENTE REFIERE DISMINUCIÓN DEL DOLOR EN MIEMBROS INFERIORES. SE ALIMENTA BIEN, REALIZA UNA DEPOSICIÓN BLANDA, NO DOLOROSA. ÚLTIMO PICO FEBRIL EL 02/08/2023 A LAS 22H00, LEVA AFEBRIL 9 HORAS. TIENE UN DIAGNÓSTICO DE OSTEOSARCOMA OSTEOLÁSTICO CON DIFERENCIACIÓN CONDRÓBLASTOS EN FÉMUR PROXIMAL DERECHO + RM HCAM 09/07/22: LESIÓN ALGODONOSA INVASIVA DE MATRIZ CARTILAGINOSA, DE 10CM EN CADERA DERECHA, NO RESPETA CORTICALES, REACCIÓN PERIOSTAL + BIOPSIA DE LESIÓN TUMORAL FÉMUR PROXIMAL DERECHO (15/07/2022) + PATOLOGÍA: OSTEOSARCOMA OSTEOLÁSTICO CON DIFERENCIACIÓN CONDRÓBLÁSTICA (26/07/22) + 25/07/2022 TAC DE TÓRAX: MÚLTIPLES IMÁGENES NODULARES CÁLCICAS Y MICRONODULARES DENSIDADES NEGATIVAS Y OTRAS CÁLCICAS EN RELACIÓN CON LESIONES METASTÁSICAS DE PRIMARIO CONOCIDO + QT SEMANA 0 (27/07/22) + COLOCACIÓN DE CVC (02/08/2022) + FEVI: 55% + AUDIOMETRÍA NORMAL (08/08/2022) + RMN PIERNA (18/08/22) LESIÓN TUMORAL EN FÉMUR PROXIMAL DERECHO CON EXTENSIÓN EXTRAÓSEA, POR OSTEOSARCOMA, DATOS INFILTRATIVOS EN ADUCTOR Y CUÁDRICEPS EN SUS COMPONENTES VASTO INTERMEDIO, LATERAL Y MEDIAL SIN DATOS DE COMPROMISO VASCULAR + GGO (31/08/22) LESIÓN ÓSEA ACTIVA EN PROYECCIÓN DEL CÓNDILO LATERAL DEL FÉMUR DERECHO + TAC TÓRAX (21/10/22) PERSISTENCIA DE IMÁGENES NODULARES CALCIFICADAS QUE DEBIDO A SU PRIMARIO CONOCIDO SUGIEREN DEPÓSITO DE SECUNDARIO. SE HAN INCREMENTADO EN SUS DIÁMETROS HASTA 14% + 01/11/22 EXÉRESIS TUMORAL FÉMUR PROXIMAL DERECHO + COLOCACIÓN DE ENDOPRÓTESIS DE CADERA DERECHA (01/11/22) PATOLOGÍA: OSTEOSARCOMA CONVENCIONAL NECROSIS 55%, MÁRGENES QUIRÚRGICOS LIBRES + TROMBOSIS DE VENA FEMORAL SUPERFICIAL DERECHA - INICIO DE ENOXAPARINA (14/11/22) + TAC TÓRAX (09/01/23) MÚLTIPLES NÓDULOS CALCIFICADOS BILATERAL, PATO NÓDULOS CALCIFICADOS BILATERAL, PATOLOGÍA: POSITIVOS PARA MALIGNIDAD FUNGEMIA POR CANDIDA + COLOCACIÓN DE PICC LINE 10/05/2023 +

VIDEOTORACOSCOPIA

Examen Físico:

VIDEOTORACOSCOPIA (06/06/2023) + VATS UNIORTAL + SEGMENTECTOMÍA SEGMENTOS I-II III, VII, IX (06/06/2023) + RESULTADO DE PATOLOGÍA: METÁSTASIS DE OSTEOSARCOMA DE ALTO GRADO, AUSENCIA DE NECROSIS, BORDES COMPROMETIDOS DEL NÓDULO EN EL SEGMENTO I, BORDES LIBRES EN OTROS NÓDULOS + QUIMIOTERAPIA SEGUNDA LÍNEA CICLO 2 IFOS-ETO (18/07/2023) + NEUTROPENIA FEBRIL BAJOS DATOS DE BACTEREMIA + ESGUINCE DE TOBILLO IZQUIERDO + FISURA PERIANAL

O: VER EXAMEN FÍSICO

A: PACIENTE QUE ESTA HOSPITALIZADO POR CUADRO DE NEUTROPENIA FEBRIL MAS FISURA PERIANAL, PERMANECE HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, AYER PRESENTO UN NUEVO PICO FEBRIL. SIN DATOS DE BACTEREMIA, AL EXAMEN FÍSICO SE EVIDENCIA PERSISTENCIA DE FISURA A LAS 6 Y ESFASCELACIÓN A LAS 12, SIN EMBARGO AL EXAMEN FÍSICO NO HAY DOLOR, NO SE PALPAN COLECCIONES, LOS HEMOCULTIVOS PERMANECEN SIN DESARROLLO, Y EN SUS EXÁMENES DE LABORATORIO SE EVIDENCIA: POR LO QUE SE DECIDE MANTENER ESQUEMA TERAPÉUTICO INSTAURADO Y SE TRANSFUNDE CONCENTRADOS PLAQUETARIOS. SE COMENTARA DE CASO A INFECTOLOGÍA

PEDIÁTRICA.

PLAN: ANTIBIOTICOTERAPIA

ANALGESIA

CUIDADOS DE LA REGIÓN PERIANAL

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Lizeth Valencia A.
Médico PEDIATRA
C.C. 10033057.7

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Lizeth Valencia A.
Médico PEDIATRA
C.C. 10033057.7

POLICIA
HIDRO
NORTE
RIVERA

Fecha de Impresión: Thursday, AUG-03-23 08:39:40

CONFIDENCIAL

Fecha: 03-AUG-2023 06:00:00 H.C.: 293256 Paciente: CAISALITIN CHACHALO MAYKEL ALEXANDER
Médico: MD^M ESCOBAR TORRES LIZETH ALEJANDRA
MEDICO - CC: 1600575219

Evolución: ** CONTINUA EVOLUCION MATUTINA **

Examen Físico: SIGNOS VITALES: PA: 91/60 MMHG, FC: 101 LPM, FR: 20PM, T: 36.2 °C, SATO2: 93 % AIRE AMBIENTE, EVAT 0/11
PACIENTE DESPIERTO, CONSCIENTE, ORIENTADO EN TIEMPO, ESPACIO Y PERSONA, GLASGOW 15/15, SIN DATOS DE FOCALIDAD NEUROLÓGICA.
OJOS: PUPILAS ISOCÓRICAS, REACTIVAS A LA LUZ
BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS.
TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBILIDAD CONSERVADA, NO SIGNOS DE DISTRÉS RESPIRATORIO.
CORAZÓN: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS.
PULMONES: BUENA ENTRADA DE AIRE, NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS
ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES.
NO SE PALPAN MEGALIAS.
REGIÓN INGUINOGENITAL: NO SE PALPAN ADENOPATÍAS.
REGIÓN PERIANAL: FISURA PERIANAL A LAS 6, Y ESFASCELACION A LAS 12, NO SE PALPAN COLECCIONES, NO DOLOR A LA PALPACION.
EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS. PERIMETRO DE TOBILLOS BILATEAL 19 CM. ARCOS DE MOVILIDAD CONSERVADOS.
INGESTA: 3554ML (VÍA ORAL: 1200ML)
EXCRETA: 3100ML
BALANCE: +454 ML
DIURESIS: 3.7 ML/KG/HORA
DEPOSICION: 1 BLANDA
DRA. LIZETH ESCOBAR MEDICO RESIDENTE 1600575219

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Lizeth Valencia A.
MEDICO PEDIATRA
C.C. 1600575219

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Lizeth Valencia A.
MEDICO PEDIATRA
C.C. 1600575219

Fecha: 05-AUG-2023 06:31:00 H.C.: 293256 Paciente: CAISALITIN CHACHALO MAYKEL ALEXANDER
Médico: MD\$Q TABLADA SOSA AIRELIS

PR
ADIC
DE CON

Evolución:

***EVOLUCIÓN MATUTINA ***
AISLAMIENTO PROTECTOR
DRA TABLADA
MAYKEL CAISALITIN, 13 AÑOS
DH: 6

S: PACIENTE REFIERE QUE PERMANECE TRANQUILO CON LIGERO DOLOR A LA DEAMBULACIÓN EN TÓBILLO. SE ALIMENTA CON BUENA TOLERANCIA, ELIMINACIONES FISIOLÓGICAS PRESENTES. ÚLTIMO PICO FEBRIL EL 02/08/2023 - 00H00 - 38.2°C, AFEBRIL 3 DIAS. DIAGNÓSTICO DE OSTEOSARCOMA OSTEOLÁSTICO CON DIFERENCIACIÓN CONDRÓBLASTOS EN FÉMUR PROXIMAL DERECHO + RM HCAM 09/07/22: LESIÓN ALGODONOSA INVASIVA DE MATRIZ CARTILAGINOSA, DE 10CM EN CADERA DERECHA, NO RESPETA CORTICALES, REACCIÓN PERIOSTAL + BIOPSIA DE LESIÓN TUMORAL FÉMUR PROXIMAL DERECHO(15/07/2022)+ PATOLOGÍA: OSTEOSARCOMA OSTEOLÁSTICO CON DIFERENCIACIÓN CONDRÓBLÁSTICA (26/07/22) + 25/07/2022 TAC DE TÓRAX: MÚLTIPLES IMÁGENES NODULARES CÁLCICAS Y MICRONODULARES DENSIDADES NEGATIVAS Y OTRAS CÁLCICAS EN RELACIÓN CON LESIONES METASTÁSICAS DE PRIMARIO CONOCIDO + QT SEMANA 0 (27/07/22) + COLOCACIÓN DE CVC (02/08/2022) + FEVI: 55% + AUDIOMETRÍA NORMAL (08/08/2022) + RMN PIERNA (18/08/22) LESIÓN TUMORAL EN FÉMUR PROXIMAL DERECHO CON EXTENSIÓN EXTRAÓSEA, POR OSTEOSARCOMA, DATOS INFILTRATIVOS EN ADUCTOR Y CUÁDRICEPS EN SUS COMPONENTES VASTO INTERMEDIO, LATERAL Y MEDIAL SIN DATOS DE COMPROMISO VASCULAR + GGO (31/08/22) LESIÓN ÓSEA ACTIVA EN PROYECCIÓN DEL CÓNDILO LATERAL DEL FÉMUR DERECHO + TAC TÓRAX (21/10/22) PERSISTENCIA DE IMÁGENES NODULARES CALCIFICADAS QUE DEBIDO A SU PRIMARIO CONOCIDO SUGIEREN DEPÓSITO DE SECUNDARIO. SE HAN INCREMENTADO EN SUS DIÁMETROS HASTA 14% + 01/11/22 EXÉRESIS TUMORAL FÉMUR PROXIMAL DERECHO + COLOCACIÓN DE ENDOPRÓTESIS DE CADERA DERECHA (01/11/22) PATOLOGÍA: OSTEOSARCOMA CONVENCIONAL NECROSIS 55%, MÁRGENES QUIRÚRGICOS LIBRES + TROMBOSIS DE VENA FEMORAL SUPERFICIAL DERECHA - INICIO DE ENOXAPARINA (14/11/22) + TAC TÓRAX (09/01/23) MÚLTIPLES NÓDULOS CALCIFICADOS BILATERAL, PATO NÓDULOS CALCIFICADOS BILATERAL, PATOLOGÍA: POSITIVOS PARA MALIGNIDAD FUNGEMIA POR CANDIDA + COLOCACIÓN DE PICC LINE 10/05/2023 +

Examen Físico:

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Lisetz Valencia A.
MÉDICO PEDIATRA
C.I.: 1003240377

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Airlis Tablada
MÉDICO RESIDENTE
C.I.: 1760661577

VIDEOTORACOSCOPIA VIDEOTORACOSCOPIA (06/06/2023) + VATS UNIORTAL + SEGMENTECTOMÍA
SEGMENTOS I-II III, VII, IX (06/06/2023) + RESULTADO DE PATOLOGÍA: METÁSTASIS DE OSTEOSARCOMA
DE ALTO GRADO, AUSENCIA DE NECROSIS, BORDES COMPROMETIDOS DEL NÓDULO EN EL SEGMENTO I,
BORDES LIBRES EN OTROS NÓDULOS + QUIMIOTERAPIA SEGUNDA LÍNEA CICLO 2 IFOS-ETO (18/07/2023) +
NEUTROPENIA FEBRIL BAJO DATOS DE BACTEREMIA + ESGUINCE DE TOBILLO IZQUIERDO + FISURA
PERIANAL

VER EXAMEN FÍSICO

A: PACIENTE CON DIAGNÓSTICOS DESCRITOS CON ANTIBIOTICOTERAPIA A BASE DE CEFEPIME POR
NEUTROPENIA FEBRIL, HEMOCULTIVOS SIN DESARROLLO HASTA LA FECHA. PRESENTA FISURA ANAL
SIN SIGNOS DE INFECCIÓN AL MOMENTO SE MANTIENE CON CUIDADOS DE REGIÓN PERIANAL.
EXÁMENES DE LABORATORIO CON NEUTROPENIA LEVE. SE MANTIENE PLAN PROPUESTO.

P:

ANTIBIOTICOTERAPIA
ANALGESIA
CUIDADOS DE LA REGIÓN PERIANAL

SIGNOS VITALES: PA:96/60 MMHG, FC:94 LPM, FR:22 PM, T: 35.8°C, SATO2:93% AIRE AMBIENTE, EVAT 0/11
PACIENTE DESPIERTO, CONSCIENTE, ORIENTADO EN TIEMPO, ESPACIO Y PERSONA, GLASGOW 15/15, SIN
DATOS DE FOCALIDAD NEUROLÓGICA.

OJOS: PUPILAS ISOCÓRICAS, REACTIVAS A LA LUZ

BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS.

TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBILIDAD CONSERVADA, NO SIGNOS DE DISTRÉS RESPIRATORIO.

CORAZÓN: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS.

PULMONES: BUENA ENTRADA DE AIRE, NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS

ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES.

NO SE PALPAN MEGALIAS.

REGIÓN INGUINOGENITAL: NO SE PALPAN ADENOPATÍAS.

REGIÓN PERIANAL: FISURA PERIANAL A LAS 6, Y ESFACELACIÓN A LAS 12, SIN INDURACIONES, NO
COLECCIONES, NO DOLOR A LA PALPACIÓN.

EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS. PERÍMETRO DE
TOBILLOS BILATERAL 19 CM. ARCOS DE MOVILIDAD CONSERVADOS.

INGESTA:2980 ML (VÍA ORAL:1800 ML)

EXCRETA: 2550ML

BALANCE: +430ML

DIURESIS: 3.07ML/KG/HORA

HEMATURIA: NEGATIVA

DRA AIRELIS TABLADA
MEDICO RESIDENTE

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Lisett Valencia A.
MT.DICO PEDIATRA
C.I.: 1740661577

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Airelis Tablada
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 1740661577

Fecha: 01-AUG-2023 06:46:00 H.C.: 293256 Paciente: CAISALITIN CHACHALO MAYKEL ALEXANDER
Médico: MDSP VALENCIA ARTIEDA LISETT ALEXANDRA

Evolución:

EVOLUCIÓN MATUTINA ***
AISLAMIENTO PROTECTOR
DRA VILLANUEVA / DRA ACEBO/ DRA VALENCIA
MAYKEL, 13 AÑOS
DH: 2

S: PACIENTE REFIERE DOLOR A NIVEL DE TOBILLO Y PIE IZQUIERDO QUE SE CONTROLA CON ANALGESIA Y CEDE CON EL REPOSO, SIN EMBARGO DESCANSA TRANQUILO, ADECUADA INGESTA, DIURESIS PRESENTE, NO DEPOSICIÓN PRESENTES. ÚLTIMO PICO FEBRIL EL 30/07/2023 A LAS 20H00 AL MOMENTO AFEBRIL 35 HORAS. DIAGNÓSTICO DE OSTEOSARCOMA OSTEOLÁSTICO CON DIFERENCIACIÓN CONDRÓBLASTOS EN FÉMUR PROXIMAL DERECHO + RM HCAM 09/07/22: LESIÓN ALGODONOSA INVASIVA DE MATRIZ CARTILAGINOSA, DE 10CM EN CADERA DERECHA, NO RESPETA CORTICALES, REACCIÓN PERIOSTAL + BIOPSIA DE LESIÓN TUMORAL FÉMUR PROXIMAL DERECHO (15/07/2022) + PATOLOGÍA: OSTEOSARCOMA OSTEOLÁSTICO CON DIFERENCIACIÓN CONDRÓBLÁSTICA (26/07/22) + 25/07/2022 TAC DE TÓRAX: MÚLTIPLES IMÁGENES NODULARES CÁLCICAS Y MICRONODULARES DENSIDADES NEGATIVAS Y OTRAS CÁLCICAS EN RELACIÓN CON LESIONES METASTÁSICAS DE PRIMARIO CONOCIDO + QT SEMANA 0 (27/07/22) + COLOCACIÓN DE CVC (02/08/2022) + FEVI: 55% + AUDIOMETRÍA NORMAL (08/08/2022) + RMN PIERNA (18/08/22) LESIÓN TUMORAL EN FÉMUR PROXIMAL DERECHO CON EXTENSIÓN EXTRAÓSEA, POR OSTEOSARCOMA, DATOS INFILTRATIVOS EN ADUCTOR Y CUÁDRICEPS EN SUS COMPONENTES VASTO INTERMEDIO, LATERAL Y MEDIAL SIN DATOS DE COMPROMISO VASCULAR + GGO (31/08/22) LESIÓN ÓSEA ACTIVA EN PROYECCIÓN DEL CÓNDILO LATERAL DEL FÉMUR DERECHO + TAC TÓRAX (21/10/22) PERSISTENCIA DE IMÁGENES NODULARES CÁLCIFICADAS QUE DEBIDO A SU PRIMARIO CONOCIDO SUGIEREN DEPÓSITO DE SECUNDARIO. SE HAN INCREMENTADO EN SUS DIÁMETROS HASTA 14% + 01/11/22 EXÉRESIS TUMORAL FÉMUR PROXIMAL DERECHO + COLOCACIÓN DE ENDOPRÓTESIS DE CADERA DERECHA (01/11/22) PATOLOGÍA: OSTEOSARCOMA CONVENCIONAL NECROSIS 55%, MÁRGENES QUIRÚRGICOS LIBRES + TROMBOSIS DE VENA FEMORAL SUPERFICIAL DERECHA - INICIO DE ENOXAPARINA (14/11/22) + TAC TÓRAX (09/01/23) MÚLTIPLES NÓDULOS CALCIFICADOS BILATERAL, PATO NÓDULOS CALCIFICADOS BILATERAL, PATOLOGÍA: POSITIVOS PARA MALIGNIDAD

Examen Físico:

FUNGEMIA POR CANDIDA + COLOCACIÓN DE PICC LINE 10/05/2023 + VIDEOTORACOSCOPIA (06/06/2023) + VATS UNIORTAL Y SEGMENTECTOMÍA SEGMENTOS I-II III, VII, IX (06/06/2023) + RESULTADO DE PATOLOGÍA: METÁSTASIS DE OSTEOSARCOMA DE ALTO GRADO, AUSENCIA DE NECROSIS, BORDES COMPROMETIDOS DEL NÓDULO EN EL SEGMENTO I, BORDES LIBRES EN OTROS NÓDULOS + QUIMIOTERAPIA SEGUNDA LÍNEA CICLO 2 IFOS-ETO (18/07/2023) + NEUTROPENIA FEBRIL BAJOS DATOS DE BACTEREMIA + DOLOR EN PIE Y TOBILLO IZQUIERDO
O: VER EXAMEN FÍSICO

A: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO DESCRITO. HOSPITALIZADO POR CUADRO DE NEUTROPENIA FEBRIL POR LO QUE SE ENCUENTRA RECIBIENDO ANTIBIOTICOTERAPIA A BASE DE CEFEPIME. RECIBIÓ TRANSFUSIÓN DE HEMOCOMPONENTES. NO PRESENTA SIGNOS DE SANGRADO ACTIVO ÚNICAMENTE PALIDEZ GENERALIZADA. HA PRESENTADO DOLOR EN EXTREMIDAD INFERIOR QUE SE CONTROLA CON ANALGESIA VÍA ORAL Y EL REPOSO. SE SOLICITA INTERCONSULTA A TRAUMATOLOGÍA, EN ESPERA SU RESPUESTA, EL DÍA DE MAÑANA CON MÉDICO TRATANTE DE T/O. SUS HEMOCULTIVOS SE HAN MANTENIDO SIN CRECIMIENTO SE ENCUENTRA CLÍNICAMENTE ESTABLE. MANTENEMOS PLAN

PLAN:
ANTIBIOTICOTERAPIA
ANALGESIA
VALORACIÓN POR T/O

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

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Lisett Valencia A.
HEMATO-ONCOLOGÍA PEDIATRA
C.I.: 1710674468

Fecha: 01-AUG-2023 06:49:00 H.C.: 293256 Paciente: CAISALITIN CHACHALO MAYKEL ALEXANDER
Médico: MDSP VALENCIA ARTIEDA LISETT ALEXANDRA

Evolución: CONTINUACION AM

Examen Físico: SIGNOS VITALES: PA: 95 / 68MMHG, FC: 98 LPM, FR: 21 PM, T: 36.1 °C, SATO2: 92 % AIRE AMBIENTE, EVAT 0/11

PACIENTE CON GLASGOW 15/15, SIN FOCALIDAD NEUROLÓGICA.

OJOS: PUPILAS ISOCÓRICAS, REACTIVAS A LA LUZ

BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS.

TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBILIDAD CONSERVADA, NO SIGNOS DE DISTRÉS RESPIRATORIO.

CORAZÓN: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS.

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

ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES.

NO SE PALPAN MEGALIAS.

REGIÓN INGUINOGENITAL: NO SE PALPAN ADENOPATÍAS.

REGIÓN PERIANAL: LIGERO ERITEMA Y INICIO DE FISURA PERIANAL A LAS 6, NO SANGRANTE

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

PALPACIÓN DE TOBILLO IZQUIERDO, NO DOLOR A LA MOVILIZACIÓN.

INGESTA: 3150 ML (VÍA ORAL: 1000ML)

EXCRETA: 3100 ML

BALANCE: +50 ML

DIURESIS: 3.7 ML/KG/HORA

DRA LISETT VALENCIA

MEDICO PEDIATRA

SOLCA
Dra. Lisett
MÉDICO PEDIATRA
C.I.: 1003405717

SOLCA NUCLEO DE QU
Hematología y Oncología
C.I.: 1710574464

Fecha : 02-AUG-2023 05:46:00 H.C. : 293256 Paciente: CAISALITIN CHACHALO MAYKEL ALEXANDER
Médico : MDSO CEVALLOS VERA JAVIER FERNANDO

Evolución: ***EVOLUCIÓN MATUTINA***
AISLAMIENTO PROTECTOR
DRA VILLANUEVA / DRA ACEBO/
MAYKEL CAISALITIN, 13 AÑOS
DH: 3 DÍAS

S: PACIENTE REFIERE QUE DESCANSA TRANQUILO, ADECUADA INGESTA, DIURESIS PRESENTE, NO DEPOSICIÓN PRESENTES. ÚLTIMO PICO FEBRIL EL 30/07/2023 A LAS 20H00 AL MOMENTO AFEBRIL 60 HORAS. DIAGNÓSTICO DE OSTEOSARCOMA OSTEOLÁSTICO CON DIFERENCIACIÓN CONDRÓBLASTOS EN FÉMUR PROXIMAL DERECHO + RM HCAM 09/07/22: LESIÓN ALGODONOSA INVASIVA DE MATRIZ CARTILAGINOSA, DE 10CM EN CADERA DERECHA, NO RESPETA CORTICALES, REACCIÓN PERIOSTAL + BIOPSIA DE LESIÓN TUMORAL FÉMUR PROXIMAL DERECHO (15/07/2022) + PATOLOGÍA: OSTEOSARCOMA OSTEOLÁSTICO CON DIFERENCIACIÓN CONDRÓBLÁSTICA (26/07/22) + 25/07/2022 TAC DE TÓRAX: MÚLTIPLES IMÁGENES NODULARES CÁLCICAS Y MICRONODULARES DENSIDADES NEGATIVAS Y OTRAS CÁLCICAS EN RELACIÓN CON LESIONES METASTÁSICAS DE PRIMARIO CONOCIDO + QT SEMANA 0 (27/07/22) + COLOCACIÓN DE CVC (02/08/2022) + FEVI: 55% + AUDIOMETRÍA NORMAL (08/08/2022) + RMN PIERNA (18/08/22) LESIÓN TUMORAL EN FÉMUR PROXIMAL DERECHO CON EXTENSIÓN EXTRAÓSEA, POR OSTEOSARCOMA, DATOS INFILTRATIVOS EN ADUCTOR Y CUÁDRICEPS EN SUS COMPONENTES VASTO INTERMEDIO, LATERAL Y MEDIAL SIN DATOS DE COMPROMISO VASCULAR + GGO (31/08/22) LESIÓN ÓSEA ACTIVA EN PROYECCIÓN DEL CÓNDILO LATERAL DEL FÉMUR DERECHO + TAC TÓRAX (21/10/22) PERSISTENCIA DE IMÁGENES NODULARES CALCIFICADAS QUE DEBIDO A SU PRIMARIO CONOCIDO SUGIEREN DEPÓSITO DE SECUNDARIO. SE HAN INCREMENTADO EN SUS DIÁMETROS HASTA 14% + 01/11/22 EXÉRESIS TUMORAL FÉMUR PROXIMAL DERECHO + COLOCACIÓN DE ENDOPRÓTESIS DE CADERA DERECHA (01/11/22) PATOLOGÍA: OSTEOSARCOMA CONVENCIONAL NECROSIS 55%, MÁRGENES QUIRÚRGICOS LIBRES + TROMBOSIS DE VENA FEMORAL SUPERFICIAL DERECHA - INICIO DE ENOXAPARINA (14/11/22) + TAC TÓRAX (09/01/23) MÚLTIPLES NÓDULOS CALCIFICADOS BILATERAL, PATO NÓDULOS CALCIFICADOS BILATERAL, PATOLOGÍA: POSITIVOS PARA MALIGNIDAD FUNGEMIA POR CANDIDA + COLOCACIÓN DE PICC LINE 10/05/2023 + VIDEOTORACOSCOPIA (06/06/2023) + VATS UNIORTAL

Examen Físico: SEGMENTECTOMÍA SEGMENTOS I-II III, VII, IX (06/06/2023) + RESULTADO DE PATOLOGÍA: METÁSTASIS DE OSTEOSARCOMA DE ALTO GRADO, AUSENCIA DE NECROSIS, BORDES COMPROMETIDOS DEL NÓDULO EN EL SEGMENTO I, BORDES LIBRES EN OTROS NÓDULOS + QUIMIOTERAPIA SEGUNDA LÍNEA CICLO 2 IFOS-ETO (18/07/2023) + NEUTROPENIA FEBRIL BAJOS DATOS DE BACTEREMIA + ESGUINCE DE TOBILLO IZQUIERDO
O: VER EXAMEN FÍSICO
A: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO DESCRITO, HOSPITALIZADO POR CUADRO DE NEUTROPENIA FEBRIL POR LO QUE SE ENCUENTRA RECIBIENDO ANTIBIOTICOTERAPIA A BASE DE CEFEPIME. RECIBIÓ TRANSFUSIÓN DE HEMOCOMPONENTES. NO PRESENTA SIGNOS DE SANGRADO ACTIVO ÚNICAMENTE PALIDEZ GENERALIZADA. PRESENTADO DOLOR EN EXTREMIDAD INFERIOR IZQUIERDA POR LO QUE SE REALIZÓ RX DE TOBILLO IZQUIERDO Y FUE VALORADO POR SERVICIO DE TRAUMATOLOGÍA QUIENES INDICAN SE TRATA DE ESGUINCE Y REALIZAR FISIOTERAPIA A TOLERANCIA. SUS HEMOCULTIVOS SE HAN MANTENIDO SIN CRECIMIENTO SE ENCUENTRA CLÍNICAMENTE ESTABLE. MANTENEMOS.

PLAN:

ANTIBIOTICOTERAPIA

ANALGESIA

EXÁMENES DE LABORATORIO HOY

SIGNOS VITALES: PA: 90/60 MMHG, FC: 100 LPM, FR: 21PM, T: 36.2 °C, SATO2: 95 % AIRE AMBIENTE, EVAT 0/11

PACIENTE CON GLASGOW 15/15, SIN FOCALIDAD NEUROLÓGICA.

OJOS: PUPILAS ISOCÓRICAS, REACTIVAS A LA LUZ

BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS.

TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBILIDAD CONSERVADA, NO SIGNOS DE DISTRÉS RESPIRATORIO.

CORAZÓN: RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS.

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

ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES.

NO SE PALPAN MEGALIAS.

REGIÓN INGUINOGENITAL: NO SE PALPAN ADENOPATÍAS.

REGIÓN PERIANAL: LIGERO ERITEMA Y INICIO DE FISURA PERIANAL A LAS 6, NO SANGRANTE

Fecha : 02-AUG-2023 07:35:00 H.C. : 293256 Paciente: CAISALITIN CHACHALO MAYKEL ALEXANDER
Médico : MD50 CEVALLOS VERA JAVIER FERNANDO

Evolución:

CONTINUACION EVOLUCION AM

EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS. LEVE DOLOR A LA PALPACIÓN DE TOBILLO IZQUIERDO, NO DOLOR A LA MOVILIZACIÓN.

INGESTA: 3980ML (VÍA ORAL: 1000ML)

EXCRETA: 2650ML

BALANCE: 1330 ML

DIURESIS: 3.2ML/KG/HORA

HEMATURIA: NEGATIVO

DEPOSICION: 1

DR FERNANDO CEVALLOS

MEDICO PEDIATRA

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Fernando Cevallos V.
MÉDICO PEDIATRA
C.I.: 1312883772

Fecha : 04-AUG-2023 15:06:00 H.C. : 293256 Paciente: CAISALITIN CHACHALO MAYKEL ALEXANDER
Médico : ADXU LOZADA CHAMORRO ANA MICHELLE
LICENCIADA EN TERAPIA FISICA - CC: 1720022670

Evolución: TERAPIA FISICA- SEGUIMIENTO

OSTEOSARCOMA OSTEOLÁSTICO CON DIFERENCIACIÓN CONDROBLASTOS EN FÉMUR PROXIMAL DERECHO, LESIÓN TUMORAL EN FÉMUR PROXIMAL DERECHO CON EXTENSIÓN EXTRAÓSEA, NEUTROPENIA FEBRIL BAJOS DATOS DE BACTEREMIA + ESGUINCE DE TOBILLO IZQUIERDO + FISURA PERIANA.

PACIENTE MASCULINO PEDIATRICO 14 AÑOS DE EDAD, GLASWOD 15, PRESENTA PALIDEZ GENERALIZADA, ORIENTADO, DESPIERTO, REFIERE DOLOR EN EL MIEMBRO INFERIOR DERECHO POR FALTA DE MOVILIDAD.
REFIERE DOLOR EN TOBILLO POR ESGUINCE, NO PRESENTA EDEMAS.

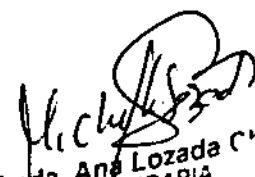
POR PRESCRIPCION MEDICA SE REALIZA INTERVENCION FISIOTERAPEUTICA.
SE TRABAJA CON MOVIMIENTOS ARTICULARES, SE TRABAJA CON ISOMETRICOS DE CUADRICEPS.
SE REALIZA 3 SERIES DE 5 REPETICIONES

SE REALIZA EJERCICIOS DE TERAPIA GUIADA (291304).
TIEMPO TOTAL DE LA INTERVENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA: 50 MIN

INSUMOS:
2 PAR DE GUANTES DE MANEJO
2 BATA BLANCA

PLAN DE TRATAMIENTO FISIOTERAPÉUTICO EN HOSPITALIZACIÓN:
" RANGOS ARTICULARES
" ISOMETRICOS CUADRICEPS - ADUCTORES - ABDUCTORES, CORE
" FNP- TECNICA DE SOSTEN RELAJACION.
" EJERCICIOS ACTIVOS ASISTIDOS
" TECNICAS DE TMO
" MARCHA CON APOYO
" TRANSFERENCIA DE PESO
" DESCARGA DE PESO UNIPODAL

FT ANA LOZADA
1720022670


Lcda. Ana Lozada Ch.
FISIOTERAPIA
RUC 1720022670

Fecha: 30-JUL-2023 20:33:00 H.C.: 293256 Paciente: CAISALITIN CHACHALO MAYKEL ALEXANDER
Médico: MD&I VILLACIS SOSA JONATHAN FERNANDO
MEDICO - CC: 1719990531

Evolución: *PEDIATRIA EN EMERGENCIA*****

MODERADA COMPLEJIDAD/MODERADA COMPLEJIDAD

MAYKEL, 14 AÑOS

DG: OSTEOSARCOMA OSTEOLÁSTICO CON DIFERENCIACIÓN CONDRÓBLASTOS EN FÉMUR PROXIMAL DERECHO+ QUIMIOTERAPIA SEGUNDA LÍNEA CICLO 2 IFOS-ETO (18/07/2023)

MC: FIEBRE EN DOMICILIO

EA: MADRE REFIERE QUE PRESENTO ALZA TÉRMICA DE 38.1 GRADOS SIN OTROS SÍNTOMAS GENERALES, NIEGA SÍNTOMAS RESPIRATORIOS O CONTACTO CON PERSONAS SINTOMÁTICAS.

O: VER EXAMEN FÍSICO

A: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO PREVIAMENTE MENCIONADO, ACUDE POR PRESENTAR ALZA TÉRMICA EN DOMICILIO POSTERIOR A RECIBIR SU QUIMIOTERAPIA, A SU VALORACIÓN PACIENTE FEBRIL CLÍNICAMENTE ESTABLE, SE TOMAN HEMOCULTIVOS, EXÁMENES COMPLEMENTARIOS Y SE INICIA PROTOCOLO DE NEUTROPENIA FEBRIL CON ANTIBIOTICOTERAPIA, SE REEVALORAR CON RESULTADOS PARA DECIDIR INGRESO.

P: HEMOCULTIVOS

EXÁMENES COMPLEMENTARIOS

ANTIBIOTICOTERAPIA

REEVALORACIÓN CON RESULTADOS

IDG: NEUTROPENIA FEBRIL

Examen Físico: PACIENTE CON GLASGOW 15/15, SIN FOCALIDAD NEUROLÓGICA.

OJOS: PUPILAS ISOCÓRICAS, REACTIVAS A LA LUZ

BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS.

TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBILIDAD CONSERVADA, NO SIGNOS DE DISTRÉS RESPIRATORIO.

CORAZÓN: RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS.

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

ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES.

NO SE PALPAN MEGALIAS.

REGIÓN INGUINOGENITAL: NO SE PALPAN ADENOPATÍAS.

REGIÓN PERIANAL: LEVE ERITEMA

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

SIGNOS VITALES

Pulso: 122 Presión Arterial: 111 / 75 Temperatura°C: 38.1 Respiración: 24

Observación: SPO2: 93%

PESO: 34.5 KG

TALLA: 152 CM

EVAT: 3/11 (CV:2 + PF:1)

Ingesta:


Eliminación:

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
30/07/2023	2037HM	Prescripción Médica Consulta Externa

SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción
30/07/2023	2952814	EXAMEN DE SANGRE
	2952814	EXAMEN DE MICROBIOLOGÍA


SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Jonathan Villacis
MÉDICO RESIDENTE
C.I.: 1719990531

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Lisett Valencia A.
MÉDICO PEDIATRA
C.I.: 1403405747