

Fecha de Impresión: Tuesday, AUG-15-23 11:17:13

Fecha: 15-AUG-2023 10:59:00 H.C.: 262527 Paciente: BAQUERO ARIAS JULIAN ALEJANDRO
Médico: MDTI PONCE CABRERA GLENDA KATERINNE
ESPECIALISTA EN PEDIATRIA - CC: 1900297555

Evolución: ATENCION EN CONSULTA EXTERNA

JULIAN 8 AÑOS

S: PACIENTE CON DOLOR EN TOBILLO IZQUIERDO, REFIERE MUCHO CANSANCIO
PACIENTE CON DIAGNÓSTICO DE LLA PRE-B COMÚN RIESGO INTERMEDIO RECAIDA AL SNC +
CD45+/CD34+/CD19+/CD20-/CD38-/CD10+/CD3-/CD11B-/CD13-/CD33-/CD16-/CD15-/CD4-/CD8-/CD7-/CD56- =
50% + CAROTIPO: 46,XY[1]/2N+[9] + LEUCOS AL INGRESO 4730 + CRIPTORQUIDIA IZQUIERDA,
ORQUIDOPEXIA AL 1 AÑO Y 6 MESES DE EDAD INCISIÓN INGUINAL + TESTÍCULOS DE TAMAÑO Y
CONSISTENCIA NORMAL + NO MASA MEDIASTINAL + (09/04/2021) ECOCARDIOGRAMA: FE: 70%, DERRAME
PERICÁRDICO LAMINAR + (13/04/2021) ECO TESTICULAR: TESTÍCULO IZQ. ASCENSOR, ADECUADA
CONSISTENCIA BILATERAL + (13/04/2021) ECO ABDOMINAL: IMAGEN SUGESTIVA DE DOBLE SISTEMA
PIELOCALICIAL IZQ. PELVIS EXTRARRENAL IZQ MIDE HASTA 2.4 CM. EN SU DIÁMETRO AP + (15/04/2021)
URETROCISTOGRAFÍA NORMAL + INICIA TOTAL XV 9/04/2021 + SNC I (4 CEL. CITOLOGÍA NEGATIVA), NO
ALTERACIÓN DE PARES CRANEALES + TRASLOCACIONES 12:21, 4:11, 1:19 Y 9:22 NEGATIVA POR FISH Y
POR PCR + EMR DÍA 15 DE INDUCCIÓN 4.9% (RECIBE 3 ASP EXTRAS) + EMR DÍA 43 < 0.001% +
COLOCACIÓN DE CVC (18/06/21) + QT SEMANA 80 DE MANTENIMIENTO 09/03/2023 + LCR DEL 22/03/23: 168
CEL POSITIVO PARA MALIGNIDAD TDT POSITIVO AMO NO INFILTRADA + MRD NEGATIVA + RECAÍDA
TEMPRANA AISLADA A SNC + INICIO REINDUCCIÓN TOTAL XV (30/03/2023)+ 31/03/23 FEVI DE 58% + EMR
FIN DE INDUCCIÓN NEGATIVA + QUIMIOTERAPIA SEMANA 9 DE MANTENIMIENTO REINDUCCIÓN I
PENDIENTE + CELULITIS EN TOBILLO IZQUIERDO.
DOSIS ACUMULADA DE ANTRACICLINAS 280 MG/M2+ DOXORRUBICINA 30MG/M2 DE LA SEMANA 7
REINDUCCIÓN I CON CARDIOXANE
XX PACIENTE TERMINA RADIOTERAPIA EL 18 DE JUNIO 18 GY A CRANEOXX
O: EXAMEN FÍSICO VER
LEUCOCITOS 680, NEUTROFILOS ABSOLUTOS 40, HB 6, PLAQUETAS 121.000 QS: BT: 1.2 TGO 42 TGP 64

Examen Físico: A: PACIENTE ACUDE PARA SEMANA 9 DE MANTENIMINEOT, SE ENCUENTRA DECAIDO, CANSADO,
PRESENTA HB DE 6 POR LO QUE SE DECIDE TRANSFUNDIR CGR. ADICIONAL CURSA CON CUADRO DE
CELULITIS EN TOBILLO IZQUIERDO, HAY MUCHO DOLOR IMPOSIBILITA CAMINAR, TIENE NEUTROPENIA
PROFUNDA, NO HA HECHO FIEBRE AUN, SE DECIDE INGRESO PARA COBERTURA ANTIBIOTICA,
PENDIENTE QT.
O: PACIENTE PALIDO, DECAIDO
BOCA NO LESIONES
TOBILLO IZQUIERDO CON LESION ERITEMATOSA, HAY CALOR, DOLOR EN EL CENTRO TIENE LESION
BLANQUECINA, NO PUEDE MOVER FACILMENTE EL TOBILLO
PLAN TERAPEUTICO: INGRESO

SIGNOS VITALES

Pulso: 120 Presión Arterial: 97 / 63 Temperatura°C: 37.4 Respiración: 22
Observación: SAT: 95%
Ingesta: Eliminación:

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
15/08/2023	0000C1	Prescripción Médica Consulta Externa
15/08/2023	140676	Solicitud de Internación

SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción
15/08/2023	2959768	EXAMEN DE SANGRE

1218
SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Glenda Ponce
MÉDICO PEDIATRA
C.I.: 1900297555

Fecha de Impresión: Wednesday, AUG-16-23 08:01:31

Fecha: 16-AUG-2023 06:37:00 H.C.: 262527 Paciente: BAQUERO ARIAS JULIAN ALEJANDRO

Médico: MDSP VALENCIA ARTIEDA LISETT ALEXANDRA

NEGATIVO

< 0.001%

22/03/23:

Evolución:

EVOLUCIÓN MATUTINA***

AISLAMIENTO POR GOTAS

DRA SÁNCHEZ / DRA ACEBO / DRA VALENCIA

JULIÁN, 8 AÑOS

DH: 1

CL: 1

S: PACIENTE DESCANSA TRANQUILO SIN EMBARGO REFIERE DOLOR EN TOBILLO IZQUIERDO QUE CEDE CON ANALGESIA INDICADA, PACIENTE CON DIAGNÓSTICO DE LLA PRE-B COMÚN RIESGO INTERMEDIO RECAÍDA AL SNC +CD45+/CD34+/CD19+/CD20-/CD38-/CD10+/CD3-/CD11B-/CD13-/CD33-/CD16-/CD15-/CD4-/CD8-/CD7-/CD56- = 50% + CARIOTIPO: 46,XY[1]/2N+[9] + LEUCOS AL INGRESO 4730 + CRIPTORQUIDIA IZQUIERDA, ORQUIDOPEXIA AL 1 AÑO Y 6 MESES DE EDAD INCISIÓN INGUINAL + TESTÍCULOS DE TAMAÑO Y CONSISTENCIA NORMAL + NO MASA MEDIASTINAL + (09/04/2021) ECOCARDIOGRAMA: FE: 70%, DERRAME PERICÁRDICO LAMINAR + (13/04/2021) ECO TESTICULAR: TESTÍCULO IZQ. ASCENSOR, ADECUADA CONSISTENCIA BILATERAL + (13/04/2021) ECO ABDOMINAL: IMAGEN SUGESTIVA DE DOBLE SISTEMA PIELOCALICIAL IZQ. PELVIS EXTRARRENAL IZQ MIDE HASTA 2.4 CM. EN SU DIÁMETRO AP + (15/04/2021) URETROCISTOGRAFÍA NORMAL + INICIA TOTAL XV 9/04/2021 + SNC 1 (4 CEL, CITOLOGÍA NEGATIVA), NO ALTERACIÓN DE PARES CRANEALES + TRASLOCACIONES 12:21, 4:11, 1:19 Y 9:22 NEGATIVA POR FISH Y POR PCR + EMR DIA 15 DE INDUCCIÓN 4.9% (RECIBE 3 ASP EXTRAS) + EMR DIA 43 < 0.001% + COLOCACIÓN DE CVC (18 /06/21) + QT SEMANA 80 DE MANTENIMIENTO 09/03/2023 + LCR DEL 22/03/23: 168 CEL POSITIVO PARA MALIGNIDAD TDT POSITIVO AMO NO INFILTRADA + MRD NEGATIVA + RECAÍDA TEMPRANA AISLADA A SNC + INICIO REINDUCCION TOTAL XV (30/03/2023)+ 31/03/23 FEVI DE 58% + EMR FIN DE INDUCCION NEGATIVA + QUIMIOTERAPIA SEMANA 9 DE MANTENIMIENTO REINDUCCION I PENDIENTE + CELULITIS EN TOBILLO IZQUIERDO.
DOSIS ACUMULADA DE ANTRACICLINAS 280 MG/M2+ DOXORRUBICINA 30MG/M2 DE LA SEMANA 7 REINDUCCION I CON CARDIOXANEXX PACIENTE TERMINA RADIOTERAPIA EL 18 DE JUNIO 18 GY A CRANEOXX

O: VER EXAMEN FÍSICO

LEUCOCITOS 680, NEUTROFILOS ABSOLUTOS 40, HB 6, PLAQUETAS 121.000 QS: BT: 1.2 TGO 42 TGP 64

A: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO ACUDE PARA SEMANA 9 DE MANTENIMIENTO, MISMA QUE SE SUSPENDE

Examen Físico:

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Lisett Valencia A.
MÉDICO PEDIATRA
C.I.: 100345577

SOLCA, Núcleo de Quito
Dra. Glissela Sánchez F.
HEMATO-ONCOLOGÍA PED. ATRA
1711237337

CONFIDENCIAL

Fecha de Impresión: Wednesday, AUG-16-23 08:01:31

POR CUADRO DE CELULITIS EN TOBILLO IZQUIERDO, CON NEUTROPENIA PROFUNDA, SE MANTIENE AFEBRIL E INGRESA PARA RECIBIR COBERTURA ANTIBIÓTICA A BASE DE CLINDAMICINA ADEMÁS RECIBIÓ CONCENTRADO DE GLÓBULOS ROJOS POR HEMOGLOBINA DE 6, POR LESIONES BLANQUECINAS EN BOCA SE DEJA ENJUAGUES BUCALES, PENDIENTE INICIO DE QUIMIOTERAPIA, SE MANTIENE EN VIGILANCIA.

PRESENTE

PLAN:

ANTIBIOTICOTERAPIA

CURVA TÉRMICA

INGESTAS

EXCRETAS

SIGNOS VITALES: PA: 90/60 MMHG, FC: 21 LPM, FR: 36.3 PM, T: 36.3 °C, SATO2: 91 % AL AIRE AMBIENTE,

EVAT 0/11

PACIENTE CONSCIENTE, DECAÍDO, HIDRATADO, AFEBRIL

OJOS: CONJUNTIVAS NORMALES

BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS, SE EVIDENCIA PEQUEÑAS LESIONES BLANQUECINAS EN NÚMERO DE 3 EN CARILLA POSTERIOR DERECHA, NO DOLOROSA A LA MANIPULACIÓN, NO IMPIDE LA ALIMENTACIÓN.

CUELLO MÓVIL NO PALPAN ADENOPATÍAS

TÓRAX: EXPANSIBLE, SIMÉTRICO, SIN SIGNOS DE DISTRÉS RESPIRATORIO. CORAZÓN RUIDOS

CARDÍACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS. PULMONES MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, BUENA

ENTRADA DE AIRE BILATERAL, NO AUSCULTO SOBREAÑADIDOS

ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN. RHA AUMENTADOS, NO MEGALIAS

EXTREMIDADES: TOBILLO IZQUIERDO CON LESIÓN ERITEMATOSA, HAY CALOR. DOLOR EN EL CENTRO

TIENE LESIÓN BLANQUECINA, NO PUEDE MOVER FÁCILMENTE EL TOBILLO PULSOS DISTALES

PRESENTES, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS.

GENITALES EXTERNOS SIN LESIONES, ACORDE PARA EDAD

REGIÓN PERIANAL: NO LESIONES

INGESTA: 2365 ML (VÍA ORAL: ML)

EXCRETA: 1070 ML

BÁLANCE: +1295 ML

DIURESIS: 2.8 ML/KG/HORA

DEPOSICIÓN: 1 NORMAL

DRA LISETT VALENCIA

MEDICO PEDIATRA

SOLCA Núcleo de Quito
Dra. Lisett Valencia A.
MEDICO PEDIATRA
C.I.R. 1000000777

SOLCA Núcleo de Quito
Dra. Gissela Sánchez F.
HEMATÓ-ONCOLOGA PEDIATRA
1711237337

CONFIDENCIAL

Fecha de Impresión: Thursday, AUG-17-23 08:05:24

Fecha: 17-AUG-2023 06:08:00 H.C.: 262527 Paciente: BAQUERO ARIAS JULIAN ALEJANDRO
Médico: MDSQ TABLADA SOSA AIRELIS

Evolución: *** EVOLUCIÓN MATUTINA ***
AISLAMIENTO POR GOTAS
DRA SÁNCHEZ / DRA ACEBO / DRA TABLADA
JULIAN BAQUERO, 8 AÑOS
DH: 2

S: PACIENTE DESCANSA TRANQUILO, REFIERE DOLOR LEVE EN TOBILLO IZQUIERDO QUE CEDE CON ANALGESIA INDICADA, PACIENTE CON DIAGNÓSTICO DE LLA PRE-B COMÚN RIESGO INTERMEDIO RECAÍDA AL SNC +CD45+/CD34+/CD19+/CD20-/CD38-/CD10+/CD3-/CD11B-/CD13-/CD33-/CD16-/CD15-/CD4-/CD8-/CD7-/CD56- = 50% + CARIOTIPO: 46.XY(1)/2N+[9] + LEUCOS AL INGRESO 4730 + CRIPTORQUIDIA IZQUIERDA, ORQUIDOPEXIA AL 1 AÑO Y 6 MESES DE EDAD INCISIÓN INGUINAL + TESTÍCULOS DE TAMAÑO Y CONSISTENCIA NORMAL + NO MASA MEDIASTINAL + (09/04/2021) ECOCARDIOGRAMA: FE: 70%, DERRAME PERICÁRDICO LAMINAR + (13/04/2021) ECO TESTICULAR: TESTÍCULO IZQ. ASCENSOR, ADECUADA CONSISTENCIA BILATERAL + (13/04/2021) ECO ABDOMINAL: IMAGEN SUGESTIVA DE DOBLE SISTEMA PIELOCALICIAL IZQ. PELVIS EXTRARRENAL IZQ MIDE HASTA 2.4 CM. EN SU DIÁMETRO AP + (15/04/2021) URETROCISTOGRAFÍA NORMAL + INICIA TOTAL XV 9/04/2021 + SNC I (4 CEL. CITOLOGÍA NEGATIVA), NO ALTERACIÓN DE PARES CRANEALES + TRASLOCACIONES 12:21, 4:11, 1:19 Y 9:22 NEGATIVA POR FISH Y POR PCR + EMR DIA 15 DE INDUCCIÓN 4.9% (RECIBE 3 ASP EXTRAS) + EMR DIA 43 < 0.001% + COLOCACIÓN DE CVC (18 /06/21) + QT SEMANA 80 DE MANTENIMIENTO 09/03/2023 + LCR DEL 22/03/23: 168 CEL POSITIVO PARA MALIGNIDAD TDT POSITIVO AMO NO INFILTRADA + MRD NEGATIVA + RECAÍDA TEMPRANA AISLADA A SNC + INICIO REINDUCCION TOTAL XV (30/03/2023)+ 31/03/23 FEVI DE 58% + EMR FIN DE INDUCCION NEGATIVA + QUIMIOTERAPIA SEMANA 9 DE MANTENIMIENTO REINDUCCION I PENDIENTE + CELULITIS EN TOBILLO IZQUIERDO.
DOSIS ACUMULADA DE ANTRACICLINAS 280 MG/M2+ DOXORRUBICINA 30MG/M2 DE LA SEMANA 7 REINDUCCIÓN Y CON CARDIOXANE XX PACIENTE TERMINA RADIOTERAPIA EL 18 DE JUNIO 18 GY A CRANEOXX

O: VER EXAMEN FÍSICO

Examen Físico:

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Gissela Sánchez F.
PEDIATRA
171 237337

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Airlis Tablada
MÉDICO RESIDENTE
C.I.: 176081571

CONFIDENCIAL

Fecha de Impresión: Thursday, AUG-17-23 08:05:24

A: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO ACUDE PARA SEMANA 9 DE MANTENIMIENTO, MISMA QUE SE SUSPENDE POR CUADRO DE CELULITIS EN TOBILLO IZQUIERDO, CON NEUTROPENIA PROFUNDA. SE MANTIENE AFEBRIL E INGRESA PARA RECIBIR COBERTURA ANTIBIÓTICA A BASE DE CLINDAMICINA ADEMÁS RECIBIÓ CONCENTRADO DE GLÓBULOS ROJOS POR HEMOGLOBINA DE 6, POR LESIONES BLANQUECINAS EN BOCA SE DEJA ENJUAGUES BUCALES, PENDIENTE INICIO DE QUIMIOTERAPIA. SE TOMA CULTIVO DE LA LESIÓN DEL TOBILLO IZQUIERDO. SE MANTIENE EN VIGILANCIA.

PLAN

ANTIBIOTICOTERAPIA

CURVA TÉRMICA

PD RESULTADO CULTIVO DE LESIÓN DEL TOBILLO

SIGNOS VITALES: PA: 117/70 MMHG, FC: 78 LPM, FR: 24 PM, T: 36.3 °C, SATO2: 90 % AL AIRE AMBIENTE, EVAT 0/1

PACIENTE CONSCIENTE, DECAÍDO, HIDRATADO, AFEBRIL

OJOS: CONJUNTIVAS NORMALES

BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS, SE EVIDENCIA PEQUEÑAS LESIONES BLANQUECINAS EN NÚMERO DE 3 EN CARILLA POSTERIOR DERECHA, NO DOLOROSA A LA MANIPULACIÓN, NO IMPIDE LA ALIMENTACIÓN.

CUELLO MÓVIL NO PALPAN ADENOPATÍAS

TÓRAX: EXPANSIBLE, SIMÉTRICO, SIN SIGNOS DE DISTRÉS RESPIRATORIO. CORAZÓN RUIDOS

CARDÍACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS. PULMONES MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, BUENA

ENTRADA DE AIRE BILATERAL, NO AUSCULTO SOBREAÑADIDOS

ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, RHA AUMENTADOS, NO MEGALIAS

EXTREMIDADES: TOBILLO IZQUIERDO CON LESIÓN ERITEMATOSA, HAY CALOR, DOLOR EN EL CENTRO

TIENE LESIÓN BLANQUECINA, NO PUEDE MOVER FÁCILMENTE EL TOBILLO PULSOS DISTALES

PRESENTES, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS.

GENITALES EXTERNOS SIN LESIONES, ACORDE PARA EDAD

REGION PERIANAL: NO LESIONES

INGESTA: 2959 ML (VÍA ORAL: 1800 ML)

EXCRETA: 2470 ML

BALANCE: +489 ML

DIURESIS: 4.9 ML/KG/HORA

DEPOSICIÓN: 1 NORMAL

MD AIRELIS TABLADA

MEDICO RESIDENTE

SOLCA Núcleo de Quito
Dra. Gisela Sánchez F.
REYATOLOGO COLOMBIATRA
171123/337

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Airlis Tablada
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 176066/337

Fecha de Impresión: Friday, AUG-18-23 07:41:35

Fecha: 18-AUG-2023 06:26:00 H.C.: 262527 Paciente: BAQUERO ARIAS JULIAN ALEJANDRO
Médico: MD*A PINTO HERNANDEZ KEVIN ROBERTO

Evolución:

*** EVOLUCIÓN MATUTINA***
AISLAMIENTO POR GOTAS
DRA. SÁNCHEZ / DRA. ACEBO / DR. PINTO
JULIAN BAQUERO, 8 AÑOS
DH: 3

S: PACIENTE ASINTOMÁTICO SIN MOLESTIAS, DESCANSO NOCTURNO ADECUADO, BUENA TOLERANCIA ORAL. ELIMINACIONES FISIOLÓGICAS PRESENTES. ÚLTIMA FIEBRE EL 18/08/2023 02H00 DE 38.3 GRADOS CENTÍGRADOS. DIAGNÓSTICO DE LLA PRE-B COMÚN RIESGO INTERMEDIO RECAÍDA AL SNC +CD45+/CD34+/CD19+/CD20-/CD38-/CD10+/CD3-/CD11B-/CD13-/CD33-/CD16-/CD15-/CD4-/CD8-/CD7-/CD56- = 50% + CARIOTIPO: 46,XY[1]/2N+[9] + LEUCOS AL INGRESO 4730 + CRIPTORQUIDIA IZQUIERDA, ORQUIDOPEXIA AL 1 AÑO Y 6 MESES DE EDAD INCISIÓN INGUINAL + TESTÍCULOS DE TAMAÑO Y CONSISTENCIA NORMAL + NO MASA MEDIASTINAL + (09/04/2021) ECOCARDIOGRAMA: FE: 70%, DERRAME PERICÁRDICO LAMINAR + (13/04/2021) ECO TESTICULAR: TESTÍCULO IZQ. ASCENSOR, ADECUADA CONSISTENCIA BILATERAL + (13/04/2021) ECO ABDOMINAL: IMAGEN SUGESTIVA DE DOBLE SISTEMA PIELOCALICIAL IZQ, PELVIS EXTRARRENAL IZQ MIDE HASTA 2.4 CM. EN SU DIÁMETRO AP + (15/04/2021) URÉTEROCISTOGRAFÍA NORMAL + INICIA TOTAL XV 9/04/2021 + SNC I (4 CEL, CITOLOGÍA NEGATIVA), NO ALTERACIÓN DE PARES CRANEALES + TRASLOCACIONES 12:21, 4:11, 1:19 Y 9.22 NEGATIVA POR FISH Y POR PCR + EMR DIA 15 DE INDUCCIÓN 4.9% (RECIBE 3 ASP EXTRAS) + EMR DIA 43 < 0.001% + COLOCACIÓN DE CVC (18/06/21) + QT SEMANA 80 DE MANTENIMIENTO 09/03/2023 + LCR DEL 22/03/23: 168 CEL POSITIVO PARA MALIGNIDAD TDT POSITIVO AMO NO INFILTRADA + MRD NEGATIVA + RECAÍDA TEMPRANA AISLADA A SNC + INICIO REINDUCCIÓN TOTAL XV (30/03/2023) + 31/03/23 FEVI DE 58% + EMR PND DE INDUCCIÓN NEGATIVA + QUIMIOTERAPIA SEMANA 9 DE MANTENIMIENTO REINDUCCIÓN I PENDIENTE + CELULITIS EN TOBILLO IZQUIERDO + NEUTROPENIA FEBRIL BAJOS DATOS DE BACTEREMIA

DOSIS ACUMULADA DE ANTRACICLINAS 280 MG/M2 + DOXORRUBICINA 30MG/M2 DE LA SEMANA 7 REINDUCCIÓN Y CON CARDIOXANE XX PACIENTE TERMINA RADIOTERAPIA EL 18 DE JUNIO 18 GY A CRANEO XX

O: VER EXAMEN FÍSICO

Examen Físico:

A: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO DESCRITO, CURSANDO SU TERCER DÍA DE HOSPITALIZACIÓN POR CUADRO DE CELULITIS EN TOBILLO IZQUIERDO EN TRATAMIENTO CON ANTIBIOTICOTERAPIA. PACIENTE EN LA MADRUGADA DE HOY REALIZA PICO FEBRIL POR LO QUE SE REALIZAN EXÁMENES Y SE TOMA CULTIVOS, SE EVIDENCIA NEUTROPENIA Y SE CATALOGA COMO CUADRO DE NEUTROPENIA FEBRIL CON BAJOS DATOS DE BACTEREMIA. POR LO QUE SE AÑADE AMIKACINA. AL MOMENTO ASINTOMÁTICO SIN MOLESTIAS, AL EXAMEN FÍSICO SE EVIDENCIA DISMINUCIÓN DE ZONA DE ERITEMA PERILESIONAL Y DISMINUCIÓN DE EDEMA. CULTIVO DE SECRECIÓN AL MOMENTO REPORTA CRECIMIENTO DE BGN. PENDIENTE REPORTE FINAL. SE MANTIENE EN VIGILANCIA.

PLAN

ANTIBIOTICOTERAPIA
CURVA TÉRMICA
LECTURA DIARIA DE HEMOCULTIVOS
PD RESULTADO CULTIVO DE LESIÓN DEL TOBILLO

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

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Gissela Sánchez F.
HEMATO-ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA
1711237337

CONFIDENCIAL

Fecha de Impresión: Friday, AUG-18-23 07:41:39

Fecha : 18-AUG-2023 06:30:00 H.C. : 262527 Paciente: BAQUERO ARIAS JULIAN ALEJANDRO
Médico : MD*A PINTO HERNANDEZ KEVIN ROBERTO

Evolución: CONTINUACIÓN EVOLUCIÓN
Examen Físico: SIGNOS VITALES: PA: 104/65 MMHG, FC: 89 LPM, FR: 23 PM, T: 36°C, SATO2: 92% AIRE AMBIENTE, EVAT
PACIENTE CONSCIENTE, DECAÍDO, HIDRATADO, AFEBRIL
OJOS: CONJUNTIVAS NORMALES
BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS. SE EVIDENCIA PEQUEÑAS LESIONES BLANQUECINAS EN NÚMERO DE 3 EN CARILLA POSTERIOR DERECHA, NO DOLOROSA A LA MANIPULACIÓN, NO IMPIDE LA ALIMENTACIÓN.
CUELLO MÓVIL NO PALPAN ADENOPATÍAS
TÓRAX: EXPANSIBLE, SIMÉTRICO, SIN SIGNOS DE DISTRÉS RESPIRATORIO. CORAZON RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS. PULMONES MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERAL, NO AUSCULTO SOBREAÑADIDOS
ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, RHA AUMENTADOS, NO MEGALIAS
EXTREMIDADES: TOBILLO IZQUIERDO CON LESIÓN ERITEMATOSA DE 7.5 CM X 6 CM. EN EL CENTRO TIENE LESIÓN BLANQUECINA, LEVE DOLOR A LA MOVILIZACIÓN DE TOBILLO, TOBILLO DERECHO MIDE 19.5 CM, TOBILLO IZQUIERDO 17.5 CM. PULSOS DISTALES PRESENTES, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS.
GENITALES EXTERNOS SIN LESIONES. ACORDE PARA EDAD
REGION PERIANAL: NO LESIONES

INGESTA: 3159 ML (VÍA ORAL: 2000 ML)
EXCRETA: 3100 ML
BALANCE: +59 ML
DIURESIS: 5.84 ML/KG/HORA
DEPOSICIÓN: 1 (N)

DR. KEVIN PINTO, RESIDENTE DE PEDIATRÍA
1718849522

Dr. Gisela Sanchez F.
Médico Especialista PEDIATRA
1718849522

Fecha de Impresión: Sunday , AUG-20-23 08:12:40

Fecha : 20-AUG-2023 07:52:00 H.C. : 262527 Paciente: BAQUERO ARIAS JULIAN ALEJANDRO
Médico : MD&P VALENCIA ARTIEDA LISETT ALEXANDRA

Evolución: *** EVOLUCIÓN MATUTINA***
AISLAMIENTO
DRA. VALENCIA
JULIÁN BAQUERO, 8 AÑOS
DH: 4

S: PACIENTE ASINTOMÁTICO SIN MOLESTIAS, DESCANSO NOCTURNO ADECUADO. BUENA TOLERANCIA ORAL, ELIMINACIONES FISIOLÓGICAS PRESENTES. ÚLTIMA FIEBRE EL 18/08/2023 02H00 DE 38.3 GRADOS CENTÍGRADOS AFEBRIL 52 HORAS. TOS SECA ESPORÁDICA. DIAGNÓSTICO DE LLA PRE-B COMÚN RIESGO INTERMEDIO RECAÍDA AL SNC +CD45+/CD34+/CD19+/ CD20-/CD38-/CD10+/CD3-/CD11B-/CD13-/CD33-/CD16-/CD15-/CD4-/CD8-/CD7-/CD56- = 50% + CAROTIPO: 46,XY(1)/2N+[9] + LEUCOS AL INGRESO 4730 + CRIPTORQUIDIA IZQUIERDA. ORQUIDOPEXIA AL 1 AÑO Y 6 MESES DE EDAD INCISIÓN INGUINAL + TESTÍCULOS DE TAMAÑO Y CONSISTENCIA NORMAL + NO MASA MEDIASTINAL + (09/04/2021) ECOCARDIOGRAMA: FE: 70%, DERRAME PERICÁRDICO LAMINAR + (13/04/2021) ECO TESTICULAR: TESTÍCULO IZQ. ASCENSOR, ADECUADA CONSISTENCIA BILATERAL + (13/04/2021) ECO ABDOMINAL: IMAGEN SUGESTIVA DE DOBLE SISTEMA PIELOCALICIAL IZQ. PELVIS EXTRARRENAL IZQ MIDE HASTA 2.4 CM. EN SU DIÁMETRO AP + (15/04/2021) URETROCISTOGRAFÍA NORMAL + INICIA TOTAL XV 9/04/2021 + SNC I (4 CEL, CITOLOGÍA NEGATIVA), NO ALTERACIÓN DE PARES CRANEALES + TRASLOCACIONES 12:21, 4:11, 1:19 Y 9:22 NEGATIVA POR FISH Y POR PCR + EMR DIA 15 DE INDUCCIÓN 4.9% (RECIBE 3 ASP EXTRAS) + EMR DIA 43 < 0.001% + COLOCACIÓN DE CVC (18/06/21) + QT SEMANA 80 DE MANTENIMIENTO 09/03/2023 + LCR DEL 22/03/23: 168 CEL POSITIVO PARA MALIGNIDAD TDT POSITIVO AMO NO INFILTRADA + MRD NEGATIVA + RECAÍDA TEMPRANA AISLADA A SNC + INICIO REINDUCCION TOTAL XV (30/03/2023)+ 31/03/23 FEVI DE 58% + EMR FIN DE INDUCCION NEGATIVA + QUIMIOTERAPIA SEMANA 9 DE MANTENIMIENTO REINDUCCION I PENDIENTE + CELULITIS EN TOBILLO IZQUIERDO + NEUTROPENIA FEBRIL BAJOS DATOS DE BACTEREMIA

DOSIS ACUMULADA DE ANTRACICLINAS 280 MG/M2+ DOXORRUBICINA 30MG/M2 DE LA SEMANA 7 REINDUCCIÓN Y CON CARDIOXANE XX PACIENTE TERMINA RADIOTERAPIA EL 18 DE JUNIO 18 GY A CRANEO XX

O: VER EXAMEN FÍSICO

Examen Físico:

SOLCA MÓDULO DE QUITO
Dra. Lisett Valencia A.
MEDICO PEDIATRA
C.I.: 1555-007-7

Fecha de Impresión: Sunday , AUG-20-23 08:12:40

SIGNOS VITALES: PA:88/57 MMHG , FC:79 LPM, FR: 23PM, T:36.2 °C, SATO2:90 % AIRE AMBIENTE, EVAT 0/11

PACIENTE CONSCIENTE, DECAÍDO, HIDRATADO, AFEBRIL

OJOS: CONJUNTIVAS NORMALES

BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS. SE EVIDENCIA PEQUEÑAS LESIONES BLANQUECINAS EN NÚMERO DE 3 EN CARILLA POSTERIOR DERECHA , NO DOLOROSA A LA MANIPULACIÓN. NO IMPIDE LA ALIMENTACIÓN.

CUELLO MÓVIL NO PALPAN ADENOPATÍAS

TÓRAX: EXPANSIBLE, SIMÉTRICO, SIN SIGNOS DE DISTRÉS RESPIRATORIO. CORAZON RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS. PULMONES MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERAL, NO AUSCULTO SOBREAÑADIDOS

ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN. RHA AUMENTADOS. NO MEGALIAS

EXTREMIDADES: TOBILLO IZQUIERDO CON LESIÓN ERITEMATOSA DE 7.5 CM X 6 CM, EN EL CENTRO TIENE LESIÓN BLANQUECINA, LEVE DOLOR A LA MOVILIZACIÓN DE TOBILLO, TOBILLO DERECHO MIDE 19.5 CM, TOBILLO IZQUIERDO 17.5 CM. PULSOS DISTALES PRESENTES. LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS.

GENITALES EXTERNOS SIN LESIONES, ACORDE PARA EDAD

REGION PERIANAL: NO LESIONES

INGESTA: 2308 ML (VÍA ORAL:1450 ML)

EXCRETA: 2050 ML

BALANCE:+250 ML

DIURESIS: 4.06 ML/KG/HORA

DEPOSICIÓN:0

DRA LISETT VALENCIA

1003405717

MEDICO PEDIATRA

SOLCA HUAC DE QUITO
Dra. Lisett Valencia A.
MEDICO PEDIATRA
C.R. 1003405717

Fecha de Impresión: Sunday , AUG-20-23 08:12:44

Fecha : 20-AUG-2023 07:54:00 H.C. : 262527 Paciente: BAQUERO ARIAS JULIAN ALEJANDRO
Médico : MD\$P VALENCIA ARTIEDA LISETT ALEXANDRA

Evolución: ** CONTINUACION DE EVOLUCION AM ***
A: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO DESCRITO, CURSANDO SU QUINTO DÍA DE HOSPITALIZACIÓN POR CUADRO DE CELULITIS EN TOBILLO IZQUIERDO RECIBIENDO ANTIBIOTICOTERAPIA. AL EXAMEN FÍSICO SE EVIDENCIA DISMINUCIÓN DE ZONA DE ERITEMA PERILESIONAL Y DISMINUCIÓN DE EDEMA.. EXÁMENES DE CONTROL CON VALORES EN DESCENSO CON RESPECTO A LA PREVIA, HEMOCULTIVO HASTA EL MOMENTO SIN CRECIMIENTO. SE MANTIENE EN VIGILANCIA .

PLAN
ANTIBIOTICOTERAPIA
CURVA TÉRMICA
PD RESULTADO CULTIVO DE LESIÓN DEL TOBILLO
PD RESULTADO DE HEMOCULTIVO DIA 18/08/23
PD TOMA DE PANEL VIRAL. DIA LUNES

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Lisett Valencia A
MÉDICO PEDIATRA
C.I.: 15554557.7

Fecha de Impresión: Wednesday, AUG-23-23 08:44:24

Fecha: 23-AUG-2023 06:12:00 H.C.: 262527 Paciente: BAQUERO ARIAS JULIAN ALEJANDRO
Médico: MD*7 TASHIGUANO DELGADO GISELA PATRICIA


Evolución: *** EVOLUCIÓN MATUTINA***
AISLAMIENTO PROTECTOR
DRA PONCE / DRA ACEBO / DRA TASHIGUANO
JULIÁN, 8 AÑOS
DH: 8

S: PACIENTE DESCANSA TRANQUILO. NO REFIERE MOLESTIAS. CON ADECUADA TOLERANCIA ORAL, ELIMINACIONES FISIOLÓGICAS PRESENTES. ÚLTIMA FIEBRE EL 18/08/2023 02H00 DE 38.3 GRADOS CENTÍGRADOS AFEBRIL 4 DÍAS. TOS SECA ESPORÁDICA. DIAGNÓSTICO DE LLA PRE-B COMÚN RIESGO INTERMEDIO RECAÍDA AL SNC+CD45+/CD34+/CD19+/CD20-/CD38-/CD10+/CD3-/CD11B-/CD13-/CD33-/CD16-/CD15-/CD4-/CD8-/CD7-/CD56- = 50% + CARIOTIPO: 46.XY[1]/2N+[9] + LEUCOS AL INGRESO 4730 + CRIPTORQUIDIA IZQUIERDA. ORQUIDOPEXIA AL 1 AÑO Y 6 MESES DE EDAD INCISIÓN INGUINAL + TESTÍCULOS DE TAMAÑO Y CONSISTENCIA NORMAL + NO MASA MEDIASTINAL + (09/04/2021) ECOCARDIOGRAMA: FE: 70%, DERRAME PERICÁRDICO LAMINAR + (13/04/2021) ECO TESTICULAR: TESTÍCULO IZQ. ASCENSOR, ADECUADA CONSISTENCIA BILATERAL + (13/04/2021) ECO ABDOMINAL: IMAGEN SUGESTIVA DE DOBLE SISTEMA PIELOCALICIAL IZQ. PELVIS EXTRARRENAL IZQ MIDE HASTA 2.4 CM. EN SU DIÁMETRO AP + (15/04/2021) URETROCISTOGRAFÍA NORMAL + INICIA TOTAL XV 9/04/2021 + SNC I (4 CEL. CITOLOGÍA NEGATIVA), NO ALTERACIÓN DE PARES CRANEALES + TRASLOCACIONES 12:21, 4:11, 1:19 Y 9:22 NEGATIVA POR FISH Y POR PCR + EMR DIA 15 DE INDUCCIÓN 4.9% (RECIBE 3 ASP EXTRAS) + EMR DIA 43 < 0.001% + COLOCACIÓN DE CVC (18/06/21) + QT SEMANA 80 DE MANTENIMIENTO 09/03/2023 + LCR DEL 22/03/23: 168 CEL POSITIVO PARA MALIGNIDAD TDT POSITIVO AMO NO INFILTRADA + MRD NEGATIVA + RECAÍDA TEMPRANA AISLADA A SNC + INICIO REINDUCCIÓN TOTAL XV (30/03/2023)+ 31/03/23 FEVI DE 58% + EMR FIN DE INDUCCIÓN NEGATIVA + QUIMIOTERAPIA SEMANA 9 DE MANTENIMIENTO REINDUCCIÓN I PENDIENTE + CELULITIS EN TOBILLO IZQUIERDO + NEUTROPENIA FEBRIL BAJOS DATOS DE BACTEREMIA

DOSIS ACUMULADA DE ANTRACICLINAS 280 MG/M2**+ DOXORRUBICINA 30MG/M2 DE LA SEMANA 7 REINDUCCIÓN Y CON CARDIOXANE XX PACIENTE TERMINA RADIOTERAPIA EL 18 DE JUNIO 18 GY A CRÁNEO

O: VER EXAMEN FÍSICO

Examen Físico:


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


SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Lisett Valencia A.
MÉDICO PEDIATRA
C.I.: 1663408797

Fecha de Impresión: Wednesday, AUG-23-23 08:44:24

A: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO DESCRITO, HOSPITALIZADO POR CUADRO DE CELULITIS EN TOBILLO IZQUIERDO, RECIBIENDO ANTIBIOTICOTERAPIA, PERMANECE HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE. AL EXAMEN FÍSICO SE EVIDENCIA LESIÓN EN TOBILLO IZQUIERDO CON ADECUADA EVOLUCIÓN AL MOMENTO LESIÓN EN FASE DE COSTRA, NO EDEMA, NO ERITEMA. NO DOLOR LOCAL, MOVILIDAD CONSERVADA. SE MODIFICA ANALGESIA A VÍA ORAL. PENDIENTE INTERCONSULTA CON CARDIOLOGÍA JUEVES 24/08/2023 A LAS 09H30 SE MANTIENE EN VIGILANCIA CLÍNICA.


P:
ANTIBIOTICOTERAPIA
CURVA TÉRMICA
PD RESULTADO DE HEMOCULTIVO DIA 18/08/23
IC CARDIOLOGÍA 24/08/2023 09H30

SIGNOS VITALES: PA: 91/61 MMHG, FC: 78 LPM, FR: 22 PM, T: 36.4°C, SATO2: 91% AIRE AMBIENTE, EVAT 0/11

PACIENTE CONSCIENTE, DECAÍDO, HIDRATADO, AFEBRIL
OJOS: CONJUNTIVAS NORMALES
BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS, NO SE EVIDENCIAN LESIONES.
CUELLO MÓVIL NO PALPAN ADENOPATÍAS
TÓRAX: EXPANSIBLE, SIMÉTRICO, SIN SIGNOS DE DISTRÉS RESPIRATORIO. CORAZON RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS.
PULMONES MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERAL, NO AUSCULTO RUIDOS SOBREAÑADIDOS
ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, RHA AUMENTADOS, NO MEGALIAS
GENITALES EXTERNOS SIN LESIONES, ACORDE PARA EDAD
REGION PERIANAL: NO LESIONES
EXTREMIDADES: TOBILLO IZQUIERDO CON LESIÓN EN FASE DE COSTRA, NO EDEMA, NO ERITEMA, NO DOLOR LOCAL, MOVILIDAD CONSERVADA. TOBILLO DERECHO MIDE 17.5 CM, TOBILLO IZQUIERDO 17.8 CM. PULSOS DISTALES PRESENTES, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS.

INGESTA: 2330 ML (VÍA ORAL: 1530 ML)
EXCRETA: 2550 ML
BALANCE: -220 ML
DIURESIS: 4.27 ML/KG/HORA
DEPOSICIONES: 2 NORMALES

DRA. GISSELA TASHIGUANO. RESIDENTE DE PEDIATRÍA
1725329591


SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Gisela Tashiguan
MÉDICO RESIDENTE
C.I.: 1725329591


SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Lisett Valencia A.
MÉDICO PEDIATRA
C.I.: 4043408717

Fecha : 19-AUG-2023 06:33:00 H.C. : 262527 Paciente: BAQUERO ARIAS JULIAN ALEJANDRO
Médico : MD\$Q TABLADA SOSA AIRELIS

Evolución: *** EVOLUCIÓN MATUTINA***
AISLAMIENTO POR GOTAS
DRA. TABLADA
JULIÁN BAQUERO, 8 AÑOS
DH: 4

S: PACIENTE ASINTOMÁTICO SIN MOLESTIAS, DESCANSO NOCTURNO ADECUADO, BUENA TOLERANCIA ORAL, ELIMINACIONES FISIOLÓGICAS PRESENTES. ÚLTIMA FIEBRE EL 18/08/2023 02H00 DE 38.3 GRADOS CENTÍGRADOS AFEBRIL 29 HORAS. MADRE REFIERE TOS SIN PRODUCCIÓN. DIAGNÓSTICO DE LLA PRE-B COMÚN RIESGO INTERMEDIO RECAÍDA AL SNC +CD45+/CD34+/CD19+/ CD20-/CD38-/CD10+/CD3-/CD11B-/CD13-/CD33-/CD16-/CD15-/CD4-/CD8-/CD7-/CD56- = 50% + CARIOTIPO: 46,XY[1]/2N+[9] + LEUCOS AL INGRESO 4730 + CRIPTORQUIDIA IZQUIERDA, ORQUIDOPEXIA AL 1 AÑO Y 6 MESES DE EDAD INCISIÓN INGUINAL + TESTÍCULOS DE TAMAÑO Y CONSISTENCIA NORMAL + NO MASA MEDIASTINAL + (09/04/2021) ECOCARDIOGRAMA: FE: 70%, DERRAME PERICÁRDICO LAMINAR + (13/04/2021) ECO TESTICULAR: TESTÍCULO IZQ. ASCENSOR, ADECUADA CONSISTENCIA BILATERAL + (13/04/2021) ECO ABDOMINAL: IMAGEN SUGESTIVA DE DOBLE SISTEMA PIELOCALICIAL IZQ. PELVIS EXTRARRENAL IZQ MIDE HASTA 2.4 CM. EN SU DIÁMETRO AP + (15/04/2021) URETROCISTOGRAFÍA NORMAL + INICIA TOTAL XV 9/04/2021 + SNC I (4 CEL, CITOLOGÍA NEGATIVA), NO ALTERACIÓN DE PARES CRANEALES + TRASLOCACIONES 12:21, 4:11, 1:19 Y 9:22 NEGATIVA POR FISH Y POR PCR + EMR DIA 15 DE INDUCCIÓN 4.9% (RECIBE 3 ASP EXTRAS) + EMR DIA 43 < 0.001% + COLOCACIÓN DE CVC (18 /06/21) + QT SEMANA 80 DE MANTENIMIENTO 09/03/2023 + LCR DEL 22/03/23: 168 CEL POSITIVO PARA MALIGNIDAD TDT POSITIVO AMO NO INFILTRADA + MRD NEGATIVA + RECAÍDA TEMPRANA AISLADA A SNC + INICIO REINDUCCION TOTAL XV (30/03/2023)+ 31/03/23 FEVI DE 58% + EMR FIN DE INDUCCION NEGATIVA + QUIMIOTERAPIA SEMANA 9 DE MANTENIMIENTO REINDUCCION I PENDIENTE + CELULITIS EN TOBILLO IZQUIERDO + NEUTROPENIA FEBRIL BAJOS DATOS DE BACTEREMIA

DOSIS ACUMULADA DE ANTRACICLINAS 280 MG/M2+ DOXORRUBICINA 30MG/M2 DE LA SEMANA 7 REINDUCCIÓN Y CON CARDIOXANE XX PACIENTE TERMINA RADIOTERAPIA EL 18 DE JUNIO 18 GY A CRANEO XX

O: VER EXAMEN FÍSICO

Examen Físico:

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Lisett Valencia A
MÉDICO PEDIATRA
C.I.: 1403409717

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Airelis Tablada
MÉDICO RESIDENTE
C.I.: 160661577

A: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO DESCRITO, CURSANDO SU CUARTO DÍA DE HOSPITALIZACIÓN POR CUADRO DE CELULITIS EN TOBILLO IZQUIERDO EN TRATAMIENTO CON ANTIBIOTICOTERAPIA. AL MOMENTO ASINTOMÁTICO SIN MOLESTIAS, AL EXAMEN FÍSICO SE EVIDENCIA DISMINUCIÓN DE ZONA DE ERITEMA PERILESIONAL Y DISMINUCIÓN DE EDEMA. CULTIVO DE SECRECIÓN AL MOMENTO REPORTA CRECIMIENTO DE BGN PENDIENTE DE AISLAMIENTO DEL GERMEN. POR SÍNTOMAS GRIPALES SE INDICA RX DE TÓRAX EL DÍA DE AYER DONDE SE EVIDENCIA UN INFILTRADO INTERSTICIAL DIFUSO BILATERAL POR LO QUE SE INDICA TERAPIA RESPIRATORIA Y PANEL VIRAL PARA EL DÍA DE HOY. EXÁMENES DE CONTROL CON VALORES EN DESCENSO CON RESPECTO A LA PREVIA, PCR EN 41.1. REALIZA PICO FEBRIL EL 18/08/2023 02H00 DE 38.3 GRADOS CENTÍGRADOS AFEBRIL 29 HORAS POR LO QUE SE HEMOCULTIVO HASTA EL MOMENTO SIN CRECIMIENTO. SE MANTIENE EN VIGILANCIA .

PLAN

ANTIBIOTICOTERAPIA

CURVA TÉRMICA

PD RESULTADO CULTIVO DE LESIÓN DEL TOBILLO

PD RESULTADO DE HEMOCULTIVO DÍA 18/08/23

PD RESULTADO DE PANEL VIRAL.

SIGNOS VITALES: PA:92/62 MMHG , FC: 95LPM, FR:22 PM, T:36.2 °C, SATO2:91 % AIRE AMBIENTE, EVAT 0/11

PACIENTE CONSCIENTE, DECAÍDO, HIDRATADO, AFEBRIL

OJOS: CONJUNTIVAS NORMALES

BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS, SE EVIDENCIA PEQUEÑAS LESIONES BLANQUECINAS EN NÚMERO DE 3 EN CARILLA POSTERIOR DERECHA , NO DOLOROSA A LA MANIPULACIÓN, NO IMPIDE LA ALIMENTACIÓN.

CUELLO MÓVIL NO PALPAN ADENOPATÍAS

TÓRAX: EXPANSIBLE, SIMÉTRICO, SIN SIGNOS DE DISTRÉS RESPIRATORIO. CORAZON RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS. PULMONES MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERAL, NO AUSCULTO SOBREAÑADIDOS

ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, RHA AUMENTADOS, NO MEGALIAS

EXTREMIDADES: TOBILLO IZQUIERDO CON LESIÓN ERITEMATOSA DE 7.5 CM X 6 CM, EN EL CENTRO TIENE LESIÓN BLANQUECINA, LEVE DOLOR A LA MOVILIZACIÓN DE TOBILLO. TOBILLO DERECHO MIDE 19.5 CM, TOBILLO IZQUIERDO 17.5 CM. PULSOS DISTALES PRESENTES, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS.

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Lisett Valencia A.
MÉDICO PEDIATRA
C.I.: 1003808748

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Airelis Tablada
MÉDICO RESIDENTE
C.I.: 1780884677

CONFIDENCIAL

Fecha de Impresión: Saturday, AUG-19-23 07:55:35

Fecha: 19-AUG-2023 06:34:00 H.C.: 262527 Paciente: BAQUERO ARIAS JULIAN ALEJANDRO
Médico: MD\$O TABLADA SOSA AIRELIS

Evolución: +++CONTINUACION EVOLUCION+++
Examen Físico: GENITALES EXTERNOS SIN LESIONES, ACORDE PARA EDAD
REGION PERIANAL: NO LESIONES

INGESTA: 1797 ML (VÍA ORAL: 900 ML)
EXCRETA: 2100 ML
BALANCE: -303 ML
DIURESIS: 3.9 ML/KG/HORA
DEPOSICIÓN: 1 (N)

DRA AIRELIS TABLADA
MEDICO RESIDENTE

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Aiselt Valencia A.
MÉDICO PEDIATRA
C.I.: 1003406717

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Arelis Tablada
MÉDICO RESIDENTE
C.I.: 1780661577

Fecha : 21-AUG-2023 06:05:00 H.C. : 262527 Paciente: BAQUERO ARIAS JULIAN ALEJANDRO
Médico : MDSQ TABLADA SOSA AIRELIS

Evolución: *** EVOLUCIÓN MATUTINA***
AISLAMIENTO POR GOTAS
DRA PONCE/ DRA ACEBO/ DRA TABLADA
JULIÁN BAQUERO, 8 AÑOS
DH: 6

S: PACIENTE ASINTOMÁTICO SIN MOLESTIAS, DESCANSO NOCTURNO ADECUADO, BUENA TOLERANCIA ORAL, ELIMINACIONES FISIOLÓGICAS PRESENTES. ÚLTIMA FIEBRE EL 18/08/2023 02H00 DE 38.3 GRADOS CENTÍGRADOS AFEBRIL 3 DÍAS. TOS SECA ESPORÁDICA. DIAGNÓSTICO DE LLA PRE-B COMÚN RIESGO INTERMEDIO RECAÍDA AL SNC+CD45+/CD34+/CD19+/CD20-/CD38-/CD10+/CD3-/CD11B-/CD13-/CD33-/CD16-/CD15-/CD4-/CD8-/CD7-/CD56- = 50% + CARIOTIPO: 46,XY[1]/2N+[9] + LEUCOS AL INGRESO 4730 + CRIPTORQUIDIA IZQUIERDA, ORQUIDOPEXIA AL 1 AÑO Y 6 MESES DE EDAD INCISIÓN INGUINAL + TESTÍCULOS DE TAMAÑO Y CONSISTENCIA NORMAL + NO MASA MEDIASTINAL + (09/04/2021) ECOCARDIOGRAMA: FE: 70%, DERRAME PERICÁRDICO LAMINAR + (13/04/2021) ECO TESTICULAR: TESTÍCULO IZQ. ASCENSOR, ADECUADA CONSISTENCIA BILATERAL + (13/04/2021) ECO ABDOMINAL: IMAGEN SUGESTIVA DE DOBLE SISTEMA PIELOCALICIAL IZQ, PELVIS EXTRARRENAL IZQ MIDE HASTA 2.4 CM. EN SU DIÁMETRO AP + (15/04/2021) URETROCISTOGRAFÍA NORMAL + INICIA TOTAL XV 9/04/2021 + SNC I (4 CEL, CITOLOGÍA NEGATIVA), NO ALTERACIÓN DE PARES CRANEALES + TRASLOCACIONES 12:21, 4:11, 1:19 Y 9:22 NEGATIVA POR FISH Y POR PCR + EMR DÍA 15 DE INDUCCIÓN 4.9% (RECIBE 3 ASP EXTRAS) + EMR DÍA 43 < 0.001% + COLOCACIÓN DE CVC (18 /06/21) + QT SEMANA 80 DE MANTENIMIENTO 09/03/2023 + LCR DEL 22/03/23: 168 CEL POSITIVO PARA MALIGNIDAD TDT POSITIVO AMO NO INFILTRADA + MRD NEGATIVA + RECAÍDA TEMPRANA AISLADA A SNC + INICIO REINDUCCIÓN TOTAL XV (30/03/2023)+ 31/03/23 FEVI DE 58% + EMR FIN DE INDUCCION NEGATIVA + QUIMIOTERAPIA SEMANA 9 DE MANTENIMIENTO REINDUCCION I PENDIENTE + CELULITIS EN TOBILLO IZQUIERDO + NEUTROPENIA FEBRIL BAJOS DATOS DE BACTEREMIA

DOSIS ACUMULADA DE ANTRACICLINAS 280 MG/M2+ DOXORRUBICINA 30MG/M2 DE LA SEMANA 7 REINDUCCIÓN Y CON CARDIOXANE XX PACIENTE TERMINA RADIOTERAPIA EL 18 DE JUNIO 18 GY A CRÁNEO XX

O: VER EXAMEN FÍSICO

Examen Físico:


SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Airelis Tablada
Médico Oncólogo MD
C.I.: 1710674464


SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Airelis Tablada
Médico Residente
C.I.: 1760884577

A: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO DESCRITO, CURSANDO SU SEXTO DÍA DE HOSPITALIZACIÓN POR CUADRO DE CELULITIS EN TOBILLO IZQUIERDO RECIBIENDO ANTIBIOTICOTERAPIA. AL EXAMEN FÍSICO SE EVIDENCIA DISMINUCIÓN DE ZONA DE ERITEMA PERILESIONAL Y DISMINUCIÓN DE EDEMA, CON MEJOR MOVILIDAD. HOY EXÁMENES DE CONTROL Y PANEL VIRAL, HEMOCULTIVO HASTA EL MOMENTO SIN CRECIMIENTO. SE MANTIENE EN VIGILANCIA.

PLAN

ANTIBIOTICOTERAPIA

CURVA TÉRMICA

PD RESULTADO CULTIVO DE LESIÓN DEL TOBILLO

PD RESULTADO DE HEMOCULTIVO DÍA 18/08/23

PD TOMA DE PANEL VIRAL MAS EXÁMENES DE CONTROL HOY 21/08/23

SIGNOS VITALES: PA:96/58 MMHG , FC:82 LPM. FR.22 RPM, T:36.4°C, SATO2:90 % AIRE AMBIENTE, EVAT 0/11

PACIENTE CONSCIENTE, DECAÍDO, HIDRATADO, AFEBRIL

OJOS: CONJUNTIVAS NORMALES

BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS, SE EVIDENCIA PEQUEÑAS LESIONES BLANQUECINAS EN NÚMERO DE 3 EN CARILLA POSTERIOR DERECHA , NO DOLOROSA A LA MANIPULACIÓN, NO IMPIDE LA ALIMENTACIÓN.

CUELLO MÓVIL NO PALPAN ADENOPATÍAS

TÓRAX: EXPANSIBLE, SIMÉTRICO, SIN SIGNOS DE DISTRÉS RESPIRATORIO. CORAZON RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS. PULMONES MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERAL. NO AUSCULTO RUIDOS SOBREAÑADIDOS

ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, RHA AUMENTADOS, NO MEGALIAS

EXTREMIDADES: TOBILLO IZQUIERDO CON LESIÓN ERITEMATOSA DE 7.5 CM X 6 CM, EN EL CENTRO TIENE LESIÓN BLANQUECINA, LEVE DOLOR A LA MOVILIZACIÓN DE TOBILLO. TOBILLO DERECHO MIDE 17.3 CM, TOBILLO IZQUIERDO 18 CM. PULSOS DISTALES PRESENTES, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS.

GENITALES EXTERNOS SIN LESIONES, ACORDE PARA EDAD

REGION PERIANAL: NO LESIONES

INGESTA:2267 ML (VÍA ORAL: 1300 ML)

EXCRETA: 2000ML

BALANCE: +267ML

DIURESIS: 3.9 ML/KG/HORA

DEPOSICIÓN: 3 N

MD AIRELIS TABLADA

MEDICO RESIDENTE

[Firma]
SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Enka Villanueva
HEMATO - ONCÓLOGA PEDIATRA
C.I.: 1710674464

[Firma]
SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Arelis Tablada
MÉDICO RESIDENTE
C.I.: 1760681571

Fecha : 22-AUG-2023 06:00:00 H.C. : 262527 Paciente: BAQUERO ARIAS JULIAN ALEJANDRO
Médico : MD*A PINTO HERNANDEZ KEVIN ROBERTO

Evolución: *** EVOLUCIÓN MATUTINA***
AISLAMIENTO POR GOTAS
DRA VILLANUEVA / DRA ACEBO/ DR. PINTO
JULIÁN BAQUERO, 8 AÑOS
DH: 7

S: PACIENTE ASINTOMÁTICO SIN MOLESTIAS, DESCANSO NOCTURNO ADECUADO. BUENA TOLERANCIA ORAL. ELIMINACIONES FISIOLÓGICAS PRESENTES. ÚLTIMA FIEBRE EL 18/08/2023 02H00 DE 38.3 GRADOS CENTÍGRADOS AFEBRIL 3 DÍAS. TOS SECA ESPORÁDICA. DIAGNÓSTICO DE LLA PRE-B COMÚN RIESGO INTERMEDIO RECAÍDA AL SNC+CD45+/CD34+/CD19+/CD20-/CD38-/CD10+/CD3-/CD11B-/CD13-/CD33-/CD16-/CD15-/CD4-/CD8-/CD7-/CD56- = 50% + CARIOTIPO: 46.XY[1]/2N+[9] + LEUCOS AL INGRESO 4730 + CRIPTORQUIDIA IZQUIERDA, ORQUIDOPEXIA AL 1 AÑO Y 6 MESES DE EDAD INCISIÓN INGUINAL + TESTÍCULOS DE TAMAÑO Y CONSISTENCIA NORMAL - NO MASA MEDIASTINAL + (09/04/2021) ECOCARDIOGRAMA: FE: 70%, DERRAME PERICÁRDICO LAMINAR + (13/04/2021) ECO TESTICULAR: TESTÍCULO IZQ. ASCENSOR, ADECUADA CONSISTENCIA BILATERAL + (13/04/2021) ECO ABDOMINAL: IMAGEN SUGESTIVA DE DOBLE SISTEMA PIELOCALICIAL IZQ. PELVIS EXTRARRENAL IZQ MIDE HASTA 2.4 CM. EN SU DIÁMETRO AP + (15/04/2021) URETROCISTOGRAFÍA NORMAL + INICIA TOTAL XV 9/04/2021 + SNC I (4 CEL, CITOLOGÍA NEGATIVA), NO ALTERACIÓN DE PARES CRANEALES + TRASLOCACIONES 12:21, 4:11, 1:19 Y 9:22 NEGATIVA POR FISH Y POR PCR + EMR DIA 15 DE INDUCCIÓN 4.9% (RECIBE 3 ASP EXTRAS) + EMR DIA 43 < 0.001% + COLOCACIÓN DE CVC (18 /06/21) + QT SEMANA 80 DE MANTENIMIENTO 09/03/2023 + LCR DEL 22/03/23: 168 CEL POSITIVO PARA MALIGNIDAD TDT POSITIVO AMO NO INFILTRADA + MRD NEGATIVA + RECAÍDA TEMPRANA AISLADA A SNC + INICIO REINDUCCIÓN TOTAL XV (30/03/2023)+ 31/03/23 FEVI DE 58% - EMR FIN DE INDUCCIÓN NEGATIVA + QUIMIOTERAPIA SEMANA 9 DE MANTENIMIENTO REINDUCCIÓN I PENDIENTE + CELULITIS EN TOBILLO IZQUIERDO + NEUTROPENIA FEBRIL BAJOS DATOS DE BACTEREMIA

DOSIS ACUMULADA DE ANTRACICLINAS 280 MG/M2**+ DOXORRUBICINA 30MG/M2 DE LA SEMANA 7 REINDUCCIÓN Y CON CARDIOXANE XX PACIENTE TERMINA RADIOTERAPIA EL 18 DE JUNIO 18 GY A CRÁNEO

O: VER EXAMEN FÍSICO

Examen Físico:

[Firma]
MDA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Kevin Pinto
Médico PEDIATRA
C.I. 1710674464

[Firma]
SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Erick Villanueva
HEMATO - ONCOLOGA PEDIATRA
C.I. 1710674464

A: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO DESCRITO, CURSANDO SU SÉPTIMO DÍA DE HOSPITALIZACIÓN POR CUADRO DE CELULITIS EN TOBILLO IZQUIERDO RECIBIENDO ANTIBIOTICOTERAPIA. AL MOMENTO PACIENTE ASINTOMÁTICO, AL EXAMEN FÍSICO NO SE EVIDENCIA EDEMA NI ERITEMA PERO SÍ FORMACIÓN DE LESIÓN TIPO VESICULAR EN ZONA DE TOBILLO, CON ADECUADA MOVILIDAD, NO PRODUCE DOLOR. PANEL VIRAL REALIZADO HOY REPORTA NEGATIVO. CULTIVO DE SECRECIÓN REPORTA VIBRIO PARAHAEOLYTICUS MULTISENSIBLE POR LO QUE SE RETIRA CLINDAMICINA Y SE DEJA 7 DÍAS DE AMIKACINA POR INDICACIÓN DE INFECTOLOGÍA. SE MANTIENE EN VIGILANCIA .

PLAN
ANTIBIOTICOTERAPIA
CURVA TÉRMICA
PD RESULTADO DE HEMOCULTIVO DIA 18/08/23

SIGNOS VITALES: PA: 113/72 MMHG , FC: 56 LPM, FR: 22 PM, T: 36.3°C, SATO2: 92% AIRE AMBIENTE, EVAT 0/11

PACIENTE CONSCIENTE, DECAÍDO, HIDRATADO, AFEBRIL
OJOS: CONJUNTIVAS NORMALES
BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS, NO SE EVIDENCIAN LESIONES.
CUELLO MÓVIL NO PALPAN ADENOPATÍAS
TÓRAX: EXPANSIBLE, SIMÉTRICO, SIN SIGNOS DE DISTRÉS RESPIRATORIO. CORAZON RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS. PULMONES MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERAL, NO AUSCULTO RUIDOS SOBREAÑADIDOS
ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, RHA AUMENTADOS, NO MEGALIAS
EXTREMIDADES: TOBILLO IZQUIERDO NO SE EVIDENCIA LESIÓN ERITEMATOSA EN SITIO DE LESIÓN SE EVIDENCIA LESIÓN VESICULAR SIN SIGNOS DE INFLAMACIÓN. LEVE DOLOR A LA MOVILIZACIÓN DE TOBILLO, TOBILLO DERECHO MIDE 17.5 CM, TOBILLO IZQUIERDO 17.8 CM. PULSOS DISTALES PRESENTES, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS.
GENITALES EXTERNOS SIN LESIONES, ACORDE PARA EDAD
REGION PERIANAL: NO LESIONES

INGESTA: 2893 ML (VÍA ORAL: 1825 ML)
EXCRETA: 1950 ML
BALANCE: +943 ML
DIURESIS: 4.06 ML/KG/HORA
DEPOSICIÓN: 1 (N)

DR. KEVIN PINTO, RESIDENTE DE PEDIATRÍA
1718849522

SOCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Kevin Pinto
Residente de Pediatría
C.I.: 1718849522

SOCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Kevin Pinto
Residente de Pediatría
C.I.: 1718849522

Fecha de Impresión: Thursday, AUG-24-23 08:28:09

Fecha: 24-AUG-2023 06:07:00 H.C.: 262527 Paciente: BAQUERO ARIAS JULIAN ALEJANDRO
Médico: MDSQ TABLADA SOSA AIRELIS

Evolución: *** EVOLUCIÓN MATUTINA ***
AISLAMIENTO PROTECTOR
DRA VILLANUEVA / DRA ACEBO / DRA TABLADA
JULIÁN BAQUERO, 8 AÑOS
DH: 9

S: PACIENTE DESCANSA TRANQUILO. NO REFIERE MOLESTIAS, CON ADECUADA TOLERANCIA ORAL. ELIMINACIONES FISIOLÓGICAS PRESENTES. ÚLTIMA FIEBRE EL 18/08/2023 02H00 DE 38.3 GRADOS CENTÍGRADOS AFEBRIL 5 DÍAS. DIAGNÓSTICO DE LLA PRE-B COMÚN RIESGO INTERMEDIO RECAÍDA AL SNC+CD45+/CD34+/CD19+/CD20-/CD38-/CD10+/CD3-/CD11B-/CD13-/CD33-/CD16-/CD15-/CD4-/CD8-/CD7-/CD56- = 50% + CARIOTIPO: 46,XY[1]/2N+[9] + LEUCOS AL INGRESO 4730 + CRIPTORQUIDIA IZQUIERDA, ORQUIDOPEXIA AL 1 AÑO Y 6 MESES DE EDAD INCISIÓN INGUINAL + TESTÍCULOS DE TAMAÑO Y CONSISTENCIA NORMAL + NO MASA MEDIASTINAL + (09/04/2021) ECOCARDIOGRAMA: FE: 70%, DERRAME PERICÁRDICO LAMINAR + (13/04/2021) ECO TESTICULAR: TESTÍCULO IZQ. ASCENSOR, ADECUADA CONSISTENCIA BILATERAL + (13/04/2021) ECO ABDOMINAL: IMAGEN SUGESTIVA DE DOBLE SISTEMA PIELOCALICIAL IZQ, PELVIS EXTRARRENAL IZQ MIDE HASTA 2.4 CM. EN SU DIÁMETRO AP + (15/04/2021) URETROCISTOGRAFÍA NORMAL + INICIA TOTAL XV 9/04/2021 + SNC I (4 CEL, CITOLOGÍA NEGATIVA), NO ALTERACIÓN DE PARES CRANEALES + TRASLOCACIONES 12:21, 4:11, 1:19 Y 9.22 NEGATIVA POR FISH Y POR PCR + EMR DIA 15 DE INDUCCIÓN 4.9% (RECIBE 3 ASP EXTRAS) + EMR DIA 43 < 0.001% + COLOCACIÓN DE CVC (18/06/21) + QT SEMANA 80 DE MANTENIMIENTO 09/03/2023 + LCR DEL 22/03/23: 168 CEL POSITIVO PARA MALIGNIDAD TDT POSITIVO AMO NO INFILTRADA + MRD NEGATIVA + RECAÍDA TEMPRANA AISLADA A SNC + INICIO REINDUCCIÓN TOTAL XV (30/03/2023)+ 31/03/23 FEVI DE 58% + EMR FIN DE INDUCCIÓN NEGATIVA + QUIMIOTERAPIA SEMANA 9 DE MANTENIMIENTO REINDUCCIÓN I (21/08/23) + CELULITIS EN TOBILLO IZQUIERDO + NEUTROPENIA FEBRIL BAJOS DATOS DE BACTEREMIA ***DOSIS ACUMULADA DE ANTRACICLINAS 280 MG/M2**+ DOXORRUBICINA 30MG/M2 DE LA SEMANA 7 REINDUCCIÓN Y CON CARDIOXANE XX PACIENTE TERMINA RADIOTERAPIA EL 18 DE JUNIO 18 GY A CRÁNEO***

O: VER EXAMEN FÍSICO

Examen Físico:

CA NÚCLEO DE RUTA
Dra. Arelis Tablada
Médico residente
C.I.: 1710674464

CA NÚCLEO DE RUTA
Dra. Arelis Tablada
Médico residente
C.I.: 1710674464

A: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO DESCRITO, HOSPITALIZADO POR CUADRO DE CELULITIS EN TOBILLO IZQUIERDO, RECIBIENDO ANTIBIOTICOTERAPIA, PERMANECE HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE. CON LESIÓN EN TOBILLO IZQUIERDO EN RESOLUCIÓN FASE COSTROSA. PENDIENTE INTERCONSULTA CON CARDIOLOGÍA HOY 24/08/2023 A LAS 09H30. CONTROL CON EXÁMENES HOY. SE MANTIENE EN VIGILANCIA CLÍNICA.

P:
ANTIBIOTICOTERAPIA
CURVA TÉRMICA
PD RESULTADO DE HEMOCULTIVO DIA 18/08/23
IC CARDIOLOGÍA 24/08/2023 09H30
CONTROL CON EXÁMENES HOY 24/08/23


SIGNOS VITALES: PA: 91/59 MMHG, FC: 60 LPM, FR:20 PM, T:36.6 °C, SATO2:94 % AIRE AMBIENTE, EVAT 0/11

PACIENTE CONSCIENTE, DECAÍDO, HIDRATADO, AFEBRIL
OJOS: CONJUNTIVAS NORMALES
BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS, NO SE EVIDENCIAN LESIONES.
CUELLO MÓVIL NO PALPAN ADENOPATÍAS
TÓRAX: EXPANSIBLE, SIMÉTRICO, SIN SIGNOS DE DISTRÉS RESPIRATORIO. CORAZON RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS.
PULMONES MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERAL, NO AUSCULTO RUIDOS SOBREAÑADIDOS
ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, RHA AUMENTADOS, NO MEGALIAS
GENITALES EXTERNOS SIN LESIONES, ACORDE PARA EDAD
REGION PERIANAL: NO LESIONES
EXTREMIDADES: TOBILLO IZQUIERDO CON LESIÓN EN FASE DE COSTRA, NO EDEMA, NO ERITEMA, NO DOLOR LOCAL, MOVILIDAD CONSERVADA. TOBILLO DERECHO MIDE 17.5 CM, TOBILLO IZQUIERDO 17.8 CM. PULSOS DISTALES PRESENTES, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS.

INGESTA: 2530 ML (VÍA ORAL:1950 ML)
EXCRETA: 2100 ML
BALANCE: +430 ML
DIURESIS: 4.2 ML/KG/HORA
DEPOSICIONES: 1 N

DRA. AIRELIS TABLADA
MEDICO RESIDENTE


SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Airlis Tablada
HEMATO-ONCOLOGIA
C.I.: 1710674464


SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Airlis Tablada
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 1760961577

Fecha : 25-AUG-2023 07:14:00 H.C. : 262527 Paciente: BAQUERO ARIAS JULIAN ALEJANDRO
Médico : MD*7 TASHIGUANO DELGADO GISSELA PATRICIA

Evolución:

*** EVOLUCIÓN MATUTINA ***

AISLAMIENTO PROTECTOR

DRA VILLANUEVA / DRA ACEBO / DRA TASHIGUANO

JULIÁN, 8 AÑOS


DH: 10

S: PACIENTE DESCANSA TRANQUILO, NO REFIERE MOLESTIAS, CON ADECUADA TOLERANCIA ORAL, ELIMINACIONES FISIOLÓGICAS PRESENTES. ÚLTIMA FIEBRE EL 18/08/2023 02H00 DE 38.3 GRADOS CENTÍGRADOS AFEBRIL 6 DÍAS. DIAGNÓSTICO DE LLA PRE-B COMÚN RIESGO INTERMEDIO RECAIDA AL SNC+CD45+/CD34+/CD19+/CD20-/CD38-/CD10+/CD3-/CD11B-/CD13-/CD33-/CD16-/CD15-/CD4-/CD8-/CD7-/CD56- = 50% + CARIOTIPO: 46,XY[1]/2N+[9] + LEUCOS AL INGRESO 4730 + CRIPTORQUIDIA IZQUIERDA, ORQUIDOPEXIA AL 1 AÑO Y 6 MESES DE EDAD INCISIÓN INGUINAL + TESTÍCULOS DE TAMAÑO Y CONSISTENCIA NORMAL + NO MASA MEDIASTINAL + (09/04/2021) ECOCARDIOGRAMA: FE: 70%, DERRAME PERICÁRDICO LAMINAR + (13/04/2021) ECO TESTICULAR: TESTÍCULO IZQ. ASCENSOR, ADECUADA CONSISTENCIA BILATERAL + (13/04/2021) ECO ABDOMINAL: IMAGEN SUGESTIVA DE DOBLE SISTEMA PIELOCALICIAL IZQ. PELVIS EXTRARRENAL IZQ MIDE HASTA 2.4 CM. EN SU DIÁMETRO AP + (15/04/2021) URETROCISTOGRAFÍA NORMAL + INICIA TOTAL XV 9/04/2021 + SNC I (4 CEL. CITOLOGÍA NEGATIVA), NO ALTERACIÓN DE PARES CRANEALES + TRASLOCACIONES 12:21, 4:11, 1:19 Y 9.22 NEGATIVA POR FISH Y POR PCR + EMR DÍA 15 DE INDUCCIÓN 4.9% (RECIBE 3 ASP EXTRAS) + EMR DÍA 43 < 0.001% + COLOCACIÓN DE CVC (18 /06/21) + QT SEMANA 80 DE MANTENIMIENTO 09/03/2023 + LCR DEL 22/03/23: 168 CEL POSITIVO PARA MALIGNIDAD TDT POSITIVO AMO NO INFILTRADA + MRD NEGATIVA + RECAÍDA TEMPRANA AISLADA A SNC + INICIO REINDUCCION TOTAL XV (30/03/2023)+ 31/03/23 FEVI DE 58% + EMR FIN DE INDUCCION NEGATIVA + QUIMIOTERAPIA SEMANA 9 DE MANTENIMIENTO REINDUCCION I (21/08/23) + CELULITIS EN TOBILLO IZQUIERDO (S) + NEUTROPENIA FEBRIL BAJOS DATOS DE BACTEREMIA

DOSIS ACUMULADA DE ANTRACICLINAS 280 MG/M2**+ DOXORRUBICINA 30MG/M2 DE LA SEMANA 7 REINDUCCIÓN Y CON CARDIOXANE XX PACIENTE TERMINA RADIOTERAPIA EL 18 DE JUNIO 18 GY A CRÁNEO

O: VER EXAMEN FÍSICO

Examen Físico:


SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Gissela Tashiguan
Médico RESIDENTE
C.I.: 1725329591


SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Gissela Tashiguan
HEMATO-ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA
C.I.: 1710674464

A: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO DESCRITO, HOSPITALIZADO POR CUADRO DE CELULITIS EN TOBILLO IZQUIERDO SUPERADO. ESQUEMA ANTIBIÓTICO COMPLETO, PERMANECE HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE. LESIÓN EN TOBILLO IZQUIERDO EN REMISION. EN SEGUIMIENTO CON CARDIOLOGÍA, QUIEN REFIERE BRADICARDIA SECUNDARIO AL USO DE BETABLOQUEADOR, POR LO QUE SE DECIDE SUSPENDER MOMENTÁNEAMENTE LA MEDICACIÓN. PACIENTE EN CONDICIONES ESTABLES PARA EL ALTA


P:
ALTA
CONTROL ONCOPEDIATRIA 28/08/2023

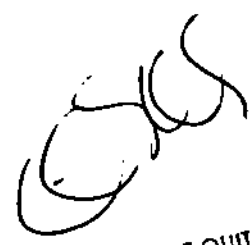
SIGNOS VITALES: PA: 95/63 MMHG, FC: 65 LPM, FR: 22 PM, T: 36.5°C, SATO2: 93% AIRE AMBIENTE, EVAT 0/1

PACIENTE CONSCIENTE, HIDRATADO, AFEBRIL
OJOS: CONJUNTIVAS NORMALES
BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS, NO SE EVIDENCIAN LESIONES.
CUELLO MÓVIL NO PALPAN ADENOPATÍAS
TÓRAX: EXPANSIBLE, SIMÉTRICO, SIN SIGNOS DE DISTRÉS RESPIRATORIO. CORAZON RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS.
PULMONES MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERAL, NO AUSCULTO RUIDOS SOBREAÑADIDOS
ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, RHA AUMENTADOS, NO MEGALIAS
GENITALES EXTERNOS SIN LESIONES, ACORDE PARA EDAD
REGION PERIANAL: NO LESIONES
EXTREMIDADES: TOBILLO IZQUIERDO CON LESIÓN EN COSTRA, NO EDEMA, NO ERITEMA, NO DOLOR LOCAL, MOVILIDAD CONSERVADA. TOBILLO DERECHO MIDE 17.5 CM, TOBILLO IZQUIERDO 17.8 CM.
PULSOS DISTALES PRESENTES, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS.

INGESTA: 2245 ML (VÍA ORAL: 1800 ML)
EXCRETA: 2150 ML
BALANCE: +95 ML
DIURESIS: 4.36 ML/KG/HORA
DEPOSICIONES: 1 NORMAL

DRA. GISSELA TASHIGUANO. MEDICO RESIDENTE
CI. 1725329591


SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Gisela Tashiguano
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 1725329591


SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Gisela Tashiguano
HEMATO - ONCÓLOGA PEDIATRA
C.I.: 1710674464