

Fecha : 28-AUG-2023 12:17:00 H.C. : 252710 Paciente: HERNANDEZ OBANDO YAHIR VICENTE
Médico : MDYO PAZMIÑO ZUNIO JANINA GISEL
ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA, REANIMACION Y TERAPIA DEL
DOLOR - CC: 1721441002

Evolución: **ANESTESIOLOGÍA EN SALA DE PROCEDIMIENTOS PEDIÁTRICOS**

PROTOCOLO ANESTÉSICO/VISITA PREANESTÉSICA/ NOTA ANESTÉSICA

NOMBRE: HERNANDEZ YAHIR
16 AÑOS, DIAGNOSTICO: LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA
CODIGO: 99149, TIEMPO 25MIN

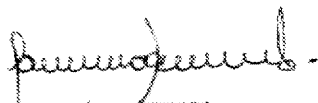
PROGRAMADO PARA: PUNCION LUMBAR

PACIENTE HOSPITALIZADO, EN AYUNO ADECUADO, EXÁMENES ACEPTABLES PARA PROCEDIMIENTO DE HOY, SIN ALERGIAS CONOCIDAS, EXÁMEN FÍSICO: SIN NOVEDADES. CON CATETER IMPLANTABLE ACTIVADO.

SE REALIZA PROCEDIMIENTO BAJO SEDACIÓN PROFUNDA IV CON LIDOCAÍNA + MIDAZOLAM IV + FENTANILO Y PROPOFOL EN BOLOS IV. SE MANEJA VENTILACIÓN ESPONTÁNEA BAJO MONITOREO CONTINUO CON: EKG/SAT O2/ PANI/ FR/ ETCO2 NO INVASIVO CON CÁNULA NASAL DE MEDICIÓN DE ETCO2+ APORTE DE O2 A 3 LTS X MIN POR BIGOTERA.
SE ADMINISTRA DOSIS DE ONDANSETRÓN IV Y METOCLOPRAMIDA POR ANTECEDENTE DE NAUSEA Y VÓMITO POSTOPERATORIO.

SE REALIZA PROCEDIMIENTO AL PRIMER INTENTO SIN COMPLICACIONES POR DRA. GABRIELA LEMA
PACIENTE PASA A RECUPERACIÓN DE PROCEDIMIENTOS PEDIÁTRICOS BAJO MONITOREO HASTA DESPERTAR ESPONTÁNEAMENTE. LUEGO PASA A SU HABITACIÓN EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR SIN NOVEDADES.

ANESTESIOLOGÍA: DRA. JANINA PAZMIÑO
DRA. XIMENA PINO. PGRI ANESTESIOLOGIA UDLA.


BOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Janina Pazmiño
C.I. 1721441002
ANESTESIOLOGÍA

Fecha : 26-AUG-2023 06:06:00 H.C. : 252710 Paciente: HERNANDEZ OBANDO YAHIR VICENTE
Médico : MD*A PINTO HERNANDEZ KEVIN ROBERTO

Evolución: ***EVOLUCIÓN MATUTINA***

SALA GENERAL
DRA. VALENCIA / DR. PINTO
YAHIR, 15 AÑOS
DH: 2

S: PACIENTE ASINTOMÁTICA, SIN MOLESTIAS, ADECUADO DESCANSO NOCTURNO, CON BUENA TOLERANCIA ORAL, ELIMINACIONES FISIOLÓGICAS PRESENTES. PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA DE CÉLULAS T DE ALTO RIESGO EN RECAIDA AL SNC + MASA MEDIASTINAL 0.33 FUERA DE LA INSTITUCIÓN + PROTIS DE SVP EN HCAM CON 63% DE BLASTOS (27/08/2019) + LEUCOS INICIALES HCAM: 253.470 - CITOMETRÍA DE FLUJO EN HCAM (27/08/2019): CD7 + / CD2 + / CD117 + / CD3CYT - / CD3SVP HETEROGENEO + / CD4 + / CD8 - / CD99 + / CD1A - / CD5 HETEROGENEO + / TDT + / CD45RA + / CD34 - / CD45 DIM - / CD19 - / CD79 - / MPO - / CD33 - / CD13 - / HLADR : LEUCOS INICIALES SOLCA: 35.300 + SNCI(0 CELULAS -NEGATIVO PARA MALIGNIDAD) NO PARÁLISIS FACIAL + RX TÓRAX SOLCA 09/09/2019 NO HAY MASA MEDIASTINAL 0.20 + TESTÍCULOS: NORMALES + TRANSLOCACIONES 9:22, 4:11, 12:21, 1:19 POR FISH Y PCR NEGATIVAS + INICIO PROTOCOLO TOTAL XV (10/09/2019) + EMR D15 INDUCCIÓN 3% RECIBE 3 ASP EXTRAS + EMR FIN DE INDUCCIÓN MENOR A 0.001% + REACCIÓN LOCAL A L-ASPARAGINASA + 22/9/22 OSTEONECROSIS DE CONDILOS FEMORALES - FIN DE TRATAMIENTO 15/11/22 + RECAIDA AISLADA AL SNC + MO (MEDULOGRAMA 1% EMR NEGATIVA) + PARÁLISIS FACIAL PERIFÉRICA IZQUIERDA + CEGUERA DE OJO IZQUIERDO+ RM ÓRBITAS 4/02/2023: INFILTRACIÓN A NERVIÓ ÓPTICO IZQ. POR PATOLOGÍA DE BASE + T 9:22, 12:21, 4:11, 1:19 NEGATIVAS POR PCR, PENDIENTES POR FISH + INICIO PROTOCOLO BFM (06/02/23) - 23/02/23 FEVL FEVL 60% + QT BLOQUE HR3 (24/08/23)

** BLOQUES BFM SIN ALTAS DOSIS DE MTX, SIN ANTRACICLINICOS, VINCRISTINA AL 50%, NO INTRATECALES, SI DOSIS PLENA DE CORTICOIDES 5 DIAS, FACTORES ESTIMULANTES DE COLONIAS Y ONDASETRON CADA 12 HORAS **

** CONTROL POR CARDIOLOGÍA AL LLEGAR A DOSIS ACUMULADAS DE ANTRACICLINAS DE 350MG/M2**

O: FAVOR REVISAR EXAMEN FÍSICO

Examen Físico:

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Kevin Pinto
Médico Residente
C.I. 1200400099

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Gema Mendoza
PEDIATRA
C.I. 1200400583

A: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO DESCRITO. CURSANDO SU SEGUNDO DÍA DE HOSPITALIZACIÓN, RECIBIENDO QT HOY SU DÍA 3, SIN PRESENTAR EFECTOS ADVERSOS A LA MEDICACIÓN. PACIENTE AL MOMENTO ASINTOMÁTICO. HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE. EL DÍA LUNES TIENE PROGRAMADO SU DÍA 5. SE MANTIENE PLAN.

P:
QT BLOQUE HR3
LUNES DÍA 5 CON PL.

SIGNOS VITALES: PA: 100/50 MMHG, FC: 102 LPM, FR: 22 PM, T: 36.4°C, SATO2: 98% AIRE AMBIENTE, EVAT 0/11

EXAMEN NEUROLÓGICO GLASGOW 15/15, PARES CRANEALES: II PÉRDIDA DE LA VISIÓN DEL OJO IZQUIERDO, DISMINUCIÓN DE AGUDEZA VISUAL DEL OJO DERECHO. III: PUPILA IZQUIERDA MIDRIÁTICA. VII: PARÁLISIS FACIAL IZQUIERDA PERIFÉRICA. IX: ÚVULA DESVIADA HACIA LA IZQUIERDA. RESTO DE PARES CRANEALES SIN AFECTACIÓN
CABEZA: OJOS: PUPILA IZQUIERDA MIDRIÁTICA NO REACTIVA, PUPILA DERECHA NORMORREACTIVA
BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS, SIN LESIONES
CUELLO: SIMÉTRICO NO ADENOPATÍAS
TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBILIDAD CONSERVADA, NO RETRACCIONES.
PULMONES: BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERAL, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, NO SE AUSCULTAN RUIDOS SOBREAÑADIDOS
CORAZÓN: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS
ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES.
REGIÓN INGUINAL: NO ADENOPATÍAS
GENITALES EXTERNOS MASCULINOS ACORDE A LA EDAD, TESTÍCULOS DE CONSISTENCIA ADECUADA
REGIÓN PERIANAL: NO LESIONES
EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS, PULSOS DISTALES PRESENTES, FUERZA EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES 4/5, REFLEJOS OSTEOTENDINOSOS EN MIEMBROS INFERIORES AUSENTES, SENSIBILIDAD CONSERVADA EN 4 EXTREMIDADES.

INGESTA: 6156 ML (VÍA ORAL: 3000 ML)
EXCRETA: 6510 ML
BALANCE: -354 ML
DIURESIS: 3.87 ML/KG/HORA
DEPOSICIÓN: 2 (N)

DR. KEVIN PINTO, RESIDENTE DE PEDIATRÍA
1718849522

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Kevin Pinto
MEDICO RESIDENTE
C.I. 1718849522

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

Fecha : 27-AUG-2023 06:31:00 H.C. : 252710 Paciente: HERNANDEZ OBANDO YAHIR VICENTE
Médico : MD/M ESCOBAR TORRES LIZETH ALEJANDRA
MEDICO - CC: 1600575219

Evolución: **EVOLUCIÓN MATUTINA******

SALA GENERAL
DRA. ESCOBAR
YAHIR, 15 AÑOS
DH: 3

S: PACIENTE NO REPIERE MOLESTIAS, SE ALIMENTA BIEN, EXCRETAS NORMALES. TIENE UN DIAGNOSTICO DE LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA DE CÉLULAS T DE ALTO RIESGO EN RECAIDA AL SNC + MASA MEDIASTINAL 0.33 FUERA DE LA INSTITUCIÓN + FROTIS DE SVP EN HCAM CON 63% DE BLASTOS (27/08/2019) + LEUCOS INICIALES HCAM: 253.470 + CITOMETRÍA DE FLUJO EN HCAM (27/08/2019): CD7 + / CD2 + / CD 117 + / CD3CYT + / CD3SVP HETEROGENEO + / CD4 + / CD8+ / CD99 + / CD1A + / CD5 HETEROGENEO + / TDT + / CD45RA+ / CD34- / CD45 DIM + / CD19 - / CD79- / MPO - / CD33- / CD13 - / HLADR ; LEUCOS INICIALES SOLCA: 35.300 + SNC1(0 CELULAS -NEGATIVO PARA MALIGNIDAD) NO PARÁLISIS FACIAL + RX TÓRAX SOLCA 09/09/2019 NO HAY MASA MEDIASTINAL 0.20 + TESTÍCULOS: NORMALES + TRANSLOCACIONES 9:22, 4: 11, 12:21, 1:19 POR FISH Y PCR NEGATIVAS + INICIO PROTOCOLO TOTAL XV (10/09/2019) + EMR D15 INDUCCIÓN 3% RECIBE 3 ASP EXTRAS + EMR FIN DE INDUCCIÓN MENOR A 0.001% + REACCIÓN LOCAL A L-ASPARAGINASA + 22/9/22 OSTEONECROSIS DE CONDILOS FEMORALES + FIN DE TRATAMIENTO 15/11/22 + RECAIDA AISLADA AL SNC + MO (MEDULOGRAMA 1% EMR NEGATIVA) + PARÁLISIS FACIAL PERIFÉRICA IZQUIERDA + CEGUERA DE OJO IZQUIERDO+ RM ÓRBITAS 4/02/2023: INFILTRACIÓN A NERVIÓ ÓPTICO IZQ. POR PATOLOGÍA DE BASE + T 9:22, 12:21, 4:11; 1:19 NEGATIVAS POR PCR. PENDIENTES POR FISH + INICIO PROTOCOLO BFM (06/02/23) + 23/02/23 FEVL: FEVL: 60% + DOSIS ACUMULADAS DE ANTRACICLINAS 370MG/M2 + QT BLOQUE HR3 (24/08/23)
** BLOQUES BFM; SIN ALTAS DOSIS DE MTX. SIN ANTRACICLINICOS, VINCRISTINA AL 50%, NO INTRATECALES, SI DOSIS PLENA DE CORTICOIDES 5 DIAS, FACTORES ESTIMULANTES DE COLONIAS Y ONDASETRON CADA 12 HORAS **

** CONTROL POR CARDIOLOGÍA AL LLEGAR A DOSIS ACUMULADAS DE ANTRACICLINAS DE 350MG/M2**
O: FAVOR REVISAR EXAMEN FÍSICO

A: PACIENTE ESTÁ RECIBIENDO SU TRATAMIENTO DE QUIMIOTERAPIA. BLOQUE HR3, SIN PRESENTAR REACCIONES INFUSIONALES, NI SIGNOS DE TOXICIDAD AGUDA.

Examen Físico:

EL EXAMEN FISICO ES ADECUADO. EL DÍA LUNES SE REALIZARÁ SU PUNCION LUMBAR. PACIENTE TERMINA CON BALANCE HIDRICO NEGATIVO, CON DENSIDAD URINARIA EN 1010, ELECTROLITOS DENTRO DE PARAMETROS NORMALES, Y POR PARTE DE CARDIOLOGIA SE HABIA INDICADO MANTENER BALANCES NEGATIVOS. SE REALIZZA ADEMAS GLICEMIA CAPILAR CON VALOR EN 156, POR LO QUE SE CAMBIA HIDRATACION .

P: QT BFM HR3

LUNES PUNCION LUMBAR

SIGNOS VITALES: PA: 118/76 MMHG , FC: 85 LPM, FR: 20 PM, T: 36.4°C, SATO2: 94% AIRE AMBIENTE, EVAT 0/11

EXAMEN NEUROLÓGICO GLASGOW 15/15, PARES CRANEALES: II PÉRDIDA DE LA VISIÓN DEL OJO IZQUIERDO, DISMINUCIÓN DE AGUDEZA VISUAL DEL OJO DERECHO, III: PUPILA IZQUIERDA MIDRIÁTICA, VII: PARÁLISIS FACIAL IZQUIERDA PERIFÉRICA, IX: ÚVULA DESVIADA HACIA LA IZQUIERDA. RESTO DE PARES CRANEALES SIN AFECTACIÓN.

CABEZA: OJOS: PUPILA IZQUIERDA MIDRIÁTICA NO REACTIVA, PUPILA DERECHA NORMORREACTIVA
BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS, SIN LESIONES

CUELLO: SIMÉTRICO NO ADENOPATÍAS

TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBILIDAD CONSERVADA, NO RETRACCIONES.

PULMONES: BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERAL, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, NO SE AUSCULTAN RUIDOS SOBREAÑADIDOS

CORAZÓN: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS

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

REGIÓN INGUINAL: NO ADENOPATÍAS

GENITALES EXTERNOS MASCULINOS ACORDE A LA EDAD, TESTÍCULOS DE CONSISTENCIA ADECUADA
REGIÓN PERIANAL: NO LESIONES

EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS, PULSOS DISTALES PRESENTES, FUERZA EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES 4/5, REFLEJOS OSTEOTENDINOSOS EN MIEMBROS INFERIORES AUSENTES, SENSIBILIDAD CONSERVADA EN 4 EXTREMIDADES.

INGESTA: 6284 ML (VÍA ORAL: 2700 ML)

EXCRETA: 8730 ML

BALANCE: -2446 ML

DIURESIS: 5 ML/KG/HORA

DEPOSICIÓN: 1 (N)

DRA. LIZETH ESCOBAR, MEDICO RESIDENTE, 1600575219

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Lizeth Escobar
Médico Residente
PEDIATRA
C.C. 1600575219

Fecha : 28-AUG-2023 10:49:00 **H.C. :** 252710 **Paciente:** HERNANDEZ OBANDO YAHIR VICENTE
Médico : MD0C LEMA HUALPA GABRIELA ALEXANDRA
ESPECIALISTA EN PEDIATRIA - CC: 1003377650 - L45 F115 N342

Evolución:

NOTA DE PROCEDIMIENTO AMBULATORIO / NOTA DE ALTA
1. DIAGNOSTICO: LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA DE CELULAS T ALTO RIESGO EN RECAIDA AL SNC
2. ESTADO GENERAL: ESTABLE
3. PROGRAMADA: SI
4. PROCEDIMIENTO REALIZADO: PUNCION LUMBAR
5. ESPECIALISTA: DRA LEMA (PEDIATRA)
ANESTESIOLOGO: DRA. PAZMIÑO
CIRCULANTE: ALEJANDRO CHICAIZA
INSTRUMENTISTA: LCDA. GLENDA AGUILAR
6. HORA DE INICIO: 10:15 HORA DE FIN: 10:35 DURACION: 20 MINUTOS
7. TÉCNICAS QUIRÚRGICAS: BAJO SEDACION PROFUNDA Y CON NORMAS DE ASEPSIA Y ANTISEPSIA SE REALIZA PUNCION LUMBAR AL SEGUNDO INTENTO OBTENIENDOSE LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO CLARO COMO AGUA DE ROCA SE TOMAN MUESTRAS Y SE SE CONCLUYE SIN COMPLICACIONES.
8. HALLAZGOS QUIRURGICOS: LÍQUIDO CEFALORRAQUIDEO CLARO COMO AGUA DE ROCA
9. COMPLICACIONES TRANSOPERATORIAS: NINGUNA
10. PIEZAS REMITIDAS A PATOLOGIA: LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO (CITOQUIMICO Y CITOLOGICO)
11. ESTADO DEL PACIENTE AL TERMINAR EL PROCEDIMIENTO: ESTABLE
PLAN:
ALTA DE PROCEDIMIENTOS AMBULATORIOS
PASE A HOSPITALIZACION

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Gabriela Lema
PEDIATRA
C.C.: 1003377650

Fecha : 25-AUG-2023 06:17:00 H.C. : 252710 Paciente: HERNANDEZ OBANDO YAHIR VICENTE
Médico : MD&A VILLACIS SOSA JONATHAN FERNANDO
MEDICO - CC: 1719990531

Evolución: *EVOLUCION MATUTINA*****

SALA GENERAL
DRA VILLANUEVA/ DRA ACEBO/ DR VILLACIS
YAHIR, 15 AÑOS
DH: 1

S: PACIENTE DESCANSA TRANQUILO. INDICA ADECUADA TOLERANCIA ORAL. MICCIÓN ESPONTÁNEA, DEPOSICIÓN PRESENTE. PACIENTE CON DIAGNÓSTICO DE LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA DE CÉLULAS T DE ALTO RIESGO EN RECAIDA AL SNC + MASA MEDIASTINAL 0.33 FUERA DE LA INSTITUCIÓN + FROTIS DE SVP EN HCAM CON 63% DE BLASTOS (27/08/2019) + LEUCOS INICIALES HCAM: 253.470 + CITOMETRÍA DE FLUJO EN HCAM (27/08/2019): CD7 + / CD2 + / CD117 + / CD3CYT + / CD3SVP HETEROGÉNEO + / CD4 + / CD8+ / CD99 + / CD1A + / CD5 HETEROGÉNEO + / TDT + / CD45RA+ / CD34+ / CD45 DIM + / CD19 - / CD79- / MPO - / CD33- / CD13 - / HLADR : LEUCOS INICIALES SOLCA: 35.300 + SNC1(0 CELULAS -NEGATIVO PARA MALIGNIDAD) NO PARÁLISIS FACIAL + RX TÓRAX SOLCA 09/09/2019 NO HAY MASA MEDIASTINAL 0.20 + TESTÍCULOS: NORMALES + TRANSLOCACIONES 9;22, 4;11, 12;21, 1;19 POR FISH Y PCR NEGATIVAS + INICIO PROTOCOLO TOTAL XV (10/09/2019) + EMR D15 INDUCCIÓN 3% RECIBE 3 ASP EXTRAS + EMR FIN DE INDUCCIÓN MENOR A 0.001% + REACCIÓN LOCAL A L-ASPARAGINASA + 22/9/22 OSTEONECROSIS DE CONDILOS FEMORALES + FIN DE TRATAMIENTO 15/11/22 + RECAIDA AISLADA AL SNC + MO (MEDULOGRAMA 1% EMR NEGATIVA) + PARÁLISIS FACIAL PERIFÉRICA IZQUIERDA + CEGUERA DE OJO IZQUIERDO+ RM ÓRBITAS 4/02/2023: INFILTRACIÓN A NERVIÓ ÓPTICO IZQ. POR PATOLOGÍA DE BASE + T 9;22, 12;21, 4;11, 1;19 NEGATIVAS POR PCR, PENDIENTES POR FISH+ INICIO PROTOCOLO BFM (06/02/23) + 23/02/23 FEVI: FEVI: 60% + QT BLOQUE HR3 (24/08/23)

** BLOQUES BFM: SIN ALTAS DOSIS DE MTX. SIN ANTRACICLINICOS, VINCRISTINA AL 50%. NO INTRATECALES. SI DOSIS PLENA DE CORTICOIDES 5 DIAS. FACTORES ESTIMULANTES DE COLONIAS Y ONDASETRON CADA 12 HORAS **

Examen Físico:

** CONTROL POR CARDIOLOGÍA AL LLEGAR A DOSIS ACUMULADAS DE ANTRACICLINAS DE 350MG/M2**

O: FAVOR REVISAR EXAMEN FÍSICO

A: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO PREVIAMENTE MENCIONADO, RECIBIENDO SU QUIMIOTERAPIA BLOQUE HR3, NO HA PRESENTADO EFECTOS ADVERSOS NI TOXICIDAD A LA MISMA. DIURESIS ESPONTÁNEA ADECUADA. HA PERMANECIDO CLÍNICAMENTE ESTABLE SE MANTIENE PLAN.

P: QT BLOQUE HR3

[Firma]
SOLCA
HOSPITAL DE GUANO
SERVICIO DE ONCOLOGÍA
C.I. 1719990531

Fecha : 25-AUG-2023 06:18:00 H.C. : 252710 Paciente: HERNANDEZ OBANDO YAHIR VICENTE
Médico : MD[?] VILLACIS SOSA JONATHAN FERNANDO
MEDICO - CC: 1719990531

Evolución: ***CONTINUACION DE EVOLUCION***

Examen Físico: SIGNOS VITALES: PA: 113/77 MMHG, FC:96 LPM, FR: 21 PM, T:36.1 °C, SATO2 :91 AIRE AMBIENTE, EVAT 0/11
EXAMEN NEUROLÓGICO GLASGOW 15/15, PARES CRANEALES: II PÉRDIDA DE LA VISIÓN DEL OJO IZQUIERDO, DISMINUCIÓN DE AGUDEZA VISUAL DEL OJO DERECHO, III: PUPILA IZQUIERDA MIDRIÁTICA, VII: PARÁLISIS FACIAL IZQUIERDA PERIFÉRICA, IX: ÚVULA DESVIADA HACIA LA IZQUIERDA. RESTO DE PARES CRANEALES SIN AFECTACIÓN.
CABEZA: OJOS: PUPILA IZQUIERDA MIDRIÁTICA NO REACTIVA, PUPILA DERECHA NORMORREACTIVA
BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS, SIN LESIONES
CUELLO: SIMÉTRICO NO ADENOPATÍAS
TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBILIDAD CONSERVADA, NO RETRACCIONES.
PULMONES: BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERAL, MURMULLO VESCULAR CONSERVADO, NO SE AUSCULTAN RUIDOS SOBREAÑADIDOS
CORAZÓN: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS
ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES.
REGIÓN INGUINAL: NO ADENOPATÍAS
GENITALES EXTERNOS MASCULINOS ACORDE A LA EDAD, TESTÍCULOS DE CONSISTENCIA ADECUADA
REGIÓN PERIANAL: NO LESIONES
EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS, PULSOS DISTALES PRESENTES, FUERZA EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES 4/5, REFLEJOS OSTEOTENDINOSOS EN MIEMBROS INFERIORES AUSENTES, SENSIBILIDAD CONSERVADA EN 4 EXTREMIDADES.

INGESTA: 4122 ML (VÍA ORAL:2200 ML.)
EXCRETA: 3800 ML
BALANCE: +322 ML
DIURESIS: 3.76 ML/KG/HORA (14 HORAS)

DR. JONATHAN VILLACIS - CI 1719990531

Dr. Jonathan Villacis
Médico - CC: 1719990531

Dr. Jonathan Villacis
Médico - CC: 1719990531

Fecha : 28-AUG-2023 06:12:00 H.C. : 252710 Paciente: HERNANDEZ OBANDO YAHIR VICENTE
Médico : MD*5 MENDOZA MACIAS GEMA NATHALY

Evolución: ***EVOLUCIÓN MATUTINA***
SALA GENERAL
DRA. PONCE/ DRA ACEBO/ DRA MENDOZA
YAHIR, 15 AÑOS
DH: 4

S: PACIENTE REFIERE OCASIONALMENTE DOLOR EN MIEMBROS INFERIORES, SE ALIMENTA ADECUADAMENTE. ELIMINACIONES FISIOLÓGICAS PRESENTES. DIAGNOSTICO DE LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA DE CÉLULAS T DE ALTO RIESGO EN RECAIDA AL SNC + MASA MEDIASTINAL 0.33 FUERA DE LA INSTITUCIÓN + FROTIS DE SVP EN HCAM CON 63% DE BLASTOS (27/08/2019) + LEUCOS INICIALES HCAM: 253.470 + CITOMETRÍA DE FLUJO EN HCAM (27/08/2019): CD7 + / CD2 + / CD117 + / CD3CYT + / CD3SVP HETEROGENEO + / CD4 + / CD8 + / CD99 - / CD1A + / CD5 HETEROGENEO + / TDT + / CD45RA+ / CD34+ / CD45 DIM + / CD19 - / CD79- / MPO - / CD33- / CD13 - / HLADR : LEUCOS INICIALES SOLCA: 35.300 + SNC1(0 CELULAS -NEGATIVO PARA MALIGNIDAD) NO PARÁLISIS FACIAL + RX TÓRAX SOLCA: 09/09/2019 NO HAY MASA MEDIASTINAL 0.20 + TESTÍCULOS: NORMALES + TRANSLOCACIONES 9:22, 4: 11, 12:21, 1:19 POR FISH Y PCR NEGATIVAS + INICIO PROTOCOLO TOTAL XV (10/09/2019) + EMR D15 INDUCCIÓN 3% RECIBE 3 ASP EXTRAS + EMR FIN DE INDUCCIÓN MENOR A 0.001% + REACCIÓN LOCAL A L-ASPARAGINASA + 22/9/22 OSTEONECROSIS DE CONDILOS FEMORALES + FIN DE TRATAMIENTO 15/11/22 + RECAIDA AISLADA AL SNC + MO (MEDULOGRAMA 1% EMR NEGATIVA) + PARÁLISIS FACIAL PERIFÉRICA IZQUIERDA + CEGUERA DE OJO IZQUIERDO+ RM ÓRBITAS 4/02/2023: INFILTRACIÓN A NERVIO ÓPTICO IZQ. POR PATOLOGÍA DE BASE + T 9:22, 12:21, 4:11, 1:19 NEGATIVAS POR PCR. PENDIENTES POR FISH + INICIO PROTOCOLO BFM (06/02/23) + 23/02/23 FEVI: FEVI: 60% + DOSIS ACUMULADAS DE ANTRACICLINAS 370MG/M2 + QT BLOQUE HR3 (24/08/23)
** BLOQUES BFM: SIN ALTAS DOSIS DE MTX, SIN ANTRACICLINAS, VINCISTINA AL 50%, NO INTRATECALES. SI DOSIS PLENA DE CORTICOIDES 5 DIAS. FACTORES ESTIMULANTES DE COLONIAS Y ONDANSETRÓN CADA 12 HORAS **
** CONTROL POR CARDIOLOGÍA AL LLEGAR A DOSIS ACUMULADAS DE ANTRACICLINAS DE 450MG/M2**

O: VER EXAMEN FÍSICO

A: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO DESCRITO. RECIBIENDO QUIMIOTERAPIA. BLOQUE HR3. SIN COMPLICACIONES, NI REACCIONES

Examen Físico:

218
SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Gema Ponce
Hematología y Oncología
C.I.: 1000287555

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

INFUSIONALES. HA PRESENTADO BALANCES NEGATIVOS DIARIAMENTE. CON CONTROL DE ELECTROLITOS SÉRICOS Y EN ORINA DENTRO DE PARÁMETROS POR LO QUE SE MANTIENE EN VIGILANCIA. AL MOMENTO CLÍNICAMENTE ESTABLE, HOY SE REALIZARÁ PUNCIÓN LUMBAR. SE MANTIENE PLAN.

P: QT BFM HR3
PUNCIÓN LUMBAR

SIGNOS VITALES: PA: 119/71 MMHG, FC: 98LPM, FR: 21PM, T: 36.7°C, SATO2: 94% AIRE AMBIENTE, EVAT 0/11

EXAMEN NEUROLÓGICO GLASGOW 15/15, PARES CRANEALES: II PÉRDIDA DE LA VISIÓN DEL OJO IZQUIERDO, DISMINUCIÓN DE AGUDEZA VISUAL DEL OJO DERECHO. III: PUPILA IZQUIERDA MIDRIÁTICA, VII: PARÁLISIS FACIAL IZQUIERDA PERIFÉRICA, IX: ÚVULA DESVIADA HACIA LA IZQUIERDA. RESTO DE PARES CRANEALES SIN AFECTACIÓN.

BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS, SIN LESIONES

CUELLO: SIMÉTRICO NO ADENOPATÍAS

TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBILIDAD CONSERVADA, NO RETRACCIONES.

PULMONES: BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERAL, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, NO SE AUSCULTAN RUIDOS SOBREAÑADIDOS

CORAZÓN: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS

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

REGIÓN INGUINAL: NO ADENOPATÍAS

GENITALES EXTERNOS MASCULINOS ACORDE A LA EDAD, TESTÍCULOS DE CONSISTENCIA ADECUADA

REGIÓN PERIANAL: NO LESIONES

EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS, PULSOS DISTALES PRESENTES. FUERZA EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES 4/5. REFLEJOS OSTEOTENDINOSOS EN MIEMBROS INFERIORES AUSENTES. SENSIBILIDAD CONSERVADA EN 4 EXTREMIDADES.

INGESTA: 7674 ML (VÍA ORAL: 5500 ML)

EXCRETA: 9100 ML

BALANCE: - 1426 ML


DIURESIS: 5.2 ML/KG/HORA

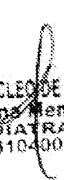
DENSIDAD URINARIA: 1010

GLICEMIA CAPILAR: 109 MG/DL

DEPOSICIÓN: 1

DRA. GEMA MENDOZA - CI 1310400583


SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Glenda Ponce
HEMATÓLOGA PEDIATRA
C.I.: 1590297555


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

Fecha : 29-AUG-2023 05:37:00 H.C. : 252710 Paciente: HERNANDEZ OBANDO YAHIR VICENTE
Médico : MD&J VILLACIS SOSA JONATHAN FERNANDO
MEDICO - CC: 1719990531


Evolución: ***EVOLUCIÓN MATUTINA***
SALA GENERAL
DRA. PONCE/ DRA ACEBO/ DR VILLACIS
YAHIR, 15 AÑOS
DH: 5

S. PACIENTE REFIERE QUE SE ENCUENTRA ASINTOMÁTICO, SE ALIMENTA ADECUADAMENTE. ELIMINACIONES FISIOLÓGICAS PRESENTES. DIAGNOSTICO DE LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA DE CÉLULAS T DE ALTO RIESGO EN RECAIDA AL SNC + MASA MEDIASTINAL 0.33 FUERA DE LA INSTITUCIÓN + FROTIS DE SVP EN HCAM CON 63% DE BLASTOS (27/08/2019) + LEUCOS INICIALES HCAM: 253.470 + CITOMETRÍA DE FLUJO EN HCAM (27/08/2019): CD7 + / CD2 + / CD 117 + / CD3CYT + / CD3SVP HETEROGÉNEO + / CD4 + / CD8+ / CD99 + / CD1A + / CD5 HETEROGÉNEO + / TDT + / CD45RA+ / CD34+ / CD45 DIM + / CD19 - / CD79- / MPO - / CD33- / CD13 - / HLADR ; LEUCOS INICIALES SOLCA: 35.300 + SNC1(0 CELULAS -NEGATIVO PARA MALIGNIDAD) NO PARÁLISIS FACIAL + RX TÓRAX SOLCA 09/09/2019 NO HAY MASA MEDIASTINAL 0.20 + TESTÍCULOS: NORMALES + TRANSLOCACIONES 9:22, 4: 11, 12:21, 1:19 POR FISH Y PCR NEGATIVAS + INICIO PROTOCOLO TOTAL XV (10/09/2019) + EMR D15 INDUCCIÓN 3% RECIBE 3 ASP EXTRAS + EMR FIN DE INDUCCIÓN MENOR A 0.001% + REACCIÓN LOCAL A L-ASPARAGINASA + 22/9/22 OSTEONECROSIS DE CONDILOS FEMORALES + FIN DE TRATAMIENTO 15/11/22 + RECAIDA AISLADA AL SNC + MO (MEDULOGRAMA 1% EMR NEGATIVA) + PARÁLISIS FACIAL PERIFÉRICA IZQUIERDA + CEGUERA DE OJO IZQUIERDO+ RM ÓRBITAS 4/02/2023: INFILTRACIÓN A NERVIÓ ÓPTICO IZQ. POR PATOLOGÍA DE BASE + T 9:22, 12:21, 4:11, 1:19 NEGATIVAS POR PCR, PENDIENTES POR FISH + INICIO PROTOCOLO BFM (06/02/23) + 23/02/23 FEVI: FEVI: 60% + DOSIS ACUMULADAS DE ANTRACICLINAS 370MG/M2 + QT BLOQUE HR3 (24/08/23)
** BLOQUES BFM; SIN ALTAS DOSIS DE MTX, SIN ANTRACICLINAS, VINCRISTINA AL 50%, NO INTRATECALES. SI DOSIS PLENA DE CORTICOIDES 5 DIAS. FACTORES ESTIMULANTES DE COLONIAS Y ONDANSETRÓN CADA 12 HORAS **
** CONTROL POR CARDIOLOGÍA AL LLEGAR A DOSIS ACUMULADAS DE ANTRACICLINAS DE 450MG/M2**

O: VER EXAMEN FÍSICO

Examen Físico:


SECCION NUCLEO DE QUITO
Dr. Jonathan Villacis
MD & J
C.C. 1719990531


SECCION NUCLEO DE QUITO
Dra. Ponce
MD & J
C.C. 1719990531

A: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO DESCRITO, RECIBIENDO QUIMIOTERAPIA. BLOQUE HR3, SIN COMPLICACIONES, NI REACCIONES INFUSIONALES. HA PRESENTADO DIURESIS ESPONTANEA ADECUADA. SE REALIZO SU PROCEDIMIENTO DE CONTROL DE LCR QUE REPORTA CITOQUIMICO 0 CELULAS Y PENDIENTE CITOLOGICO. AL MOMENTO CLÍNICAMENTE ESTABLE, EL DIA SE COLOCARA ASPARAGINASA Y POSTERIORMENTE EN CONDICIONES DE ALTA A DOMICILIO.

P: ALTA A DOMICILIO
PENDIENTE CITOLOGICO

SIGNOS VITALES: PA: 119/71 MMHG, FC: 98LPM, FR: 21PM, T: 36.7°C. SATO2: 94% AIRE AMBIENTE, EVAT 0/11

EXAMEN NEUROLÓGICO GLASGOW 15/15. PARES CRANEALES: II PÉRDIDA DE LA VISIÓN DEL OJO IZQUIERDO, DISMINUCIÓN DE AGUDEZA VISUAL DEL OJO DERECHO. III: PUPILA IZQUIERDA MIDRIÁTICA. VII: PARÁLISIS FACIAL IZQUIERDA PERIFÉRICA. IX: ÚVULA DESVIADA HACIA LA IZQUIERDA. RESTO DE PARES CRANEALES SIN AFECTACIÓN.

BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS, SIN LESIONES

CUELLO: SIMÉTRICO NO ADENOPATÍAS

TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBILIDAD CONSERVADA, NO RETRACCIONES.

PULMONES: BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERAL, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, NO SE AUSCULTAN RUIDOS SOBREAÑADIDOS

CORAZÓN: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS

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

REGIÓN INGUINAL: NO ADENOPATÍAS

GENITALES EXTERNOS MASCULINOS ACORDE A LA EDAD. TESTÍCULOS DE CONSISTENCIA ADECUADA

REGIÓN PERIANAL: NO LESIONES

EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS. LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS. PULSOS DISTALES PRESENTES. FUERZA EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES 4/5. REFLEJOS OSTEOTENDINOSOS EN MIEMBROS INFERIORES AUSENTES. SENSIBILIDAD CONSERVADA EN 4 EXTREMIDADES.

INGESTA: ML (VÍA ORAL: ML)

EXCRETA: ML

BALANCE: ML

DIURESIS: ML/KG/HORA

DENSIDAD URINARIA: 1010

GLICEMIA CAPILAR: 109 MG/DL

DEPOSICIÓN: 1

DR JONATHAN VILLACIS- CI 1719990531

SECRETARÍA DE SALUD
H. JONATHAN VILLACIS
C.I. 1719990531

SECRETARÍA DE SALUD
H. JONATHAN VILLACIS
C.I. 1719990531