

Fecha : 30-AUG-2023 22:46:00 H.C. : 276443 Paciente: PEREZ CAÑAR GIANNA GUICELLI
Médico : MD&A CORNEJO TAPIA KEVIN EDUARDO

Evolución: *RESPUESTA A INTERCONSULTA A CIRUGIA PEDIATRICA*****

GIANNA, 3 AÑOS

S: MADRE REFIERE QUE DESDE HACE 1 SEMANA PRESENTA VOMITO DIARIA POR 1 OCASION, LA SEMANA PASADA RECIBIO METRONIDAZOL. ABUELITA REFIERE QUE PACIENTE TIENE SED. DESCONOCE ULTIMA DIURESIS EXACTA PERO EN LA MAÑANA INDICA ES ESCASA. DOLOR ABDOMINAL? CEFALEA? PACIENTE CON DIAGNÓSTICO DE LLA PRE-B COMÚN RIESGO INTERMEDIO + 16/12/21 MO (SOLCA): CD45 +/DIM /CD19 +/CD34 -/+ /CD38 +/CD10 +/CD20 -/CD66C -/CD538 -/CYGM +/CD33 -/MPO -/CY79A +/CD3 +/CD7 -/CYCD3 - (50% BLASTOS). + LEUCOS HBO (37 860) + LEUCOS SOLCA 8810 + RX DE TÓRAX NO MASA MEDIASTINAL + SNC 1 + NO PARÁLISIS FACIAL + CARIOTIPO 46XX + TRANSLOCACIONES 9:22, 12:21, 4:11, 1: 19 NEGATIVA POR PCR FISH Y PCR + INICIO PROTOCOLO TOTAL XV 18/11/2021 + EMR DÍA 20 = 7% RECIBE 3 ASP EXTRAS + REACCIÓN LOCAL A LA ASPARAGINASA + EMR FIN INDUCCIÓN (04/01/2022) < 0,001% + COLOCACIÓN DE CVC 07/01/2022 + QT SEMANA 61 DE MANTENIMIENTO (29/05/2023) + 18/5/2023 HERPES ZOSTER Y CELULITIS DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO + QT SEMANA 72 MANTENIMIENTO, NO RECIBE POR NEUTROPENIA

EXF TA 94/61 FC 106 X MIN, FR 24 X MIN, SAT 90% T 36.2 C

CABEZA NORMOCEFALICA

MUCOSAS ORALES SEMIHUMENAS.

CUELLO SIMETRICO MOVIL SIN ADENOPATIAS

TORAX SIMETRICO CON EXPANSIBILIDAD CONSERVADA

ABDOMEN: LEVEMENTE DISTENDIDO SUAVE DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL

NI PROFUNDA, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, RHA PRESENTES, PERCUSION TIMPANICO.

EXTREMIDADES SIMETRICAS SIN EDEMA PULSOS DISTALES PRESENTES

EXAMENES COMPLEMENTARIOS:

30/08/2023 NA 138 K 3.1 CL 103 TGO 86 TGP 92 AMILASA 60 LIPASA 10 CREA 0.16 LEU 360 NEU 20 HB 10.3 PLAQ 32000

Examen Físico:

30/08/2023 RX DE ABDOMEN: SE EVIDENCIA NIVELES HIDROAEREOS, HECES IMPACTADAS EN RECTO ANALISIS: PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE LLA B COMUN QUE RECIBIO SEMANA 71 23/08/2023 QUE ACUDE CON CUADRO DE VOMITOS DE 1 SEMANA DE EVOLUCION QUE HACE 24 HORAS SE ACOMPAÑA DE DEPOSICIONES BLANDAS Y HOY DIARREICAS EN NUMERO DE 1 HASTA EL MOMENTO, ULTIMO VOMITO AL INGRESO. AL EXAMEN FISICO DISTENSION ABDOMINAL, PERIMETRO 51 CM, DOLOR DIFUSO, RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES. NO SE PALPAN MEGALIAS, TIMPANICO A PERCUSION. SE REALIZO EXAMENES COMPLEMENTARIOS QUE EVIDENCIAN HIPOKALEMIA LEVE, ADEMAS DE RX DE ABDOMEN CON DILATACION DE ASAS INTESTINALES Y NIVELES POR LO QUE SOMOS INTERCONSULTADOS, SE COMUNICA CASO CON MEDICO TRATANTE DR MORENO QUIEN INDICA QUE SE EVIDENCIAN HECES IMPACTADAS EN RECTO E INDICA SEGUIMIENTO POR PARTE DE CIRUGIA PEDIATRICA.

PLAN

NPO

MEDIR PERIMETRO ABDOMINAL CADA 8 HORAS

SI VOMITA SUGERIMOS COLOCACION DE SNG POR SERVICIO BASE

DEAMBULACION ASISTIDA

SEGUIMIENTO POR CIRUGIA ONCOLOGICA

DR. LUIS MORENO

CIRUGIA PEDIATRICA

0602925323

DRA. ANDREA CARRERA

1723258073

DR. KEVIN CORNEJO

1726836412

SOLCA NUCLEO DE QUIR.
Dr. Kevin Cornejo
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 1723836412

SOLCA NUCLEO DE QUIR.
Dra. Andrea Carrera
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 1723258073

Dr. Luis Moreno Sánchez
CIRUGANO PEDIATRA
C.I. 0602925323

Fecha : 30-AUG-2023 20:51:00 H.C. : 276443 Paciente: PEREZ CAÑAR GIANNA GUICELLI
Médico : MD*5 MENDOZA MACIAS GEMA NATHALY

Evolución: ***INTERCONSULTA A CIRUGIA PEDIATRICA***

PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE LLA B COMUN QUE RECIBIO SEMANA 71 23/08/2023 QUE ACUDE CON CUADRO DE VOMITOS DE 1 SEMANA DE EVOLUCION QUE HACE 24 HORAS SE ACOMPAÑA DE DEPOSICIONES BLANDAS Y HOY DIARREICAS EN NUMERO DE 1 HASTA EL MOMENTO, ULTIMO VOMITO AL INGRESO. AL EXAMEN FISICO DISTENCION ABDOMINAL, PERIMETRO 51 CM, DOLOR DIFUSO, RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES, NO SE PALPAN MEGALIAS, TIMPANICO A PERCUSION. SE REALIZO EXAMENES COMPLEMENTARIOS QUE EVIDENCIAN HIPOKALEMIA LEVE, ADEMAS DE RX DE ABDOMEN CON DILATAION DE ASAS INTESTINALES Y NIVELES POR LO QUE SE SOLICITA VALORACION. GRACIAS

SOLICITUDES

| Fecha | Clave | Descripción |
|------------|-------|-------------------------------------|
| 30/08/2023 | HP | Prescripción Médica Hospitalización |

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

Fecha : 30-AUG-2023 12:52:00 H.C. : 276443 Paciente: PEREZ CAÑAR GIANNA GUICELLI
Médico : MDC6 VILLANUEVA HOYOS ERIKA ELENA
ESPECIALISTA EN PEDIATRIA - CC: 1710674464 - L21 F88 N263

Evolución: ATENCION EN CONSULTA EXTERNA

GIANNA, 3 AÑOS

S: MADRE REFIERE QUE DESDE HACE 1 SEMANA PRESENTA VOMITO DIARIA POR 1 OCASION, LA SEMANA PASADA RECIBIO METRONIDAZOL. ABUELITA REFIERE QUE PACIENTE TIENE SED. DESCONOCE ULTIMA DIURESIS EXACTA PERO EN LA MAÑANA INDICA ES ESCASA. DOLOR ABDOMINAL? CEFALEA? PACIENTE CON DIAGNÓSTICO DE LLA PRE-B COMÚN RIESGO INTERMEDIO + 16/12/21 MO (SOLCA): CD45 +/DIM /CD19 +/CD34 -/+ /CD38 +/CD10 +/CD20 -/CD66C -/CD538 -/CYGM +/CD33 -/MPO -/CY79A +/CD3 +/CD7 -/CYCD3 - (50% BLASTOS). + LEUCOS HBO (37 860) + LEUCOS SOLCA 8810 + RX DE TÓRAX NO MASA MEDIASTINAL + SNC I + NO PARÁLISIS FACIAL + CARIOTIPO 46XX + TRANSLOCACIONES 9:22 , 12:21, 4:11, 1: 19 NEGATIVA POR PCR FISH Y PCR + INICIO PROTOCOLO TOTAL XV 18/11/2021 + EMR DÍA 20 = 7% RECIBE 3 ASP EXTRAS + REACCIÓN LOCAL A LA ASPARAGINASA + EMR FIN INDUCCIÓN (04/01/2022) < 0.001% + COLOCACIÓN DE CVC 07/01/2022 + QT SEMANA 61 DE MANTENIMIENTO (29/05/2023) + 18/5/2023 HERPES ZOSTER Y CELULITIS DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO + QT SEMANA 72 MANTENIMIENTO, NO RECIBE POR NEUTROPENIA

O: EXAMENES REPORTAN LEUCOCITOS: 360, ABSOLUTOS 20, HB 10.3 PLAQUETAS: 32.000

A: PACIENTE EN CONDICIONES ESTABLES PARA RECIBIR QUIMIOTERAPIA, PERO SE ENCUENTRA NEUTROPENICA DECAIDA Y AL MOMENTO DE LA EXAMINACION IMPRESIONA CON DESHIDRATACION LEVE PERO CON HIPERTENSION Y EL CUADRO CLINICO DE LA ABUELITA NO ES TAN CONFIABLE EN LA INFORMACION PROPORCIONADA

P: INGRESO

Examen Físico: EXF TA 125/75 FC 121 X MIN, FR 23 X MIN, SAT 90% T 36.2 C
MUCOSAS ORALES SEMIHUMENAS, LLANTO CON POCAS LAGRIMAS, ABDOMEN: NO DOLOROSO A LA PALPACION, SUAVE DEPRESIBLE.

SOLICITUDES**SOLICITUDES DE EXAMEN**

| Fecha | Clave | Descripción | Fecha | Clave | Descripción |
|------------|--------|--------------------------------------|------------|---------|------------------|
| 30/08/2023 | 0000C1 | Prescripción Médica Consulta Externa | 06/09/2023 | 2967355 | EXAMEN DE SANGRE |

LA NUOVA D'QUIL
LUGO
VIAO ORGUGG 150 412
C.I.: 1710674464

Fecha : 01-SEP-2023 07:59:00 H.C. : 276443 Paciente: PEREZ CAÑAR GIANNA GUICELLI
Médico : MED0 MONCAYO REYES JOSSELYN PAULINA

Evolución: NOTA DE ALTA CIRUGIA PEDIATRICA

GIANNA, 3 AÑOS

DIAGNÓSTICO: LLA PRE-B COMÚN RIESGO INTERMEDIO + COLOCACIÓN DE CVC 07/01/2022 + QT SEMANA 72 MANTENIMIENTO, NO RECIBE POR NEUTROPENIA

S: ABUELA DE PACIENTE REFIERE DEPOSICION EN ABUNDANTE CANTIDAD EL DIA AYER. LIQUIDAS Y DE MAL OLOR. PRESENTO VOMITO TRAS INGESTA DE ALIMENTOS OTORGADOS POR CUIDADORA. NO REFIERE DOLOR ABDOMINAL.

O: 85/75 MMHG. FC: 108LPM. FR: 24PM. T: 36.5°C. SAT O2: 97% AA. EVAT: 0/11

PA: 49 CM (DISMINUCION 2 CM EN RELACION AL INGRESO)

CABEZA NORMOCEFALICA

MUCOSAS ORALES SEMIHUMEDAS.

CUELLO SIMETRICO MOVIL SIN ADENOPATIAS

TORAX SIMETRICO CON EXPANSIBILIDAD CONSERVADA

ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL, NI PROFUNDA. SIN

SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. RHA PRESENTES. PERCUSION TIMPANICO.

EXTREMIDADES SIMETRICAS SIN EDEMA PULSOS DISTALES PRESENTES

EXAMENES COMPLEMENTARIOS:

* 30/08/2023 NA 138 K 3.1 CL 103 TGO 86 TGP 92 AMILASA 60 LIPASA 10 CREA 0.16 LEU 360 NEU 20 HB 10.3 PLAQ 32000

* 30/08/2023 RX DE ABDOMEN: SE EVIDENCIA NIVELES HIDROAEREOS. HECES IMPACTADAS EN RECTO

* 31/08 COPRO + PM: NEGATIVO

ANALISIS: PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE LLA B COMUN QUE RECIBIO SEMANA 71 23/08/2023 QUE ACUDE CON CUADRO DE VOMITOS DE 1 SEMANA DE EVOLUCION QUE HACE 24 HORAS SE ACOMPAÑA DE DEPOSICIONES BLANDAS Y AYER DIARREICAS EN NUMERO DE 1. ULTIMO VOMITO AL INGRESO. AL EXAMEN FISICO DISTENSION ABDOMINAL. PERIMETRO 51 CM. DOLOR DIFUSO. RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES. NO SE PALPAN MEGALIAS. TIMPANICO A PERCUSION. SE REALIZO EXAMENES COMPLEMENTARIOS QUE EVIDENCIAN HIPOKALEMIA LEVE. EL CUAL SE REALIZA REPOSICION. EN EXAMENES DE CONTROL. DENTRO DE RANGOS NORMALES. ADEMAS DE RX DE ABDOMEN PRESENTA DILATACION DE ASAS INTESTINALES. NIVELES A DESNIVEL Y HECES IMPACTADAS EN RECTO. PACIENTE EL DIA DE AYER REALIZA DEPOSICION EN GRAN CANTIDAD. MEJORANDO DOLOR ABDOMINAL Y TOMAN MUESTRA PARA COPRO + PMN EL CUAL ES NEGATIVO.

Examen Fisico: AL MOMENTO PACIENTE PRESENTA MEJORIA DEL CUADRO. HA VUELTO A PRESENTAR UN VOMITO TRAS LA INGESTA DE ALIMENTOS POROCESADOS. ABDOMEN NO DOLOROSO. DISMINUCION DE 2CM EN PERIMETRO ABDOMINAL EN RELACION AL INGRESO. SE COMUNICAN NOVEDADES A MEDICO TRATANTE. QUIEN INDICO INICIO DE LIQUIDOS CLAROS. CON ADECUADA TOLERANCIA. POR LO QUE SE PROGRESA A DIETA LIQUIDA AMPLIA. EVOLUCION DE CUADRO FAVORABLE. NO SE BENEFICIA DE MANEJO QUIRURGICO POR LO QUE DR. MORENO INDICA ALTA POR CIRUGIA PEDIATRICA.

PLAN:

ALTA POR CIRUGIA PEDIATRICA.

DR. LUIS MORENO
CIRUGIA PEDIATRICA

0602925323

DRA. JOSSELYN MONCAYO

1721351805

Dr. Luis Moreno Sánchez
CIRUJANO PEDIATRA
C... 0602925323

EDUCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Josselyn Moncayo
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 1721351805

Fecha : 31-AUG-2023 18:24:00 H.C. : 276443 Paciente: PEREZ CAÑAR GIANNA GUICELLI
Médico : MDAN MOREJON BRAZALES JOSSELYN LIZETH
MEDICA CIRUJANA - CC: 0504236662

Evolución: SEGUIMIENTO PM/CIRUGIA PEDIATRICA

GIANNA, 3 AÑOS

DIAGNÓSTICO: LLA PRE-B COMÚN RIESGO INTERMEDIO + COLOCACIÓN DE CVC 07/01/2022 + QT SEMANA 72 MANTENIMIENTO, NO RECIBE POR NEUTROPENIA

S: ABUELA DE PACIENTE REFIERE DEPOSICION EN ABUNDANTE CANTIDAD EL DIA DE HOY, NO PRESENTA MAS VOMITOS, NO REFIERE DOLOR ABDOMINAL.

O: TA: 92/59 MMHG, FC: 89 LPM, FR: 24 RPM, SAT: 98% AA, T: 36.2°C

DIURESIS: 901 CC/12H, PA: 52 CM

CABEZA NORMOCEFALICA

MUCOSAS ORALES SEMIHUMENAS.

CUELLO SIMETRICO MOVIL SIN ADENOPATIAS

TORAX SIMETRICO CON EXPANSIBILIDAD CONSERVADA

ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL, NI PROFUNDA, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, RHA PRESENTES, PERCUSION TIMPANICO.

EXTREMIDADES SIMETRICAS SIN EDEMA PULSOS DISTALES PRESENTES

EXAMENES COMPLEMENTARIOS:

* 30/08/2023 NA 138 K 3.1 CL 103 TGO 86 TGP 92 AMILASA 60 LIPASA 10 CREA 0.16 LEU 360 NEU 20 HB 10.3 PLAQ 32000

* 30/08/2023 RX DE ABDOMEN: SE EVIDENCIA NIVELES HIDROAEREOS, HECES IMPACTADAS EN RECTO

* 31/08 COPRO + PM: NEGATIVO

ANALISIS: PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE LLA B COMUN QUE RECIBIO SEMANA 71 23/08/2023 QUE ACUDE CON CUADRO DE VOMITOS DE 1 SEMANA DE EVOLUCION QUE HACE 24 HORAS SE ACOMPAÑA DE DEPOSICIONES BLANDAS Y AYER DIARREICAS EN NUMERO DE 1, ULTIMO VOMITO AL INGRESO. AL EXAMEN FISICO DISTENSION ABDOMINAL, PERIMETRO 31 CM, DOLOR DIFUSO, RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES, NO SE PALPAN MEGALIAS, TIMPANICO A PERCUSION, SE REALIZO EXAMENES COMPLEMENTARIOS QUE EVIDENCIAN HIPOKALEMIA LEVE, EL CUAL SE REALIZA REPOSICION, EN EXAMENES DE CONTROL, DENTRO DE RANGOS NORMALES, ADEMAS DE RX DE ABDOMEN PRESENTA DILATACION DE ASAS INTESTINALES, NIVELES A DESNIVEL Y HECES IMPACTADAS EN RECTO, PACIENTE EL DIA DE AYER REALIZA DEPOSICION EN GRAN CANTIDAD, MEJORANDO DOLOR ABDOMINAL Y TOMAN MUESTRA PARA COPRO + PMN EL CUAL ES NEGATIVO, AL MOMENTO PACIENTE PRESENTA MEJORIA DEL CUADRO, NO HA PRESENTADO MAS VOMITOS, ABDOMEN NO DOLOROSO, SIN AUMENTO EN SU PERIMETRO ABDOMINAL, SE COMUNICAN NOVEDADES

Examen Físico: A MEDICO TRATANTE, QUIEN INDICO INICIO DE LIQUIDOS CLAROS, CON ADECUADA TOLERANCIA, POR LO QUE SE PROGRESA A DIETA LIQUIDA AMPLIA, NOS MANTENEMOS EN SEGUIMIENTO.

PLAN:

- DIETA LIQUIDA AMPLIA Y VIGILAR TOLERANCIA
- MEDIR PERIMETRO ABDOMINAL CADA 8 HORAS
- SI VOMITA, SUGERIMOS COLOCACION DE SNG POR SERVICIO BASE
- DEAMBULACION ASISTIDA
- SEGUIMIENTO POR CIRUGIA PEDIATRICA

DR. LUIS MORENO
CIRUGIA PEDIATRICA
0602925323

DRA. JOSSELYN MOREJON
0504236662

Dr. Luis Moreno Sánchez
CIRUJANO PEDIATRICO
C.I. 0602925323

SALCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Josselyn Morejón
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 0504236662

Fecha : 31-AUG-2023 08:14:00 H.C. : 276443 Paciente: PEREZ CAÑAR GIANNA GUICELLI
Médico : MDAN MOREJON BRAZALEZ JOSSELYN LIZETH
MEDICA CIRUJANA - CC: 0504236662

Evolución: SEGUIMIENTO AM/CIRUGIA PEDIATRICA

GIANNA, 3 AÑOS

DIAGNÓSTICO: LLA PRE-B COMÚN RIESGO INTERMEDIO + COLOCACIÓN DE CVC 07/01/2022 + QT SEMANA 72 MANTENIMIENTO, NO RECIBE POR NEUTROPENIA

S: ABUELA DE PACIENTE REFIERE DEPOSICION EN ABUNDANTE CANTIDAD EL DIA DE AYER, NO PRESENTA MAS VOMITOS, NO REFIERE DOLOR ABDOMINAL.

O: TA: 91/62 MMHG, FC: 86 LPM, FR: 24 RPM, SAT: 97% AA, T: 36.5°C

DIURESIS: 349, PA: 52 CM

CABEZA NORMOCEFALICA

MUCOSAS ORALES SEMIHUMENAS.

CUELLO SIMETRICO MOVIL SIN ADENOPATIAS

TORAX SIMETRICO CON EXPANSIBILIDAD CONSERVADA

ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL, NI PROFUNDA, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, RHA PRESENTES, PERCUSION TIMPANICO.

EXTREMIDADES SIMETRICAS SIN EDEMA PULSOS DISTALES PRESENTES

EXAMENES COMPLEMENTARIOS:

* 30/08/2023 NA 138 K 3.1 CL 103 TGO 86 TGP 92 AMILASA 60 LIPASA 10 CREA 0.16 LEU 360 NEU 20 HB 10.3 PLAQ 32000

* 30/08/2023 RX DE ABDOMEN: SE EVIDENCIA NIVELES HIDROAEREOS, HECES IMPACTADAS EN RECTO

* 31/08 COPRO: NEGATIVO

ANALISIS: PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE LLA B COMUN QUE RECIBIO SEMANA 71 23/08/2023 QUE ACUDE CON CUADRO DE VOMITOS DE 1 SEMANA DE EVOLUCION QUE HACE 24 HORAS SE ACOMPAÑA DE DEPOSICIONES BLANDAS Y AYER DIARREICAS EN NUMERO DE 1, ULTIMO VOMITO AL INGRESO. AL EXAMEN FISICO DISTENSION ABDOMINAL, PERIMETRO 51 CM, DOLOR DIFUSO, RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES. NO SE PALPAN MEGALIAS, TIMPANICO A PERCUSION. SE REALIZO EXAMENES COMPLEMENTARIOS QUE EVIDENCIAN HIPOKALEMIA LEVE, EL CUAL SE REALIZA REPOSICION, PD EXAMEN DE CONTROL, ADEMAS DE RX DE ABDOMEN PRESENTA DILATACION DE ASAS INTESTINALES, NIVELES A DESNIVEL Y HECES IMPACTADAS EN RECTO. PACIENTE EL DIA DE AYER REALIZA DEPOSICION EN GRAN CANTIDAD, MEJORANDO DOLOR ABDOMINAL Y TOMAN MUESTRA PARA COPRO + PMN EL CUAL ES NEGATIVO. AL MOMENTO PACIENTE PRESENTA MEJORIA DEL CUADRO, NO HA PRESENTADO MAS VOMITOS, ABDOMEN NO DOLOROSO, SE COMUNICAN NOVEDADES A MEDICO TRATANTE, QUIEN INDICA QUE SE INICIE TOLERANCIA CON LIQUIDOS CLAROS Y VIGILAR LA MISMA. NOS MANTENEMOS EN SEGUIMIENTO.

Examen Físico:

PLAN:

- INICIO DE LIQUIDOS CLAROS Y VIGILAR TOLERANCIA
- MEDIR PERIMETRO ABDOMINAL CADA 8 HORAS
- SI VOMITA, SUGERIMOS COLOCACION DE SNG POR SERVICIO BASE
- DEAMBULACION ASISTIDA
- SEGUIMIENTO POR CIRUGIA PEDIATRICA

DR. LUIS MORENO
CIRUGIA PEDIATRICA
0602925323
DRA. JOSSELYN MOREJÓN
0504236662

Dr. Luis Moreno Sánchez
CIRUJANO PEDIATRA
C.I. 0602925323

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Josselyn Morejon
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 0504236662

Fecha : 08-SEP-2023 06:05:00 H.C. : 276443 Paciente: PEREZ CAÑAR GIANNA GUICELLI
Médico : MD*5 MENDOZA MACIAS GEMA NATHALY

Evolución: **EVOLUCIÓN MATUTINA**
AISLAMIENTO DE CONTACTO
DRA SÁNCHEZ / DRA ACEBO / DRA. MENDOZA
GIANNA, 3 AÑOS
DH: 9

S: ABUELA REFIERE PACIENTE PERMANECE TRANQUILA, CON BUENA TOLERANCIA ALIMENTARIA, REALIZA DEPOSICIONES BLANDAS. DIURESIS PRESENTE. DIAGNÓSTICO DE LLA PRE-B COMÚN RIESGO INTERMEDIO + 16/12/21 MO (SOLCA): CD45 +/DIM /CD19 +/CD34 -/+ /CD38 +/CD10 +/CD20 -/CD66C -/CD538 - /CYGM +/CD33 -/MPO -/CY79A +/CD3 +/CD7 -/CYCD3 - (50% BLASTOS). + LEUCOS HBO (37 860) + LEUCOS SOLCA 8810 + RX DE TÓRAX NO MASA MEDIASTINAL + SNC I + NO PARÁLISIS FACIAL + CARIOTIPO 46XX + TRANSLOCACIONES 9:22, 12:21, 4:11, 1: 19 NEGATIVA POR PCR FISH Y PCR + INICIO PROTOCOLO TOTAL XV 18/11/2021 + EMR DIA 20 = 7% RECIBE 3 ASP EXTRAS + REACCIÓN LOCAL A LA ASPARAGINASA + EMR FIN INDUCCIÓN 04/01/2022 < 0,001% + COLOCACIÓN DE CVC 07/01/2022 + QT SEMANA 61 DE MANTENIMIENTO (29/05/2023) + 18/5/2023 HERPES ZOSTER Y CELULITIS DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO + QT SEMANA 71 MANTENIMIENTO: 23/08/2023 + GASTROENTERITIS AGUDA POR E COLI ENTEROPATÓGENA

O: FAVOR VER EXAMEN FÍSICO

A: GIANNA QUE CURSA CUADRO DE GASTROENTERITIS AGUDA POR E. OCLI ENTEROPATOGENA, EN TRATAMIENTO CON METRONIDAZOL, AL MOMENTO EN BUENAS CONDICIONES GENERALES. EN ÚLTIMAS 24 HORAS SIN DEPOSICIONES LÍQUIDAS, CON BUENA TOLERANCIA ORAL. EN VIGILANCIA DE EVOLUCIÓN.

P: VIGILAR EXCRETAS
ANTIBIÓTICOTERAPIA

Examen Físico: SIGNOS VITALES: TA 89/56 MMHG, FC: 102 LPM, FR: 25 PM, T: 36°C, SAT O2: 97 % AA, EVAT: 0/11
PACIENTE DESPIERTA, ACTIVA, AFEBRIL, HIDRATADA.
BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS, NO LESIONES
TÓRAX: EXPANSIBLE, SIMÉTRICO, SIN SIGNOS DE DISTRÉS RESPIRATORIO.
CORAZON RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS.
PULMONES MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERAL, SIN RUIDOS SOBREAÑADIDOS.
ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES, NO SIGNOS DE PERITONISMO. PERÍMETRO: 48.5 CM
GENITALES EXTERNOS FEMENINOS, REGIÓN PERIANAL: LEVE ERITEMA
EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMA, PULSOS DISTALES PRESENTES, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS.

INGESTA: 2165 ML (ORAL: 1360 ML)
EXCRETA: 1438 ML
BALANCE: +727 ML
DIURESIS: 8.5 ML/KG/H
DENSIDAD URINARIA: 1015
DEPOSICIONES: 2 BLANDAS

DRA GEMA MENDOZA - CI 1310400583

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

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Gisela Sánchez F.
HEMATÓLOGA
C.I.: 1711237337

Fecha : 07-SEP-2023 06:00:00 H.C. : 276443 Paciente: PEREZ CAÑAR GIANNA GUICELLI
Médico : MD^M ESCOBAR TORRES LIZETH ALEJANDRA
MEDICO - CC: 1600575219

Evolución:

****EVOLUCIÓN MATUTINA****

AISLAMIENTO DE CONTACTO

DRA SÁNCHEZ / DRA ACEBO / DRA. ESCOBAR

GIANNA, 3 AÑOS

DH: 8

S: ABUELA REFIERE QUE GIANNA HA PERMANECIDO TRANQUILA, SE ALIMENTA BIEN. HA REALIZADO 1 DEPOSICION LIQUIDA EN HORAS DE LA MAÑANA. DIURESIS PRESENTE. PACIENTE DIAGNÓSTICO DE LLA PRE-B COMÚN RIESGO INTERMEDIO + 16/12/21 MO (SOLCA): CD45 +/DIM /CD19 +/CD34 -/+ /CD38 +/CD10 +/CD20 -/CD66C -/CD538 -/CYGM +/CD33 -/MPO -/CY79A +/CD3 +/CD7 -/CYCD3 - (50% BLASTOS). + LEUCOS HBO (37 860) + LEUCOS SOLCA 8810 + RX DE TÓRAX NO MASA MEDIASTINAL + SNC 1 + NO PARÁLISIS FACIAL + CARIOTIPO 46XX + TRANSLOCACIONES 9:22, 12:21, 4:11. 1: 19 NEGATIVA POR PCR FISH Y PCR + INICIO PROTOCOLO TOTAL XV 18/11/2021 + EMR DIA 20 = 7% RECIBE 3 ASP EXTRAS + REACCIÓN LOCAL A LA ASPARAGINASA + EMR FIN INDUCCIÓN 04/01/2022 < 0.001% + COLOCACIÓN DE CVC 07/01/2022 + QT SEMANA 61 DE MANTENIMIENTO (29/05/2023) + 18/5/2023 HERPES ZOSTER Y CELULITIS DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO + QT SEMANA 71 MANTENIMIENTO: 23/08/2023 + GASTROENTERITIS AGUDA POR E COLI ENTEROPATÓGENA

O: FAVOR VER EXAMEN FÍSICO

A: PACIENTE HOSPITALIZADA POR UNA GASTROENTERITIS AGUDA POR E. OCLI ENTEROPATOGENA. PERMANECE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, AYER PRESENTÓ 2 DEPOSICIONES LIQUIDAS, CON UN VOLUMEN DE 310 ML. Y 1 DEPOSICION BLANDA. SE ALIMENTA BIEN, EXCRETAS NORMALES. NOS MANTENEMOS EN OBSERVACION Y CON LA TERAPIA ANTIBIOTICA PRESCRITA.

P: VIGILAR EXCRETAS

ANTIBIOTICO

DIETA BLANDA ASTRINGENTE

Examen Físico:

SIGNOS VITALES: TA 91/52 MMHG, FC:101 LPM, FR:22 PM, T:36. °C, SAT O2: 92 % AA, EVAT: 0/11

PACIENTE DESPIERTA, ACTIVA REACTIVA, AFEBRIL, HIDRATADA.

BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS, NO LESIONES

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

CORAZON RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS.

PULMONES MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERAL, SIN RUIDOS SOBREAÑADIDOS.

ABDOMEN: DISTENDIDO, A LA PALPACIÓN SUAVE, NO IMPRESIONA DOLOROSO, RHA AUMENTADOS, NO SIGNOS DE PERITONISMO. PERÍMETRO: 48.5 CM

EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMA, PULSOS DISTALES PRESENTES, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS.

GENITALES EXTERNOS SIN LESIONES. ACORDE PARA EDAD

REGION PERIANAL: LEVE ERITEMA

INGESTA: 2360 ML (ORAL: 850 ML)

EXCRETA: 1624 ML

BALANCE: +736 ML

DIURESIS: 5.6ML/KG/H

DENSIDAD URINARIA: 1015

DEPOSICIONES: 2 LIQUIDAS, 1 BLANDA

DRA. LIZETH ESCOBAR 1600575219

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Lizeth Escobar
MÉDICO RESIDENTE
C.I.: 1600575219

SOLCA Núcleo de Quito
Dra. Gisela Sánchez F.
MAYATO-INCOEJCA PEDIATRA
11237337

Fecha : 02-SEP-2023 05:53:00 H.C. : 276443 Paciente: PEREZ CAÑAR GIANNA GUICELLI
Médico : MDAl VILLACIS SOSA JONATHAN FERNANDO
MEDICO - CC: 1719990531

Evolución: ** EVOLUCIÓN MATUTINA**
AISLAMIENTO DE CONTACTO
DR VILLACIS
GIANNA, 3 AÑOS
DH: 3

S: ABUELA REFIERE QUE PACIENTE PERMANECE TRANQUILA NO HA REALIZADO NUEVOS VOMITOS SIN EMBARGO QUE PERSISTE CON DEPOSICIONES LIQUIDAS PERO QUE HAN MEJORADO EN CONSISTENCIA. DIURESIS PRESENTE. AFEBRIL DESDE INGRESO. DIAGNÓSTICO DE LLA PRE-B COMÚN RIESGO INTERMEDIO + 16/12/21 MO (SOLCA): CD45 +/DIM /CD19 +/CD34 -/+ /CD38 +/CD10 +/CD20 -/CD66C -/CD538 - /CYGM +/CD33 -/MPO -/CY79A +/CD3 +/CD7 -/CYCD3 - (50% BLASTOS). + LEUCOS HBO (37 860) + LEUCOS SOLCA 8810 + RX DE TÓRAX NO MASA MEDIASTINAL + SNC 1 + NO PARÁLISIS FACIAL + CAROTIPO 46XX + TRANSLOCACIONES 9:22, 12:21, 4:11, 1: 19 NEGATIVA POR PCR FISH Y PCR + INICIO PROTOCOLO TOTAL XV 18/11/2021 + EMR DIA 20 = 7% RECIBE 3 ASP EXTRAS + REACCIÓN LOCAL A LA ASPARAGINASA + EMR FIN INDUCCIÓN (04/01/2022) < 0,001% + COLOCACIÓN DE CVC 07/01/2022 + QT SEMANA 61 DE MANTENIMIENTO (29/05/2023) + 18/5/2023 HERPES ZOSTER Y CELULITIS DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO + QT SEMANA 71 MANTENIMIENTO: 23/08/2023 + TRANSGRESIÓN ALIMENTARIA + DOLOR ABDOMINAL + ÍLEO METABÓLICO

O: FAVOR VER EXAMEN FÍSICO

A: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO DESCRITO CON CUADRO DE TRANSGRESIÓN ALIMENTARIA + ÍLEO METABÓLICO E HIPOKALEMIA ACTUALMENTE COMPENSADA. PERMANECE EN MEJORES CONDICIONES CLÍNICAS YA NO HA REALIZADO EPISODIOS DE VÓMITOS POR LO QUE SE HA PROGRESADO A DIETA BLANDA QUE HA TOLERADO BIEN SIN EMBARGO HA REALIZADO AUN DEPOSICIONES LÍQUIDAS EN ESCASA CANTIDAD. SE ENVIO NUEVO COPRO QUE PERSISTE NEGATIVO Y ESTA PENDIENTE RESULTADO DE CLOSTRIDIUM. NO PRESENTA SIGNOS DE DESHIDRATACION. AL EXAMEN FÍSICO ABDOMEN ES NEGATIVO. EN SEGUIMIENTO POR CIRUGÍA PEDIÁTRICA. PACIENTE HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SE MANTIENE PLAN PROPUESTO

P: VIGILAR PERDIDAS GASTROINTESTINALES

Examen Físico: SIGNOS VITALES: TA: 96/45 MMHG, FC: 111 LPM, FR: 24PM, T: 36.5°C, SAT O2: 97% AA, EVAT: 0/11

PACIENTE DESPIERTA, ACTIVA REACTIVA, AFEBRIL, HIDRATADA.
BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS, NO LESIONES
TÓRAX: EXPANSIBLE, SIMÉTRICO, SIN SIGNOS DE DISTRÉS RESPIRATORIO.
CORAZON RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS.
PULMONES MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERAL, SIN RUIDOS SOBREAÑADIDOS.
ABDOMEN: DISTENDIDO, A LA PALPACIÓN SUAVE, NO IMPRESIONA DOLOROSO A LA PALPACIÓN, RHA LIGERAMENTE INCREMENTADOS, NO SIGNOS DE PERITONISMO. A LA PERCUSIÓN TÍMPANICO EN TODA LA PARED ABDOMINAL. PERÍMETRO: 49 CM
EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMA, PULSOS DISTALES PRESENTES, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS.
GENITALES EXTERNOS SIN LESIONES, ACORDE PARA EDAD
REGION PERIANAL: ERITEMA

INGESTA: 1998 ML (800 ML VO)
EXCRETA: DIURESIS: 1219 ML, DEPOSICIONES: 80 ML
BALANCE: +779 ML
DIURESIS: 4.23 ML/KG/H
DENSIDAD URINARIA: 1020
DEPOSICIONES: 80, GASTO FECAL: 0.27 ML/KG/H

DR JONATHAN VILLACIS - CI 1719990531

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

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Jonathan Villacis
PEDIATRA
C.I.: 1719990531

Fecha : 06-SEP-2023 05:57:00 H.C. : 276443 Paciente: PEREZ CAÑAR GIANNA GUICELLI
Médico : MD&J VILLACIS SOSA JONATHAN FERNANDO
MEDICO - CC: 1719990531

Evolución: **EVOLUCIÓN MATUTINA**
AISLAMIENTO DE CONTACTO
DRA SÁNCHEZ / DRA ACEBO / DR VILLACIS
GIANNA, 3 AÑOS
DH: 7

S: ABUELA REFIERE QUE GIANNA HA REALIZADO YA DEPOSICIONES DE CONSISTENCIA NORMAL. SE ALIMENTA CON BUENA TOLERANCIA. DIURESIS PRESENTE. PACIENTE DIAGNÓSTICO DE LLA PRE-B COMÚN RIESGO INTERMEDIO + 16/12/21 MO (SOLCA): CD45 +/DIM /CD19 +/CD34 -/+ /CD38 +/CD10 +/CD20 - /CD66C -/CD538 -/CYGM +/CD33 -/MPO -/CY79A +/CD3 +/CD7 -/CYCD3 - (50% BLASTOS). + LEUCOS HBO (37 860) + LEUCOS SOLCA 8810 + RX DE TÓRAX NO MASA MEDIASTINAL + SNC 1 + NO PARÁLISIS FACIAL + CAROTIPO 46XX + TRANSLOCACIONES 9:22, 12:21, 4:11, 1: 19 NEGATIVA POR PCR FISH Y PCR + INICIO PROTOCOLO TOTAL XV 18/11/2021 + EMR DÍA 20 = 7% RECIBE 3 ASP EXTRAS + REACCIÓN LOCAL A LA ASPARAGINASA + EMR FIN INDUCCIÓN (04/01/2022) < 0,001% + COLOCACIÓN DE CVC 07/01/2022 + QT SEMANA 61 DE MANTENIMIENTO (29/05/2023) + 18/5/2023 HERPES ZOSTER Y CELULITIS DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO + QT SEMANA 71 MANTENIMIENTO: 23/08/2023 + GASTROENTERITIS AGUDA POR E COLI ENTEROPATÓGENA

O: FAVOR VER EXAMEN FÍSICO

A: PACIENTE CON CUADRO GASTROINTESTINAL, QUE DEBIDO A PERSISTENCIA DE DEPOSICIONES DIARREICAS Y GASTO FECAL ALTO SE INICIO TRATAMIENTO CON METRONIDAZOL A LO QUE HA PRESENTADO ADECUADA EVOLUCION Y RESPUESTA YA QUE DEPOSICIONES HAN DISMINUIDO EN NUMERO Y CONSTENCIA DE ULTIMA ES NORMAL. NO HA PRESENTADO SIGNOS DE DESHIDRATACIÓN. AFEBRIL DESDE SU INGRESO. AL MOMENTO EN MEJORES CONDICIONES, SE MANTIENE EN VIGILANCIA CLÍNICA.

P: DIETA BLANDA ASTRINGENTE
REPOSICIÓN DE PÉRDIDAS

Examen Físico: SIGNOS VITALES: TA:90/52 MMHG, FC:126 LPM, FR:22 PM, T:36.1 °C, SAT O2: 94 % AA, EVAT: 0/11
PACIENTE DESPIERTA, ACTIVA REACTIVA, AFEBRIL, HIDRATADA.
BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS, NO LESIONES
TÓRAX: EXPANSIBLE, SIMÉTRICO, SIN SIGNOS DE DISTRÉS RESPIRATORIO.
CORAZON RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS.
PULMONES MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERAL, SIN RUIDOS SOBREAÑADIDOS.
ABDOMEN: DISTENDIDO, A LA PALPACIÓN SUAVE, NO IMPRESIONA DOLOROSO, RHA AUMENTADOS, NO SIGNOS DE PERITONISMO. A LA PERCUSIÓN TIMPÁNICO. PERÍMETRO: 48 CM
EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMA, PULSOS DISTALES PRESENTES. LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS.
GENITALES EXTERNOS SIN LESIONES, ACORDE PARA EDAD
REGION PERIANAL: ERITEMA

INGESTA: 2238 ML (ORAL: 1000 ML)
EXCRETA: 1476 ML
BALANCE: +762 ML
DIURESIS: 5.24 ML/KG/H
DENSIDAD URINARIA: 1015- 1020
DEPOSICIONES: 2 BLANDAS

DR JONATHAN VILLACIS S- CI 1719990531

SOLCA Núcleo de Quito
Dra. Gisela Sánchez F.
HEMATO-ONCOLOGÍA PEDIATRA
111287377

Fecha : 05-SEP-2023 06:22:00 H.C. : 276443 Paciente: PEREZ CAÑAR GIANNA GUICELLI
Médico : MDIE VARGAS MUÑOZ KARINA ALEXANDRA
ESPECIALISTA EN PEDIATRIA - CC: 1716751647

Evolución: ****EVOLUCIÓN MATUTINA****
AISLAMIENTO DE CONTACTO
DRA SÁNCHEZ / DRA ACEBO / DRA VARGAS
GIANNA, 3 AÑOS
DH: 6

S: ABUELA REFIERE GIANNA PERSISTE CON DEPOSICIONES DIARREICAS, SE ALIMENTA CON BUENA TOLERANCIA. DIURESIS PRESENTE. PACIENTE DIAGNÓSTICO DE LLA PRE-B COMÚN RIESGO INTERMEDIO + 16/12/21 MO (SOLCA): CD45 +/DIM /CD19 +/CD34 -/+ /CD38 +/CD10 +/CD20 -/CD66C -/CD538 -/CYGM +/CD33 -/MPO -/CY79A +/CD3 +/CD7 -/CYCD3 - (50% BLASTOS). + LEUCOS HBO (37 860) + LEUCOS SOLCA 8810 + RX DE TÓRAX NO MASA MEDIASTINAL + SNC 1 + NO PARÁLISIS FACIAL + CARIOTIPO 46XX + TRANSLOCACIONES 9:22, 12:21, 4:11, 1: 19 NEGATIVA POR PCR FISH Y PCR + INICIO PROTOCOLO TOTAL XV 18/11/2021 + EMR DÍA 20 = 7% RECIBE 3 ASP EXTRAS + REACCIÓN LOCAL A LA ASPARAGINASA + EMR FIN INDUCCIÓN (04/01/2022) < 0,001% + COLOCACIÓN DE CVC 07/01/2022 + QT SEMANA 61 DE MANTENIMIENTO (29/05/2023) + 18/5/2023 HERPES ZOSTER Y CELULITIS DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO + QT SEMANA 71 MANTENIMIENTO: 23/08/2023 + GASTROENTERITIS AGUDA POR E COLI ENTEROPATOGENA

O: FAVOR VER EXAMEN FÍSICO

A: PACIENTE CON CUADRO GASTROINTESTINAL, PERSISTE CON DEPOSICIONES DIARREICAS QUE INCREMENTAN EN FRECUENCIA Y CANTIDAD CON GASTO FECAL ALTO, ADEMÁS CON REPORTE DE COPROCULTIVO POSITIVO PARA E. COLI ENTEROPATOGENA. EN EL CONTEXTO DE PACIENTE INMUNOCOMPROMETIDA, EN TRATAMIENTO CON QUIMIOTERAPIA, Y PERSISTENCIA DE SINTOMATOLOGÍA, INICIE ANTIBIOTICOTERAPIA CON METRONIDAZOL. AL MOMENTO EN MEJORES CONDICIONES, SE MANTIENE EN VIGILANCIA CLÍNICA.

P: DIETA BLANDA ASTRINGENTE
REPOSICIÓN DE PÉRDIDAS

Examen Físico: SIGNOS VITALES: TA:90/52 MMHG, FC:126 LPM, FR:22 PM, T:36.1 °C, SAT O2: 94 % AA, EVAT: 0/11
PACIENTE DESPIERTA, ACTIVA REACTIVA, AFEBRIL, HIDRATADA.
BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS, NO LESIONES
TÓRAX: EXPANSIBLE, SIMÉTRICO, SIN SIGNOS DE DISTRÉS RESPIRATORIO.
CORAZÓN RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS.
PULMONES MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERAL, SIN RUIDOS SOBREAÑADIDOS.
ABDOMEN: DISTENDIDO, A LA PALPACIÓN SUAVE, NO IMPRESIONA DOLOROSO, RHA AUMENTADOS, NO SIGNOS DE PERITONISMO. A LA PERCUSIÓN TIMPÁNICO. PERÍMETRO: 48 CM
EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMA, PULSOS DISTALES PRESENTES, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS.
GENITALES EXTERNOS SIN LESIONES, ACORDE PARA EDAD
REGION PERIANAL: ERITEMA

INGESTA: 2601 ML (ORAL:1025 ML)
EXCRETA:1671 ML (DEPOSICIONES DIARREICAS EN NUMERO DE 5 VOLUMEN 515ML)
GASTO FECAL 1.8 ML/KG/HORA EN 24 HORAS.
BALANCE: +930 ML
DIURESIS: 4.18 ML/KG/H
DENSIDAD URINARIA: 1015- 1020

DRA KARINA VARGAS 1716751647

SOLCA, Núcleo de Quito
Dra. Karina Vargas M.
INFECTÓLOGA PEDIATRA
1307542883

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Karina Vargas M.
MÉDICA PEDIATRA
C.I.:1716751647

Fecha : 04-SEP-2023 06:20:00 H.C. : 276443 Paciente: PEREZ CAÑAR GIANNA GUICELLI
Médico : MD*5 MENDOZA MACIAS GEMA NATHALY

Evolución: **EVOLUCIÓN MATUTINA**
AISLAMIENTO DE CONTACTO
DRA SÁNCHEZ / DRA ACEBO / DRA MENDOZA
GIANNA, 3 AÑOS
DH: 5

S: ABUELA REFIERE GIANNA PERSISTE CON DEPOSICIONES DIARREICAS AYER EN NÚMERO DE 3. SE ALIMENTA CON BUENA TOLERANCIA. DIURESIS PRESENTE. DIAGNÓSTICO DE LLA PRE-B COMÚN RIESGO INTERMEDIO + 16/12/21 MO (SOLCA): CD45 +/DIM /CD19 +/CD34 -/+ /CD38 +/CD10 +/CD20 -/CD66C -/CD538 - /CYGM +/CD33 -/MPO -/CY79A +/CD3 +/CD7 -/CYCD3 - (50% BLASTOS). + LEUCOS HBO (37 860) + LEUCOS SOLCA 8810 + RX DE TÓRAX NO MASA MEDIASTINAL + SNC I + NO PARÁLISIS FACIAL + CAROTIPO 46XX + TRANSLOCACIONES 9:22, 12:21, 4:11, 1: 19 NEGATIVA POR PCR FISH Y PCR + INICIO PROTOCOLO TOTAL XV 18/11/2021 + EMR DIA 20 = 7% RECIBE 3 ASP EXTRAS + REACCIÓN LOCAL A LA ASPARAGINASA + EMR FIN INDUCCIÓN (04/01/2022) < 0,001% + COLOCACIÓN DE CVC 07/01/2022 + QT SEMANA 61 DE MANTENIMIENTO (29/05/2023) + 18/5/2023 HERPES ZOSTER Y CELULITIS DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO + QT SEMANA 71 MANTENIMIENTO: 23/08/2023 + TRANSGRESIÓN ALIMENTARIA + DOLOR ABDOMINAL + ÍLEO METABÓLICO + GASTROENTERITIS AGUDA

O: FAVOR VER EXAMEN FÍSICO

A: PACIENTE CON CUADRO GASTROINTESTINAL, EN MEJORES CONDICIONES, HIDRATADA, CON BUENA TOLERANCIA ALIMENTARIA, NO HA PRESENTADO VÓMITOS DESDE HACE 48 HORAS, PERSISTE CON DEPOSICIONES DIARREICAS EN DISMINUCIÓN DE CANTIDAD, COPROLÓGICO NEGATIVO CON COPROCULTIVO INICIAL CON CRECIMIENTO DE FLORA NORMAL, SIN EMBARGO, POR CRECIMIENTO DE E COLI SE PIDIÓ POR PARTE DE LABORATORIO CONFIRMACIÓN DE RESULTADO, PENDIENTE ENVIAR MUESTRA. GASTO FECAL EN 24 HORAS 1.5 ML/LG/HORA, PERMANECE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, EN VIGILANCIA CLÍNICA.

P: DIETA BLANDA ASTRINGENTE
REPOSICIÓN DE PÉRDIDAS
ENVIAR MUESTRA DE COPROCULTIVO HOY

Examen Físico: SIGNOS VITALES: TA: 81/69 MMHG, FC: 120 LPM, FR:23 PM, T: 36°C, SAT O2: 96% AA, EVAT: 0/11

PACIENTE DESPIERTA, ACTIVA REACTIVA, AFEBRIL, HIDRATADA.
BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS, NO LESIONES
TÓRAX: EXPANSIBLE, SIMÉTRICO, SIN SIGNOS DE DISTRÉS RESPIRATORIO.
CORAZON RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS.
PULMONES MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERAL, SIN RUIDOS SOBREAÑADIDOS.
ABDOMEN: DISTENDIDO, A LA PALPACIÓN SUAVE, NO IMPRESIONA DOLOROSO, RHA LIGERAMENTE INCREMENTADOS, NO SIGNOS DE PERITONISMO. A LA PERCUSIÓN TIMPÁNICO EN TODA LA PARED ABDOMINAL. PERÍMETRO: 48 CM
EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMA. PULSOS DISTALES PRESENTES, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS.
GENITALES EXTERNOS SIN LESIONES, ACORDE PARA EDAD
REGION PERIANAL: ERITEMA

INGESTA: 2661 ML (ORAL: 1000ML)
EXCRETA: 1984
BALANCE: +677 ML
DIURESIS: 5.6 ML/KG/H
DENSIDAD URINARIA: 1020
DEPOSICIONES: 423, GASTO FECAL: 1.5 ML/KG/H

DRA GEMA MENDOZA - CI 1310400583

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

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

Fecha : 01-SEP-2023 06:04:00 H.C. : 276443 Paciente: PEREZ CAÑAR GIANNA GUICELLI
Médico : MD*5 MENDOZA MACIAS GEMA NATHALY

Evolución: ** EVOLUCIÓN MATUTINA**
AISLAMIENTO DE CONTACTO
DRA. PONCE/ DRA. ACEBO/ DRA. MENDOZA
GIANNA, 3 AÑOS
DH: 2

S: ABUELA REFIERE QUE PACIENTE PERMANECE TRANQUILA DURANTE EL DÍA SIN EMBARGO EN HORAS DE LA NOCHE POSTERIOR A INGESTA DE PASTEL REALIZA VÓMITO DE POCA CANTIDAD. HA PRESENTADO DEPOSICIONES BLANDAS Y 1 LÍQUIDA. DIURESIS PRESENTE. AFEBRIL DESDE INGRESO. DIAGNÓSTICO DE LLA PRE-B COMÚN RIESGO INTERMEDIO + 16/12/21 MO (SOLCA): CD45 +/DIM /CD19 +/CD34 +/CD38 +/CD10 +/CD20 +/CD66C +/CD538 +/CYGM +/CD33 +/MPO +/CY79A +/CD3 +/CD7 +/CYCD3 - (50% BLASTOS). + LEUCOS HBO (37 860) + LEUCOS SOLCA 8810 + RX DE TÓRAX NO MASA MEDIASTINAL + SNC 1 + NO PARÁLISIS FACIAL + CARIOTIPO 46XX + TRANSLOCACIONES 9:22 , 12:21, 4:11, 1: 19 NEGATIVA POR PCR FISH Y PCR + INICIO PROTOCOLO TOTAL XV 18/11/2021 + EMR DIA 20 = 7% RECIBE 3 ASP EXTRAS + REACCIÓN LOCAL A LA ASPARAGINASA + EMR FIN INDUCCIÓN (04/01/2022) < 0,001% + COLOCACIÓN DE CVC 07/01/2022 + QT SEMANA 61 DE MANTENIMIENTO (29/05/2023) + 18/5/2023 HERPES ZOSTER Y CELULITIS DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO + QT SEMANA 71 MANTENIMIENTO: 23/08/2023 + TRANSGRESIÓN ALIMENTARIA + DOLOR ABDOMINAL + ÍLEO METABÓLICO

O: FAVOR VER EXAMEN FÍSICO

A: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO DESCRITO CON CUADRO DE TRANSGRESIÓN ALIMENTARIA + ÍLEO METABÓLICO E HIPOKALEMIA ACTUALMENTE COMPENSADA. PERMANECE EN BUENAS CONDICIONES CLÍNICAS DURANTE EL DÍA, SE INICIO ALIMENTACIÓN CON LÍQUIDOS CLAROS CON BUENA TOLERANCIA, SIN EMBARGO EN HORAS DE LA NOCHE FAMILIAR OFRECE PASTEL A PACIENTE, POSTERIOR A LO CUAL REALIZA VÓMITO EN ESCASA CANTIDAD, SE EXPLICA A FAMILIAR QUE NO DEBE ADMINISTRAR ALIMENTOS PROCESADOS A PACIENTE Y REGIRSE A DIETA HOSPITALARIA QUIEN AFIRMA COMPRENDER. SE INICIÓ POSTERIORMENTE LÍQUIDOS CLAROS QUE TOLERA. AL EXAMEN FÍSICO ABDOMEN LIGERAMENTE DISTENDIDO, TIMPÁNICO, PERÍMETRO DE 49 CM (DISMINUCIÓN DE 2 CM EN RELACIÓN A INGRESO), NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN Y RHA PRESENTES. EN SEGUIMIENTO POR CIRUGÍA PEDIÁTRICA. PACIENTE HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE.

Examen Físico: AFEBRIL DESDE SU INGRESO, CON ADECUADAS DIURESIS. SE MANTIENE PLAN PROPUESTO

P: DIETA LÍQUIDA AMPLIA Y VALORAR PROGRESAR DE ACUERDO A TOLERANCIA GÁSTRICA SEGUIMIENTO POR CIRUGÍA PEDIÁTRICA

SIGNOS VITALES: TA: 85/75 MMHG, FC: 108LPM, FR: 24PM, T: 36.5°C, SAT O2: 97% AA, EVAT: 0/11

PACIENTE DESPIERTA, ACTIVA REACTIVA, AFEBRIL, HIDRATADA.
BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS, NO LESIONES
TÓRAX: EXPANSIBLE, SIMÉTRICO, SIN SIGNOS DE DISTRÉS RESPIRATORIO.
CORAZON RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS.
PULMONES MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERAL, SIN RUIDOS SOBREAÑADIDOS.
ABDOMEN: DISTENDIDO, A LA PALPACIÓN SUAVE, NO IMPRESIONA DOLOROSO A LA PALPACIÓN, RHA LIGERAMENTE INCREMENTADOS, NO SIGNOS DE PERITONISMO. A LA PERCUSIÓN TIMPÁNICO EN TODA LA PARED ABDOMINAL. PERÍMETRO: 49 CM
EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMA, PULSOS DISTALES PRESENTES, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS.
GENITALES EXTERNOS SIN LESIONES, ACORDE PARA EDAD
REGION PERIANAL: ERITEMA

INGESTA: 2257 ML (700 ML VO)
EXCRETA: 1769 DIURESIS: 1569 ML, DEPOSICIONES: 200 ML
BALANCE: +488 ML
DIURESIS: 5.3 ML/KG/H
DENSIDAD URINARIA: 1015 - 1020
DEPOSICIONES: 200, GASTO FECAL: 0.67 ML/KG/H + 3 BLANDAS

DRA GEMA MENDOZA - CI 13104005839

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

212
SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Gema Ponce
PEDIÁTRICA
C.I.: 1900297555

Fecha : 31-AUG-2023 07:33:00 H.C. : 276443 Paciente: PEREZ CAÑAR GIANNA GUICELLI
 Médico : MD/M ESCOBAR TORRES LIZETH ALEJANDRA
 MEDICO - CC: 1600575219

Evolución:

**** EVOLUCIÓN MATUTINA ****

AISLAMIENTO DE CONTACTO

DRA. PONCE/ DRA. ACEBO/ DRA. ESCOBAR

GIANNA, 3 AÑOS

DH: 1

S: MADRE NO REFIERE MOLESTIAS DURANTE LA NOCHE, INDICA QUE LA PACIENTE LE PIDE COMIDA. HA PRESENTADO 1 DEPOSICION DE CONSISTENCIA BLANDA. SE MANTIENEN EN NPO. AFEBRIL DESDE SU INGRESO. PACIENTE CON DIAGNÓSTICO DE LLA PRE-B COMÚN RIESGO INTERMEDIO + 16/12/21 MO (SOLCA): CD45 +/DIM /CD19 +/CD34 -/+ /CD38 +/CD10 +/CD20 -/CD66C -/CD538 -/CYGM +/CD33 -/MPO -/CY79A +/CD3 +/CD7 -/CYCD3 - (50% BLASTOS). + LEUCOS HBO (37 860) + LEUCOS SOLCA 8810 + RX DE TÓRAX NO MASA MEDIASTINAL + SNC 1 + NO PARÁLISIS FACIAL + CARIOTIPO 46XX + TRANSLOCACIONES'9:22 , 12:21, 4:11, 1: 19 NEGATIVA POR PCR FISH Y PCR + INICIO PROTOCOLO TOTAL XV 18/11/2021 + EMR DIA 20 = 7% RECIBE 3 ASP EXTRAS + REACCIÓN LOCAL A LA ASPARAGINASA + EMR FIN INDUCCIÓN (04/01/2022) < 0,001% + COLOCACIÓN DE CVC 07/01/2022 + QT SEMANA 61 DE MANTENIMIENTO (29/05/2023) + 18/5/2023 HERPES ZOSTER Y CELULITIS DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO + QT SEMANA 71 MANTENIMIENTO: 23/08/2023 + TRANSGRESION ALIMENTARIA+ DOLOR ABDOMINAL + ILEO METABOLICO

O: FAVOR VER EXAMEN FISICO

A: PACIENTE HOSPITALIZADA POR CUADRO DE 2 SEMANAS DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR DOLOR ABDOMINAL DIFUSO, VOMITOS Y DEPOSICIONES DE CARACTERISTICAS BLANDAS QUE HAN AUMENTADO EN VOLUMEN Y FRECUENCIA EN LOS ULTIMOS DIAS, COMO CAUSA APARENTE LA ABUELA REFIERE INGESTA DE CAMARONES EN DOMICILIO. A SU LLEGADA LA PACIENTE CON SIGNOS DE DESHIDRATACION MODERADA POR OLIGURIA Y MUCOSAS ORALES SECAS. AL EXAMEN FISICO EL ABDOMEN DISTENDIDO, TIMPANICO, CON UN PERIMETRO ABDOMINAL DE 51 CM, NO DOLOROSO A LA PALPACION Y RHA INCREMENTADOS. SE REALIZARON EXAMENES DE LABORATORIO EN LOS QUE SE EVIDENCIA NEUTROPENIA PROFUNDA, CON ALTERACION ELECTROLITICA (K: 3.19) Y LIGERO INCREMENTO DE TRANSAMINASAS (TGO: 86, TGP: 92), RX DE ABDOMEN CON DILATACION DE ASAS INTESTINALES, NIVELES A DESNIVEL EN LA PARTE SUPERIOR Y HECES EN EL COLON DISTAL. SE CATALOGA CUADRO COMO ILEO METABOLICO,

Examen Físico:

SE INICIA CORRECCION DE HIPOKALEMIA, Y SE DEJA EN NPO. FUE VALORADA POR DR. DE CIRUGIA QUIEN DEJA EN NPO TODA LA NOCHE, Y HOY AUTORIZA EL INICIO D ELIQUIDOS CLAROS. AL MOMENTO LA PACIENTE PERMANECE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL DESDE SU INGRESO, CON ADECUADAS DIURESIS.

P: PROBAR TOLERANCIA A LIQUIDOS CLAROS

SEGUIMIENTO POR CIRUGIA PEDIATRICA

EXAMEN FISICO

SIGNOS VITALES: TA: 91/62MMHG, FC: 86LPM, FR: 24PM, T: 36.5°C, SAT O2:97 %A.A, EVAT: 0/11

PACIENTE DESPIERTA, ACTIVA REACTIVA, AFEBRIL, HIDRATADA.

BOCA: MUCOSAS ORALES HUMEDAS, NO LESIONES

TORAX: EXPANSIBLE, SIMÉTRICO, SIN SIGNOS DE DISTRÉS RESPIRATORIO.

CORAZON RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS. P

ULMONES MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERAL, NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS.

ABDOMEN: DISTENDIDO, A LA PALPACION SUAVE, NO IMPRESIONA DOLOROSO A LA PALPACION, RHA AUMENTADOS, NO SIGNOS DE PERITONISMO. A LA PERCUSION TIMPANICO EN TODA LA PARED ABDOMINAL. PA: 51 CM

EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMA, PULSOS DISTALES PRESENTES, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS.

GENITALES EXTERNOS SIN LESIONES, ACORDE PARA EDAD

REGION PERIANAL: NO LESIONES

INGESTA: 1395 ML

EXCRETA: DIURESIS: 349 ML, NO VOMITOS, DEPOSICIONES: 3 LIQUIDAS: 352 ML

BALANCE: +694 ML

DH: 1.89 ML/KG/H

DEPOSICIONES: 3 LIQUIDAS, VOLUMEN: 352, GASTO FECAL 1.5ML/KG/H

DRA. LIZETH ESCOBAR 1600575219

219
 SOLCA NÚCLEO DE QUITO
 Dra. Lizeth Escobar
 MÉDICO RESIDENTE
 C.I.: 1600575219

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
 Dra. Lizeth Escobar
 MÉDICO RESIDENTE
 C.I.: 1600575219

Fecha : 03-SEP-2023 06:34:00 H.C. : 276443 Paciente: PEREZ CAÑAR GIANNA GUICELLI
Médico : MD^M ESCOBAR TORRES LIZETH ALEJANDRA
MEDICO - CC: 1600575219

Evolución: ** EVOLUCIÓN MATUTINA**

ASLAMIENTO DE CONTACTO
DRA. ESCOBAR
GIANNA, 3 AÑOS
DH: 4

S: ABUELA REFIERE QUE AYER GIANNA PERSISTE CON DEPOSICIONES DIARREICAS. SE ALIMENTA BIEN. TIENE UN DIAGNÓSTICO DE LLA PRE-B COMÚN RIESGO INTERMEDIO + 16/12/21 MO (SOLCA): CD45 +/DIM /CD19 +/CD34 -/+ /CD38 +/CD10 +/CD20 -/CD66C -/CD538 -/CYGM +/CD33 -/MPO -/CY79A +/CD3 +/CD7 -/CYCD3 - (50% BLASTOS). + LEUCOS HBO (37 860) + LEUCOS SOLCA 8810 + RX DE TÓRAX NO MASA MEDIASTINAL + SNC 1 + NO PARÁLISIS FACIAL + CARIOTIPO 46XX + TRANSLOCACIONES 9:22 , 12:21, 4:11, 1: 19 NEGATIVA POR PCR FISH Y PCR + INICIO PROTOCOLO TOTAL XV 18/11/2021 + EMR DIA 20 = 7% RECIBE 3 ASP EXTRAS + REACCIÓN LOCAL A LA ASPARAGINASA + EMR FIN INDUCCIÓN (04/01/2022) < 0,001% + COLOCACIÓN DE CVC 07/01/2022 + QT SEMANA 61 DE MANTENIMIENTO (29/05/2023) + 18/5/2023 HERPES ZOSTER Y CELULITIS DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO + QT SEMANA 71 MANTENIMIENTO: 23/08/2023 + TRANSGRESIÓN ALIMENTARIA + DOLOR ABDOMINAL + ÍLEO METABÓLICO + GASTROENTERITIS AGUDA

O: FAVOR VER EXAMEN FÍSICO

A: PACIENTE QUE PERMANECE HOSPITALIZADA POR UNA GASTROENTERITIS AGUDA, CON ADECUADA EVOLUCION CLINICA, SIN EMBARGO AYER REALIZA NUEVAMENTE DEPOSICIONES DIARREICAS, EN 3 OCASIONES, CON UN GASTO FECAL DE 1.5 ML/KG/H. NO HA PRESENTADO NUEVOS EPISODIOS DIARRICOS EN LAS LTIMAS 24 HORAS, POR LO QUE SE MANTIENE EN OBSERVACION.

P: DIETA BLANDA ASTRINGENTE

REPOSICION DE PERDIDAS CCXCC CON LACTATO RINGER.

Examen Físico: SIGNOS VITALES: TA: 90/50MMHG, FC: 102 LPM, FR: 24PM, T: 36.4°C, SAT O2: 90% AA, EVAT: 0/11 .

PACIENTE DESPIERTA, ACTIVA REACTIVA, AFEBRIL, HIDRATADA.

BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS, NO LESIONES

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

CORAZON RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS.

PULMONES MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERAL, SIN RUIDOS SOBREAÑADIDOS.

ABDOMEN: DISTENDIDO, A LA PALPACIÓN SUAVE, NO IMPRESIONA DOLOROSO A LA PALPACIÓN, RHA LIGERAMENTE INCREMENTADOS, NO SIGNOS DE PERITONISMO. A LA PERCUSIÓN TIMPÁNICO EN TODA LA PARED ABDOMINAL. PERÍMETRO: 49 CM

EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMA, PULSOS DISTALES PRESENTES, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS.

GENITALES EXTERNOS SIN LESIONES, ACORDE PARA EDAD

REGION PERIANAL: ERITEMA

INGESTA: 1353 ML (500 ML VO)

EXCRETA: DIURESIS: 1297 ML, DEPOSICIONES: 446 ML

BALANCE: -390 ML

DIURESIS: 4.58 ML/KG/H

DENSIDAD URINARIA: 1015

DEPOSICIONES: 446, GASTO FECAL: 1.5 ML/KG/H

DRA. LIZETH ESCOBAR 1600575219, MEDICO RESIDENTE

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Gabriela Lema
PEDIATRA
C.I.: 1005377650

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Lizeth Escobar
MÉDICO RESIDENTE
C.I.: 1600575219