Saturday, SEP-02-23 06:59:55



Fecha:

02-SEP-2023 05:53:00

H.C.: 312760

Fare !

Paciente:

SARMIENTO MENA AIRIS LORENA

Médico: MDÃ] VILLACIS SOSA JONATHAN FERNANDO

MEDICO - CC: 1719990531

Evolución:

** EVOLUCIÓN MATUTINA AM **

AISLAMIENTO DE CONTACTO

DR VILLACIS AIRIS 3 AÑOS

DH: 3

10

5

S: MADRE REFIERE QUE AIRIS PERMANECE TRANQUILA, YA HA REALIZADO DEPOSICIONES DE CONSISTENCIA BLANDA, BUENA TOLERANCIA ORAL NO VOMITOS. AFEBRIL DESDE INGRESO. DIAGNÓSTICO DE LLA PRE-B COMÙN BAJO RIESGO + CYCD3- CD45-/+ CYMPO-CYCD79A+/++ CD34LO/+ CD19+/++ CD7- CD3- CD38+ CD10+ CD20- TDT+ CD9+ CD66C+ CD13- CD33- CD15- CD65-NG2- CD22+ CD24+ CD123+ CD81+ CYIGM+ CD117- = 35.4% DE BLASTOS + 15/05/23 BIOPSIA ÓSEA: LLA B COMÚN 50% BLASTOS + LEUCOS INICIALES: 2250 + LEUCOS SOLCA: 710 + NO PARÁLISIS FACIAL + SNC 1 (1 CÉLULA, CITOLOGÍA NEGATIVA) + NO MASA MEDIASTINAL (0.22) + TRANSLOCACIONES POR FISH Y PCR NEGATIVAS, PANEL DE FUSIÓN HEMATOLÓGICO NEGATIVO + CARIOTIPO 46 XX HIPOTRIPLOIDE + INICIO DE QT PROTOCOLO POLA (17/08/23) + EMR DIA 15 NEGATIVA + EMR FIN DE INDUCCIÓN NEGATIVA + COLOCACIÓN DE CVC (11/07/2023) + QUIMIOTERAPIA SEMANA 2 DE MANTENIMIENTO: 22/08/2023 + TRANSGRESIÓN

ALIMENTARIA

O: FAVOR VER EXAMEN FÍSICO

20

A: PACIENTE CON CUADRO DE TRANSGRESIÓN ALIMENTARIA, AL MOMENTO EN BUENAS CONDICIONES CLÍNICAS GENERALES SIN SIGNOS DE DESHIDRATACIÓN, CON MEJOR TOLERANCIA ORAL, YA NO HA PRESENTADO DIARREAS SE HA MANTENIDO CLINICAMENTE ESTABLE POR LO QUE SE ENCUENTRA EN CONDICIONES DE ALTA A DOMICILIO

P: ALTA A DOMICILIO

25 Examen Físico:

SIGNOS VITALES: TA: 114/47 MMHG, FC: 102 LPM, FR: 21 PM, T: 36.4°C, SAT O2: 91 %A.A, 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, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, RHA PRESENTES, NO SIGNOS DE

PERITONISMO. A LA PERCUSIÓN TIMPÁNICO EN TODA LA PARED ABDOMINAL. PA: 47 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

35

30

INGESTA: 1535 ML (VO 250 ML)

EXCRETA: 1600 ML BALANCE: -65 ML DH: 5.12 ML/KG/H

DENSIDAD URINARIA: 1010 DEPOSICIONES 2 BLANDAS

40

DR JONATHAN VILLACIS - CI 1719990531

SOLCA NUCLEO DE QUITO Dra. Gabriela Lema PEDIATRA C.I.: 1003377650 SCIEA NUCLEO DE QUITO La Jonathas en 125 Ministrativa de 125 Ministra

Wednesday, AUG-30-23 12:38:40



Fecha:

30-AUG-2023 11:59:00

H.C.: 312760

Paciente:

SARMIENTO MENA AIRIS LORENA

Médico: MD\$R MOLINA MONTERO FERNANDA ELIZABETH

Evolución:

****ADENDUM****

PACIENTE CON CUADRO DE DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO POR LO

QUE SE CAMBIA A AISLAMIENTO DE CONTACTO

SOLICITUDES

Fecha Clave Descripción

30/08/2023 HP

Prescripción Médica Hospitalización

15

10

5

20

25

30

35

40

Wednesday, AUG-30-23 11:18:10



Fecha:

30-AUG-2023 10:42:00

H.C.: 312760

Paciente:

SARMIENTO MENA AIRIS LORENA

Médico: MDSR MOLINA MONTERO FERNANDA ELIZABETH

Evolución:

NOTA DE INGRESO A PISO

MODERADA COMPLEJIDAD/ MODERADA SEVERIDAD

AIRIS, 3 AÑOS DE EDAD

PACIENTE CON DIAGNÓSTICO DE LLA PRE-B COMÙN BAJO RIESGO EN QUIMOTERAPIA PROTOCOLO POLA EN SEGUNDA SEMANA DE MANTENIMIENTO (22/8/2023) CON CUADRO DE 24 HORAS DE EVOLUCION DE DEPOSICIONES DIARREICAS Y APARICION DE PUSTULA EN SITIO DE COLOCACION DE CATETER SUBCUTANEO. AL MOMENTO SIN SIGNOS DE DESHIDRATACION, DIURESIS SEGUN LA MADRE PRESENTE. SE CONVERSA CASO CON DRA ACEBO, DRA PONCE SE DECIDE INGRESO PARA VIGILAR EVOLUCION DEL

CUADRO.

PLAN PCR

INGRESO A PISO

SOLICITUDES

FechaClaveDescripción30/08/2023141024Solicitud de Internación

20

10

15

30

25

25

40

45

OLCANUCIEO DE QUITO
ENERGENCIA

Wednesday, AUG-30-23 10:53:21

CONFIDENCIAL

Fecha:

30-AUG-2023 10:42:00

H.C.: 312760

Paciente:

SARMIENTO MENA AIRIS LORENA

Médico: MD\$R MOLINA MONTERO FERNANDA ELIZABETH

Evolución:

NOTA DE INGRESO A PISO

MODERADA COMPLEJIDAD/ MODERADA SEVERIDAD

AIRIS, 3 AÑOS DE EDAD

PACIENTE CON DIAGNÓSTICO DE LLA PRE-B COMÙN BAJO RIESGO EN QUIMOTERAPIA PROTOCOLO POLA EN SEGUNDA SEMANA DE MANTENIMIENTO (22/8/2023) CON CUADRO DE 24 HORAS DE EVOLUCION DE DEPOSICIONES DIARREICAS Y APARICION DE PUSTULA EN SITIO DE COLOCACION DE CATETER

SUBCUTANEO.

SE CONVERSA CASO CON DRA ACEBO, DRA PONCE SE DECIDE INGRESO PARA VIGILAR EVOLUCION DEL

CUADRO.

PLAN PCR

INGRESO A PISO

SOLICITUDES

FechaClaveDescripción30/08/2023141024Solicitud de Internación

20

15

10

SOLCA NULLEO DE QUITO
Draifernanda Molina
MEDICO PEDIATRA
MEDICO PEDIATRA
C.I.: 1718711037

SOLCA NUCLEO DE QUITO EMERGENCIA

30

25

•

40

Wednesday, AUG-30-23 10:22:19



Fecha:

30-AUG-2023 10:09:00

H.C.: 312760

Paciente:

SARMIENTO MENA AIRIS LORENA

Médico: MD\$R MOLINA MONTERO FERNANDA ELIZABETH

Evolución:

10

15

NOTA DE EMERGENCIA

MODERADA COMPLEJIDAD/ MODERADA SEVERIDAD

AIRIS, 3 AÑOS DE EDAD

DIAGNÓSTICO DE LLA PRE-B COMÚN BAJO RIESGO EN QUIMOTERAPIA PROTOCOLO POLA EN SEGUNDA

SEMANA DE MANTENIMIENTO

MC: DIARREA

ENFERMEDAD ACTUAL: PADRE REFIERE QUE AIRIS PRESENTA DEPOSICIONES DIARREICAS DESDE HACE

24 HORAS POR 4 OCASIONES ULTIMA HACE MAS 9 HORAS SIN MOCO NI SANGRE, SIN OTROS SINTOMAS

ACOMPAÑANTES.

EXAMEN FISICO: TA: 99/63 T:36.7 FR:27 FC:124 SATURACION:100%

EVAT: 1/11 (PREOCUPACION DEL FMALIAR)

NEUROLOGICO: IRRITABLE AL MANEJO CALMA CON SU PADRE

ACITVA Y REACTIVA

RESPIRATORIO: SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. PULMONES CON BUENA ENTRADA DE AIRE

BILATERAL

CARDIOVASCULAR: LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS.

DIGESTIVO: MUCOSAS ORALES HUMEDAS

ABDOMEN: SUAVE DEPRESIBLE RHA PRESENTES, NO DOLOROSO A LA PALPACION

INFECCIOSO: AFEBRIL.

PRESENCIA DE PUSTULA A NIVEL DE CATETER VENOSO CENTRAL Y ERITEMA.

PLAN:

HIDRATACION VIA ORAL

COPROLOGICO

VIGIALR TOLERANCIA ORAL

REVALORACION CON RESULTADOS

SOLICITUDES

SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción	Fecha	Clave	Descripción
30/08/2023	1009HM	Prescripción Médica Consulta Externa	30/08/2023	2967127	EXAMEN DE HECES

35

30

25

SOLCA NUCLEO DE QUITO EMERGENCIA

Thursday, AUG-31-23 08:15:34



Fecha:

31-AUG-2023 07:34:00

H.C.: 312760

Paciente:

SARMIENTO MENA AIRIS LORENA

Médico: MD^N

MD^M ESCOBAR TORRES LIZETH ALEJANDRA

MEDICO - CC: 1600575219

Evolución:

5

10

15

20

25

30

** EVOLUCION MATUTINA AM **

AISLAMIENTO DE CONTACTO

DRA. PONCE/ DRA. ACEBO/ DRA. ESCOBAR

AIRIS 3 AÑOS

DH: 1

S: MADRE REFIERE QUE AIRIS DESCANSA TRANQUILA, EL DIA DE AYER REALIZÓ 3 DEPOSICIONES DE CONSISTENCIA LIQUIDA, SE ALIMENTA EN POCA CANTIDAD, NO HA PRESENTADO VOMITOS. AFEBRIL DESDE SU INGRESO. PACIENTE CON DIAGNÓSTICO DE LLA PRE-B COMÙN BAJO RIESGO + CYCD3- CD45-/+ CYMPO-CYCD79A+/++ CD34LO/+ CD19+/++ CD7- CD3- CD38+ CD10+ CD20- TDT+ CD9+ CD66C+ CD13- CD33- CD15- CD65-NG2- CD22+ CD24+ CD123+ CD81+ CYIGM+ CD117- = 35.4% DE BLASTOS + 15/05/23 BIOPSIA ÓSEA: LLA B COMÚN 50% BLASTOS + LEUCOS INICIALES: 2250 + LEUCOS SOLCA: 710 + NO PARÁLISIS FACIAL + SNC 1 (1 CÉLULA, CITOLOGÍA NEGATIVA) + NO MASA MEDIASTINAL (0.22) + TRANSLOCACIONES POR FISH Y PCR NEGATIVAS, PANEL DE FUSIÓN HEMATOLÓGICO NEGATIVO + CARIOTIPO 46 XX HIPOTRIPLOIDE + INICIO DE QT PROTOCOLO POLA (17/08/23) + EMR DIA 15 NEGATIVA + EMR FIN DE INDUCCIÓN NEGATIVA + COLOCACIÓN DE CVC (11/07/2023) + QUIMIOTERAPIA SEMANA 2 DE

MANTENIMIENTO: 22/08/2023 + TRANSGRESION ALIMENTARIA

O: FAVOR VER EXAMEN FÍSICO

A: PACIENTE QUE INGRESA POR CUADRO DE 48 HORAS DE EVOLUCION, CARACTERIZADO POR DOLOR ABDOMINAL ESPISODICO Y DEPOSICIONES DIARREICAS, COMO CAUSA APARENTE LA MADRE REFIERE LA INGESTA DE TALLARIN, E INDICA QUE ELLA TAMBIEN PRESENTÓ CUADRO SIMILAR AL DE LA PACIENTE. LA PACIENTE INGRESA SIN SIGNOS DE DESHIDRATACION, AL EXAMEN FISICO EL ABDOMEN DISTENDIDO, NO DOLOROSO A LA PALPACION, RHA AUMENTADOS, PERIMETRO ABDOMINAL: 53.5CM, HOY EN 52 CM. AYER HA REALIZADO 4 DIARREAS, NO HA PRESENTADO VOMITOS. EN LOS EXAMENES DE LABORATORIO NO SE EVIDENCIAN ALTERACIONES EN LA FUNCION RENAL NI ELECTROLITOS. EXAMEN DE HECES CON PH 6, PMN 0, SOH NEGATIVO. SE CATALOGA CUADRO COMO TRANSGRESION ALIMENTARIA, SE MANTIENE CON HIDRATACION Y REPOSICION DE PERDIDAS. LLAMA LA ATENCION AL EXAMEN FISICO EN SITIO DE COLOCACION DE PUERT SUBCUTANEO LA PRESENCIA DE PUSTULA, NO ERITEMA, EDEMA NI CALOR,

Examen Físico:

SE CONSULTA CON CIRUJANO PEDIATRA, QUIEN NO CONTRAINDICA ACTIVACION DE CATETER. POR PERSISTIR CON DEPOSICIONES LIQUIDAS, NO SE AUTORIZA QT PENDIENTE DE LA SEMANA 3, SE PROGRAMARA PARA MAÑANA, EN DEPENDENCIA DE SU EVOLUCION.

PROGRAMARA PARA MANANA, EN DEPENDENCIA DE SU E P: VIGILAR GASTO FECAL

REPOSICION DE PÉRDIDAS

SIGNOS VITALES: TA: 93/57 MMHG, FC: 100 LPM, FR: 25 PM, T: 36.5°C, SAT O2: 92 %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. PULMONES MURMULLO VESICULAR

CONSERVADO, BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERAL, NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS.

ABDOMEN: DISTENDIDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, RHA AUMENTADOS, NO SIGNOS

DE PERITONISMO. A LA PERCUSION TIMPANICO EN TODA LA PARED ABDOMINAL. PA: 52 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: 1630 ML (550 ML VO)

EXCRETA: 580 ML (DIURESIS: 400 ML, DEPOSICIONES: 180ML)

BALANCE: +1050 ML DH: 1.3 ML/KG/H

GASTO FECAL: 0.58 ML/KG/H DRA. LIZETH ESCOBAR 1600575219

SOLCA NUCLEO DE QUITO Dra. Lizeth Escobar MEDICO RESIDENTE C.I.: 1600275.219

45

Friday , SEP-01-23 15:19:12

CONFIDENCIAL

Fecha: 01-SEP-2023 06:05:00

H.C.: 312760

Paciente:

SARMIENTO MENA AIRIS LORENA

Médico: MD*5 MENDOZA MACIAS GEMA NATHALY

Evolución:

** EVOLUCIÓN MATUTINA AM **

AISLAMIENTO DE CONTACTO

DRA. PONCE/ DRA. ACEBO/ DRA. MENDOZA

AIRIS 3 AÑOS

DH: 2

10

15

5

S: MADRE REFIERE QUE AIRIS PERMANECE TRANQUILA, ÚLTIMA DEPOSICIÓN DIARREICA HACE 24 HORAS, RESTO DE DEPOSICIONES DE CONSISTENCIA BLANDA - PASTOSA, SE ALIMENTA CON MEJOR TOLERANCIA A ALIMENTOS DE PREFERENCIA, NO HA PRESENTADO VÓMITOS. AFEBRIL DESDE INGRESO. DIAGNÓSTICO DE LLA PRE-B COMÙN BAJO RIESGO + CYCD3- CD45-/+ CYMPO-CYCD79A+/++ CD34LO/+ CD19+/++ CD7- CD3- CD38+ CD10+ CD20- TDT+ CD9+ CD66C+ CD13- CD33- CD15- CD65-NG2- CD22+ CD24+ CD123+ CD81+ CYIGM+ CD117- = 35.4% DE BLASTOS + 15/05/23 BIOPSIA ÓSEA: LLA B COMÚN 50% BLASTOS + LEUCOS INICIALES: 2250 + LEUCOS SOLCA: 710 + NO PARÁLISIS FACIAL + SNC 1 (1 CÉLULA, CITOLOGÍA NEGATIVA) + NO MASA MEDIASTINAL (0.22) + TRANSLOCACIONES POR FISH Y PCR NEGATIVAS, PANEL DE FUSIÓN HEMATOLÓGICO NEGATIVO + CARIOTIPO 46 XX HIPOTRIPLOIDE + INICIO DE QT PROTOCOLO POLA (17/08/23) + EMR DIA 15 NEGATIVA + EMR FIN DE INDUCCIÓN NEGATIVA + COLOCACIÓN DE CVC (11/07/2023) + QUIMIOTERAPIA SEMANA 2 DE MANTENIMIENTO: 22/08/2023 + TRANSGRESIÓN

ALIMENTARIA

20

25

30

35

40

O: FAVOR VER EXAMEN FÍSICO

A: PACIENTE CON CUADRO DE TRANSGRESIÓN ALIMENTARIA SECUNDARIA A INGESTA DE TALLARÍN, AL MOMENTO EN BUENAS CONDICIONES CLÍNICAS GENERALES SIN SIGNOS DE DESHIDRATACIÓN, CON MEJOR TOLERANCIA ORAL, DEPOSICIONES DE MEJOR CONSISTENCIA, SIGNOS VITALES ESTABLES, POR

LO QUE SE VALORARÁ ALTA. SE REPROGRAMO QUIMIOTERAPIA SEMANA 3 PARA 05/09/2023

P: VALORAR ALTA

PROCEDIMIENTO SEMANA 3 05/09/2023

Examen Físico:

SIGNOS VITALES: TA: 98/55MMHG, FC: 89LPM, FR: 21 PM, T: 36.4°C, SAT O2: 91 %A.A, 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, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, RHA PRESENTES, NO SIGNOS DE

PERITONISMO. A LA PERCUSIÓN TIMPÁNICO EN TODA LA PARED ABDOMINAL. PA: 47 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: 2222 ML (VO 900 ML)

EXCRETA: 1750 ML (DIURESIS: 1630 ML, DEPOSICIONES: 120 ML)

BALANCE: +472 ML DH: 5.5 ML/KG/H

DENSIDAD URINARIA: 1015 GASTO FECAL: 0.39 ML/KG/H

DRA GEMA MENDOZA - CI 1310400583

SOLCA NUCLEO DE QUITO Dra. Gema Mendoza PEDIATRA C.I. 131 1400583

45

SOLLA HUCLED DE QUITO
Dra. Glenda Ponce
HEMATO-ONCOLOGA PEDIATRA
C.I.: 1900297555