

Fecha: 03-AUG-2023 05:52:00 H.C.: 261363 Paciente: ULLOA ENCARNACION BYRON DARIEL  
Médico: MD'M ESCOBAR TORRES LIZETH ALEJANDRA  
MEDICO - CC: 1600575219

**Evolución:**

\*\*\* EVOLUCIÓN MATUTINA \*\*\*

ASLAMIENTO POR GOTAS  
DRA VILLANUEVA / DRA ACEBO/ DRA. ESCOBAR  
BYRON, 4 AÑOS

S: PADRE REFIERE QUE EL PACIENTE PERSISTE CON TOS PRODUCTIVA DE MODERADA INTENSIDAD, NIEGA OTRAS MOLESTIAS. ESTA AFEBRIL DESDE SU INGRESO.  
DIAGNÓSTICO DE LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA PRE COMÚN B RIESGO INTERMEDIO CD45  
4/CD34+/CD20+/CD19+/CD38-/CD7-/CD56-/CD11B-/CD13-/CD33-/CD16-/CD15-.65 + LEUCOCITOS AL INGRESO 15970 + RX DE TÓRAX: NO MASA MEDIASTINAL + NO AFECTACIÓN PARES CRANEALES + NO AFECTACIÓN TESTICULAR + SNC I + GENÉTICA 56-57 XY, +X, -5, +7, +10, +11, +17, +19, +20, +21, (3). 47% DE FRAGILIDAD CROMOSÓMICA + T9:22, 12:21, 4:11 Y 1:19 NEGATIVAS POR FISH Y PCR + DÍA 15: EMR 2% (RECIBE 3 L-ASPAG EXTRAS) + DÍA 43 INDUCCIÓN EMR <0.001% + COLOCACIÓN CVC 26-03-21 + REACCIÓN LOCAL A L-ASPARAGINASA + QUIMIOTERAPIA SEMANA 109 DE MANTENIMIENTO 22/07/2023+ NEUMONIA POR COVID 19

O: FAVOR VER EXAMEN FÍSICO

A: PACIENTE CON CUADRO RESPIRATORIO DE 48 HORAS DE EVOLUCION, SIN ALZA TERMICA. EN SU VALORACION INICIAL PRESENTA DESATURACION DE HASTA 85%, CON PRESENCIA DE SIBILANCIAS DISEMINADAS, QUE MEJORAN TRAS LA ADMINISTRACION DE TERAPIA RESPIRATORIA CON SALBUTAMOL. AL MOMENTO ESCUCHO LIGEROS ESTERTORES EN BASE IZQUIERDA, PERSISTE DEPENDIENTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL A 0.5LT, SIN ESTO DESATURA HASTA 86%, SIN PRESENTAR TAQUICARDIA NI TAQUIPNEA. RX DE TORAX PRESENTA UN INFILTRADO INTERSTICIAL BILATERAL. PANEL VIRAL REPORTO POSITIVO PARA COVID 19. NOS MANTENEMOS CON MANEJO A BASE DE TERAPIA RESPIRATORIA, PENDIENTES DE SU EVOLUCION.

P: TERAPIA RESPIRATORIA

ASLAMIENTO POR GOTAS

**Examen Físico:**

SIGNOS VITALES: PA: 101/60 MMHG, FC: 124 LPM, FR: 25 PM, T: 36.6°C, SATO2:94 % CON O2 POR CN A 0,5 LTS.

PACIENTE DESPIERTO, ACTIVO, REACTIVO, AFEBRIL, HIDRATADO.

CAE Y FOSAS NAALES PERMEABLES, NO ALTERACIONES EN LA MEMBRANA TIMPANICA

BOCA MO HUMEDAS, NOO LESIONES

TÓRAX EXPANSIBILIDAD CONSERVADA, NO RETRACCIONES.

PÚLMONES. AUSCULTO LIGEROS ESTERTORES EN BASE IZQUIERDA

CÓRAZÓN RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS NO SOPLOS

ABDOMEN LEVEMENTE NO DISTENDIDO, SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, RHA PRESENTES.

REGIÓN INGUINAL NO ADENOPATÍAS

GENITALES EXTERNOS MASCULINOS, TESTÍCULOS DE CONSISTENCIA NORMAL

REGIÓN PERIANAL ERITEMA, NO FISURAS.

EXTREMIDADES SIMÉTRICAS, NO EDEMA, LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS

INGESTA:1716 ML (VÍA ORAL: 1100ML)

EXCRETA: 1250 ML

BALANCE: +466ML

DIURESIS: 3 ML/KG/HORA

DEPÓSICIONES: 0

DRA. LIZETH ESCOBAR 1600575219

SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Dra. Lizeth Escobar  
Médico - Oncólogo  
C.I.: 1600575219

SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Dra. Lizeth Escobar  
HEMATO - ONCÓLOGA PEDIATRA  
C.I.: 1710674464

Fecha: 04-AUG-2023 06:46:00 H.C.: 261363 Paciente: ULLOA ENCARNACION BYRON DARIEL  
Médico: MD\*5 MENDOZA MACIAS GEMA NATHALY

**Evolución:**

**EVOLUCIÓN MATUTINA \*\*\***

ASISTAMIENTO POR GOTAS  
DRA VILLANUEVA / DRA ACEBO/ DRA. MENDOZA  
BYRON, 4 AÑOS  
DH: 2

S: PADRE REFIERE QUE PACIENTE PERSISTE CON TOS QUE EN OCASIONES MOVILIZA SECRECIONES POSTERIOR A INHALADOR. SE ALIMENTA CON BUENA TOLERANCIA, ELIMINACIONES FISIOLÓGICAS PRESENTES. AFEBRIL DESDE INGRESO. DIAGNÓSTICO DE LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA PRE COMÚN B RIESGO INTERMEDIO CD45+/CD34+/CD20+/CD19+/CD38-/CD3-/CD7-/CD56-/CD11B-/CD13-/CD33-/CD16-/CD15-.65 + LEUCOCITOS AL INGRESO 15970 + RX DE TÓRAX: NO MASA MEDIASTINAL + NO AFECTACIÓN PARES CRANEALES + NO AFECTACIÓN TESTICULAR + SNC 1 + GENÉTICA 56-57 XY, +X, -5, +7, +10, +11, +17, +19, +20, +21, (3). 47% DE FRAGILIDAD CROMOSÓMICA + T9:22, 12:21, 4:11 Y 1:19 NEGATIVAS POR FISH Y PCR + DÍA 15: EMR 2% (RECIBE 3 L-ASPAG EXTRAS) + DÍA 43 INDUCCIÓN EMR 0.001% + COLOCACIÓN CVC 26-03-21 + REACCIÓN LOCAL A L-ASPARAGINASA + QUIMIOTERAPIA SEMANA 109 DE MANTENIMIENTO 22/07/2023 + NEUMONÍA POR COVID 19

O: VER EXAMEN FÍSICO

A: BYRON CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO DESCRITO, CURSA CON NEUMONÍA POR SARS-COV2, CON EVOLUCIÓN FAVORABLE, NO HA PRESENTADO CRISIS DE BRONCOESPASMO, MANTIENE TERAPIA RESPIRATORIA. A LA AUSCULTACIÓN BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERAL LIGEROS ESTERTORES EN BASE DERECHA, AÚN CON REQUERIMIENTO DE OXÍGENO POR CÁNULA NASAL AUN CON DESATURACIÓN 88% AL RETIRO, CON DESTETE PROGRESIVO, DE ACUERDO A TOLERANCIA. RX DE TÓRAX: INFILTRADO INTERSTICIAL BILATERAL. NOS MANTENEMOS EXPECTANTES A EVOLUCIÓN, SE MANTIENE PLAN PROPUESTO.

P: TERAPIA RESPIRATORIA  
OXIGENOTERAPIA

Examen Físico: SIGNOS VITALES: PA: 112/65 MMHG, FC: 124 LPM, FR: 24 PM, T: 36.8°C, SATO2: 91% - O2 CN 0,5 LTS.

PACIENTE DESPIERTO, ACTIVO, REACTIVO, AFEBRIL, HIDRATADO.

CABEZA NORMOCÉFALO, PUPILAS ISOCÓRICAS 2 MM REACTIVAS A LA LUZ,

CAE Y FOSAS NAALES PERMEABLES, NO ALTERACIONES EN LA MEMBRANA TIMPÁNICA

BOCA MO HÚMEDAS, NOO LESIONES

TÓRAX EXPANSIBILIDAD CONSERVADA, NO RETRACCIONES.

PULMONES. LIGEROS ESTERTORES EN BASE DERECHA

CORAZÓN RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS NO SOPLOS

ABDOMEN LEVEMENTE NO DISTENDIDO, SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, RHA PRESENTES.

REGIÓN INGUINAL NO ADENOPATÍAS

GENITALES EXTERNOS MASCULINOS, TESTÍCULOS DE CONSISTENCIA NORMAL

REGIÓN PERIANAL ERITEMA, NO FISURAS.

EXTREMIDADES SIMÉTRICAS. NO EDEMA. LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS

INGESTA: 2268 ML (VÍA ORAL: 1500 ML)

EXCRETA: 1350 ML

BALANCE: +918 ML

DIURESIS: 2.44 ML/KG/HORA

DRA MENDOZA GEMA - CI 1310400583

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Gema Mendoza  
HEMATO - ONCOLOGA  
C.I.: 1710674464

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

Fecha: 07-AUG-2023 06:33:00 H.C.: 261363 Paciente: ULLOA ENCARNACION BYRON DARIEL  
Médico: MD\*7 TASHIGUANO DELGADO GISELA PATRICIA

## Evolución:

\*\*\* EVOLUCIÓN MATUTINA \*\*\*

AISLAMIENTO POR GOTAS

DRA. PONCE / DRA. ACEBO / DRA. TASHIGUANO

BYRON, 4 AÑOS

DH: 5

S: PADRE REFIERE TOS ESPORADICA, PACIENTE DESCANSA TRANQUILO, CON ADECUADA TOLERANCIA ORAL, MICCIÓN ESPONTANEA, DEPOSICIÓN PENDIENTE UN DÍA. ÚLTIMO PICO FEBRIL 04/08/2023 A LAS 14H00 DE 38.2°, AFEBRIL 65 HORAS. DIAGNÓSTICO DE LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA PRE COMÚN B RIESGO INTERMEDIO CD45+/CD34+/CD20+/CD19+/CD38-/CD7-/CD56-/CD11B-/CD13-/CD33-/CD16-/CD15-, 65 + LEUCOCITOS AL INGRESO 15970 + RX DE TÓRAX: NO MASA MEDIASTINAL + NO AFECTACIÓN PARES CRANEALES + NO AFECTACIÓN TESTICULAR + SNC I + GENÉTICA 56-57 XY, X,-5,+7,+10,+11,+17,+19,+20,+21,(3). 47% DE FRAGILIDAD CROMOSÓMICA + T9:22, 12:21, 4:11 Y 1:19 NEGATIVAS POR FISH Y PCR + DÍA 15: EMR 2% (RECIBE 3 L-ASPAG EXTRAS) + DÍA 43 INDUCCIÓN EMR 0.001% + COLOCACIÓN CVC 26-03-21 + REACCIÓN LOCAL A L-ASPARAGINASA + QUIMIOTERAPIA SEMANA 109 DE MANTENIMIENTO 22/07/2023 + NEUMONÍA POR COVID 19 + NEUTROPENIA FEBRIL (BAJOS DATOS DE BACTEREMIA).

O: VER EXAMEN FÍSICO.

CUELLO:

A: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO DESCRITO, HOSPITALIZADO POR CUADRO DE NEUMONÍA POR SARS-COV2 Y NEUTROPENIA FEBRIL CON BAJOS DATOS DE BACTEREMIA, RECIBIENDO ANTIBIOTICOTERAPIA. AFEBRIL 65 HORAS, HEMOCULTIVOS 04/08 SE HAN MANTENIDO SIN CRECIMIENTO HASTA EL MOMENTO. HOY SE REALIZA EXÁMENES DE CONTROL. QUIMIOTERAPIA SEMANA 111 DE MANTENIMIENTO PREVIA AUTORIZACIÓN, SE MANTIENE EN VIGILANCIA CLÍNICA.

EL:

ANTIBIOTICOTERAPIA  
TERAPIA RESPIRATORIA  
EXÁMENES DE CONTROL HOY  
QUIMIOTERAPIA SEMANA 111 PREVIA AUTORIZACIÓN

## Examen Físico:

SIGNOS VITALES: PA: 98/70 MMHG, FC: 100 LPM, FR: 24 PM, T: 36.4°, SATO2: 92% AIRE AMBIENTE. EVAT

DÍA 111

PACIENTE DESPIERTO, ACTIVO, REACTIVO, AFEBRIL, HIDRATADO.

CABEZA NORMOCÉFALO, PUPILAS ISOCÓRICAS 2 MM REACTIVAS A LA LUZ,

CAJAS Y FOSAS NASALES PERMEABLES, NO ALTERACIONES EN LA MEMBRANA TIMPÁNICA

BOCA MUCOSA ORAL HÚMEDAS, NO LESIONES

CUELLO NO ADENOPATIAS

TÓRAX SIMÉTRICO EXPANSIBILIDAD CONSERVADA, NO RETRACCIONES.

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

CORAZÓN RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS NO SOPLOS

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

REGIÓN INGUINAL NO ADENOPATÍAS

GENITALES EXTERNOS MASCULINOS, TESTÍCULOS DE CONSISTENCIA NORMAL

REGIÓN PERIANAL NO LESIONES.

EXTREMIDADES SIMÉTRICAS, NO EDEMA, LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS, PULSOS DISTALES PRESENTES

INGESTA: 2060 ML (VÍA ORAL: 1500 ML)

EXCRETA: 1020 ML

BALANCE: +1040ML

DIURESIS: 1.8 ML/KG/HORA

DEPOSICIONES: PENDIENTE 1 DÍA

PESO PREVIO 23 KG, PESO ACTUAL 22 KG

ANÁLISIS:

DRA. GISELA TASHIGUANO

MÉDICO RESIDENTE

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

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

Fecha: 06-AUG-2023 06:21:00 H.C.: 261363 Paciente: ULLOA ENCARNACION BYRON DARIEL  
Médico: MDSO CEVALLOS VERA JAVIER FERNANDO

**Evolución:**

\*\*\* EVOLUCIÓN MATUTINA \*\*\*  
AISLAMIENTO POR GOTAS  
DR CEVALLOS  
BYRON ULLOA, 4 AÑOS  
DÍA 4 DÍAS

S: BYRON HA PERSISTIDO CON TOS PERO EN MENOS INTENSIDAD QUE DÍAS PREVIOS. AL MOMENTO AFEBRIL 41 HORAS. ELIMINACIONES FISIOLÓGICAS PRESENTES. DIAGNÓSTICO DE LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA PRE COMÚN B RIESGO INTERMEDIO CD45+/CD34+/CD20+/CD19+/CD38-/CD7-/CD56-/CD11B-/CD13-/CD33-/CD16-/CD15-.65 + LEUCOCITOS AL INGRESO 15970 + RX DE TÓRAX: NO MASA MEDIASTINAL + NO AFECTACIÓN PARES CRANEALES + NO AFECTACIÓN TESTICULAR + SNC I + GENÉTICA 56-57 XY. +X, -5, +7, +10, +11, +17, +19, +20, +21, (3). 47% DE FRAGILIDAD CROMOSÓMICA + T9:22, 12:21, 4:11 Y 1:19 NEGATIVAS POR FISH Y PCR + DÍA 15: EMR 2% (RECIBE 3 L-ASPAG EXTRAS) + DÍA 43 INDUCCIÓN EMR <0.001% + COLOCACIÓN CVC 26-03-21 + REACCIÓN LOCAL A L-ASPARAGINASA + QUIMIOTERAPIA SEMANA 109 DE MANTENIMIENTO 22/07/2023 + NEUMONÍA POR COVID 19 + NEUTROPENIA FEBRIL (BAJOS DATOS DE BACTEREMIA).

O: VER EXAMEN FÍSICO.

A: BYRON CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO DESCRITO, CURSA CON NEUMONÍA POR SARS-COV2, Y NEUTROPENIA FEBRIL CON DATOS BAJOS DE BACTEREMIA. SE MANTIENE RECIBIENDO ANTIBIOTICOTERAPIA. Y TERAPIA RESPIRATORIA CON EVOLUCIÓN FAVORABLE SE MANTIENE SIN REQUERIMIENTO DE OXÍGENO SUPLEMENTARIO DESDE HACE 24 HORAS. HEMOCULTIVOS SE HAN MANTENIDO SIN CRECIMIENTO. NOS MANTENEMOS EXPECTANTES A EVOLUCIÓN, SE MANTIENE PLAN PROPUESTO.

P: ANTIBIOTICOTERAPIA  
TERAPIA RESPIRATORIA

**Examen Físico:**

SIGNOS VITALES: PA:102 /62 MMHG, FC: 124 LPM, FR: 22 PM. SATO2:90 % - AIRE AMBIENTE

PACIENTE DESPIERTO, ACTIVO, REACTIVO, AFEBRIL, HIDRATADO.  
CABEZA NORMOCÉFALO. PUPILAS ISOCÓRICAS 2 MM REACTIVAS A LA LUZ.  
CAE Y FOSAS NAALES PERMEABLES, NO ALTERACIONES EN LA MEMBRANA TIMPÁNICA  
BOCA MO HÚMEDAS, NOO LESIONES  
TÓRAX EXPANSIBILIDAD CONSERVADA, NO RETRACCIONES.  
PULMONES. LIGEROS ESTERTORES EN BASE DERECHA  
CORAZÓN RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS NO SOPLOS  
ABDOMEN LEVEMENTE NO DISTENDIDO, SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, RHA PRESENTES.  
REGIÓN INGUINAL NO ADENOPATÍAS  
GENITALES EXTERNOS MASCULINOS, TESTÍCULOS DE CONSISTENCIA NORMAL  
REGIÓN PERIANAL ERITEMA, NO FISURAS.  
EXTREMIDADES SIMÉTRICAS, NO EDEMA, LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS

INGESTA: 1760ML (VÍA ORAL: 1200ML)  
EXCRETA: 1600ML  
BALANCE: 160ML  
DIURESIS: 2.89 ML/KG/HORA  
DEPOSICIONES: 0  
DR FERNANDO CEVALLOS VERA.  
MEDICO PEDIATRA - 1312683772

SO. Dr. Fernando Cevallos V.  
Médico PEDIATRA  
C.I.: 1312683772

SPCA ANCLIO DE QUITO  
Dra. Glenda Ponce  
Médico PEDIATRA  
C.I.: 19900...

Fecha : 05-AUG-2023 06:24:00 H.C. : 261363 Paciente: ULLOA ENCARNACION BYRON DARIEL

Médico : MD[ VILLACIS SOSA JONATHAN FERNANDO  
MEDICO - CC: 1719990531

Evolución: EVOLUCIÓN MATUTNA \*\*\*

ASLAMIENTO POR GOTAS

DR VILLACIS

BYRON, 4 AÑOS

DH: 3

S. PADRE HA PERSISTIDO CON TOS PERO EN MENOS INTENSIDAD QUE DÍAS PREVIOS SIN EMBARGO PRESENTO PICO FEBRIL A LAS 14H00. AL MOMENTO AFEBRIL 17 HORAS. ELIMINACIONES FISIOLÓGICAS PRESENTES. AFEBRIL DESDE INGRESO. DIAGNÓSTICO DE LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA PRE COMÚN B RIESGO INTERMEDIO CD45+/CD34+/CD20+/CD19+/CD38-/CD3-/CD7-/CD56-/CD11B-/CD13-/CD33-/CD16-/CD15-.65 + LEUCOCITOS AL INGRESO 15970 + RX DE TÓRAX: NO MASA MEDIASTINAL + NO AFECTACIÓN PARES CRANEALES + NO AFECTACIÓN TESTICULAR + SNC 1 + GENETICA 56-57 XY, +X, -5, +7, +10, +11, +17, +19, +20, +21, (3). 47% DE FRAGILIDAD CROMOSÓMICA + T9:22, 12:21, 4:11 Y 1:19 NEGATIVAS POR FISH Y PCR + DÍA 15: EMR 2% (RECIBE 3 L-ASPAG EXTRAS) + DÍA 43 INDUCCIÓN EMR <0.001% + COLOCACIÓN CVC 26-03-21 + REACCIÓN LOCAL A L-ASPARAGINASA + QUIMIOTERAPIA SEMANA 109 DE MANTENIMIENTO 22/07/2023 + NEUMONÍA POR COVID 19

O. VER EXAMEN FÍSICO

A. BYRON CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO DESCRITO, CURSA CON NEUMONÍA POR SARS-COV2, CON EVOLUCIÓN FAVORABLE Y TAMBIEN RECIBIENDO ANTIBIOTICOTERAPIA POR NEUTROPENIA FEBRIL CON DATOS BAJOS DE BACTEREMIA. MANTIENE TERAPIA RESPIRATORIA, A LA AUSCULTACIÓN BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERAL, SE INTENTARA DESTETE DE OXÍGENO EL DÍA DE HOY. HEMOCULTIVOS SE HAN MANTENIDO SIN CRECIMIENTO. NOS MANTENEMOS EXPECTANTES A EVOLUCIÓN, SE MANTIENE PLAN PROPUESTO.

P. TERAPIA RESPIRATORIA

OXIGENOTERAPIA

Examen Físico: SIGNOS VITALES: PA: 112/65 MMHG, FC: 124 LPM, FR: 24 PM, T: 36.8°C, SATO2: 91% - O2 CN 0,5 LTS.

PACIENTE DESPIERTO, ACTIVO, REACTIVO, AFEBRIL, HIDRATADO.

CABEZA NORMOCÉFALO, PUPILAS ISOCÓRICAS 2 MM REACTIVAS A LA LUZ,

CAE Y FOSAS NAALES PERMEABLES, NO ALTERACIONES EN LA MEMBRANA TIMPÁNICA

BOCA MO HÚMEDAS, NO LESIONES

TÓRAX EXPANSIBILIDAD CONSERVADA, NO RETRACCIONES.

PULMONES. LIGEROS ESTERTORES EN BASE DERECHA

CORAZÓN RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS NO SOPLOS

ABDOMEN LEVEMENTE NO DISTENDIDO, SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, RHA

PRESENTES.

REGIÓN INGUINAL NO ADENOPATÍAS

GENITALES EXTERNOS MASCULINOS, TESTÍCULOS DE CONSISTENCIA NORMAL

REGIÓN PERIANAL ERITEMA, NO FISURAS.

EXTREMIDADES SIMÉTRICAS, NO EDEMA, LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS

INGESTA: 1488 ML (VÍA ORAL: 800 ML)

EXCRETA: 2000 ML

BALANCE: -512ML

DIURESIS: 3.62 ML/KG/HORA

DR JONATHAN VILLACIS - CI 1719990531

SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Dra. Gabriela Lema  
PEDIATRA  
C.C. 1903377650

SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Dra. Gabriela Lema  
PEDIATRA  
C.C. 1719990531

Fecha : 02-AUG-2023 10:55:00 H.C. : 261363 Paciente: ULLOA ENCARNACION BYRON DARIEL  
Médico : MDÄI VILLACIS SOSA JONATHAN FERNANDO  
MEDICO - CC: 1719990531

Evolución: \*\*\*NOTA DE REEVALORACION / INGRESO\*\*\*

S: PACIENTE AL MOMENTO PERSISTE CON TOS ESPORADICA NO EMETIZANTE NI CIANOTIZANTE. SE HA MANTENIDO SIN REALIZAR PICOS FEBRILES SIN EMBARGO REFIERE SENSACION DE FALTA DE AIRE SIN OXIGENO

O: SE REALIZO RX TORAX DONDE SE EVIDENCIA INFILTRADO INTERSTICIAL PARACARDIACO DERECHO QUE SUGIERE ETIOLOGIA VIRAL. AL EXAMEN FISICO SE EVIDENCIA TAQUIPNEA LEVE SIN OXGENO Y SATURACION HASTA MAXIMO 88% ADEMAS DE PERSISTIR CON SIBILANCIAS DE PREDOMINIO EN CAMPO IZQUIERDO.

A: PACIENTE CON DIAGNOSTICO PRESUNTIVO DE NEUMONIA VIRAL AL MOMENTO NO SE LOGRA ADECUADO DESTETE DE OXIGENO POSTERIOR A SET DE PUFFS DE SALBUTAMOL. PERSISTE TAQUIPNEICO LEVE SIN FIEBRE POR LO QUE SE REINICIA APOORTE DE OXIGENOTERAPIA Y SE DECIDE SU INGRESO A HOSPITALIZACION.

P: INGRESO  
SOPORTE DE OXIGENOTERAPIA  
TERAPIA RESPIRATORIA

#### SIGNOS VITALES

Pulso : 129 Presión Arterial : 119 / 66 Temperatura°C : 37.0 Respiración : 37

Observación: SPO2: 93% CON O2  
EVAT: 2/11 (R:1 + PF: 1)

Ingesta : Eliminación :

#### SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
02/08/2023	140379	Solicitud de Internación

#### SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción
02/08/2023	2954333	EXAMEN DE SANGRE
	2954333	EXAMEN DE MICROBIOLOGIA

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

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

Fecha : 02-AUG-2023 09:22:00 H.C. : 261363 Paciente: ULLOA ENCARNACION BYRON DARIEL  
Médico : MD&I VILLACIS SOSA JONATHAN FERNANDO  
MEDICO - CC: 1719990531

**Evolución: \*\*\*PEDIATRIA EN EMERGENCIA\*\*\***

MODERADA COMPLEJIDAD/MODERADA SEVERIDAD  
ATENCION EN CONSULTA EXTERNA Y DERECHO DE SALA DE QUIMIOTERAPIA AMBULATORIA  
BYRON, 4 AÑOS  
DIAGNÓSTICO: LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA PRE COMÚN B RIESGO INTERMEDIO + QT SEMANA  
109 MANTENIMIENTO ( 26/07/2023)

MC: TOS

EA: PADRE ACUDE A CONTROL POR CONSULTA EXTERNA CON CUADRO DE TOS DE 48 HORAS DE  
EVOLUCION, A SU VALORACION CON DESATURACION HASTA 87%, TAQUICARDIA Y SIGNOS DE  
BRONCOESPASMO POR LO QUE ES REFERIDO A EMERGENCIAS. NO SE HA ACOMPAÑADO DE ALZAS  
TERMICAS EN DOMICILIO U OTROS SINTOMAS GENERALES.

**O VER EXAMEN FISICO**

A: PACIENTE CON DIAGNOSTICO ONCOLOGICO PREVIAMENTE MENCIONADO ACUDE EL DIA DE HOY A  
CONSULTA EXTERNA PARA ADMINISTRACION DE QUIMIOTERAPIA SIN EMBARGO A SU VALORACION  
INICIAL CON DESATURACION Y SIGNOS DE BRONCOESPASMO POR LO QUE ES REFERIDO A  
EMERGENCIA. A SU VALORACION EN EMERGENCIA PACIENTE CON TOS ESPORADICA NO EMETIZANTE  
NI CIANOTIZANTE. AFEBRIL, CON SATURACION VARIABLE ENTRE 87-91% SIN OXIGENO, NO PRESENTA  
SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA Y A LA AUSCULTACION SE EVIDENCIA SIBILANCIAS EN AMBOS  
CAMPOS PULMONARES MAS DE PREDOMINIO DERECHO. CON ESTE ANTECEDENTE ANTE LA SOSPECHA  
DE POSIBLE NEUMONIA SE REALIZA RX TORAX E HISOPADO VIRAL PARA IDENTIFICAR ETIOLOGICA  
COMO PLAN DIAGNOSTICO Y SE REALIZA SET DE PUFFS DE SALBUTAMOL PARA REVERTIR  
BRONCOESPASMO. PACIENTE CLINICAMENTE ESTABLE. SE REEVALORARA POSTERIORMENTE

P:RX TORAX AP Y LATERAL.  
HISOPADO PANEL VIRAL.  
SET PUFFS DE SALBUTAMOL.  
REEVALORACION CON RESULTADOS

**Examen Físico:**

IDG: BRONCOESPASMO VS NEUMONIA  
CONSCIENTE, HIDRATADO, AFEBRIL.  
CAE Y FOSAS NASALES PERMEABLES NO LESIONES  
BOCA NO LESIONES. OROFARINGE NO EXUDADOS.  
CUELLO SIMÉTRICO NO ADENOPATÍAS.  
TÓRAX EXPANSIBILIDAD CONSERVADA. NO RETRACCIONES.  
PULMONES. MV CONSERVADO. SE AUSCULTAN SIBILANCIAS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES.  
CORAZÓN RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS NO SOPLOS  
ABDOMEN LEVEMENTE NO DISTENDIDO. SUAVE. DEPRESIBLE. NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN. RHA  
PRESENTES.  
REGIÓN INGUINAL NO ADENOPATÍAS  
GENITALES EXTERNOS MASCULINOS. TESTÍCULOS DE CONSISTENCIA NORMAL  
REGIÓN PERIANAL ERITEMA. NO FISURAS.  
EXTREMIDADES SIMÉTRICAS. NO EDEMA. LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS  
EXAMEN NEUROLÓGICO SIN ALTERACIONES.

**SIGNOS VITALES**

Pulso : 118 Presión Arterial : 123 / 81 Temperatura°C : 37.2 Respiración : 26  
Observación: SPO2: 91%  
PESO: 23 KG  
TALLA: 118 CM  
EVAT: 1/11 (PF: 1)

Ingesta :

Eliminación :

**SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
02/08/2023	093211M	Prescripción Médica Consulta Externa

**SOLICITUDES DE EXAMEN**

Fecha	Clave	Descripción
02/08/2023	2954142	ESTUDIOS DE IMAGEN
	2954142	INMUNOLOGIA