

Fecha : 24-JUL-2023 09:23:00 H.C. : 315768 Paciente: SALAZAR SALINAS GABRIELA FERNANDA
Médico : MD0C LEMA HUALPA GABRIELA ALEXANDRA
ESPECIALISTA EN PEDIATRIA - CC: 1003377650 - L45 F115 N342

Evolución: NOTA DE INGRESO A PROCEDIMIENTOS PEDIATRICOS AMBULATORIOS VALORACION PRE
PROCEDIMIENTOS

GABRIELA, 2 AÑOS 10 MESES

S: PACIENTE ASINTOMATICO.

DIAGNÓSTICO DE LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA B COMÚN BAJO RIESGO + LEUCOS HCAM (1460) +
LEUCOS INGRESO (2440) + NO ALTERACIÓN DE PARES CRANEALES + NO MASA MEDIASTINAL (ÍNDICE:
0.19) + INICIA PREDNISONA (25/06/23) + PROTOCOLO POLA (26/06/2023) + SNC 1 (LCR: 3 CÉLULAS,
NEGATIVO PARA MALIGNIDAD) + AMO: MUESTRA HIPOCELULAR, CMF: INFILTRACIÓN POR 75.5% DE
BLASTOS DE LÍNEA B (CD19+ CYCD79A+/++ CD34-/+) RASGOS FENOTÍPICOS COMPATIBLES CON
INFILTRACIÓN POR LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA B (LLA-B) + TRANSLOCACIÓN 9:22 NEGATIVA,
TRANSLACIONES POR PCR NEGATIVAS, PENDIENTE RESTO DE TRANSLACIONES POR FISH Y
GENÉTICA+ EMR DIA 15 NEGATIVA.+ SEMANA 1 DE CONSOLIDACION HDMTX

O: VER EXAMEN FÍSICO

EXAMENES DE LABORATORIO. LEUCOCITOS: 11520, NEUTROFILOS: 5450, HB: 12.7, PLAUETAS: 643.000
QUIMICA SANGUINEA ADECUADA

A: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO DESCRITO, RECIBE QUIMIOTERAPIA CON ESTUDIOS DE LABORATORIO
ADECUADOS PARA RECIBIR QUIMIOTERAPIA, FUE VALORADA POR CARDIOLOGIA EL CUAL NO TIENE
CONTRAINDICACION CARDIOVASCULAR PARA RECIBIR ANTRACICLINICOS.

PLAN.

QUIMIOTERAPIA SEMANA 1 DE CONSOLIDACION HDMTX

Examen Físico: PACIENTE ACTIVA, REACTIVA AL MANEJO, GLASGOW 15/15, NO FOCALIDAD NEUROLÓGICA.
CABEZA: OJOS PUPILAS ISOCÓRICAS NORMORREACTIVAS A LA LUZ.

BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS, NO LESIONES.

CUELLO: SIMÉTRICO, NO ADENOPATÍAS

REG AXILAR: NO ADENOPATÍAS

TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBILIDAD CONSERVADA, NO DISTRES RESPIRATORIO

PULMONES: BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERAL, MV CONSERVADO, NO SOBREAÑADIDOS

CORAZÓN: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS.

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

REG PERIANAL: NO LESIONES

EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS, PULSOS DISTALES PRESENTES, FUERZA
Y SENSIBILIDAD CONSERVADA

SIGNOS VITALES

Pulso : 90 Presión Arterial : 101 / 55 Temperatura°C : 36.7 Respiración : 25

Observación: SAT:94%

Ingesta :

Eliminación :

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
24/07/2023	0000HP	Prescripción Médica Consulta Externa

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

Fecha de Impresión: Tuesday, JUL-25-23 11:27:38

Fecha : 24-JUL-2023 10:50:00 H.C. : 315768 Paciente: SALAZAR SALINAS GABRIELA FERNANDA
Médico : MD0C LEMA HUALPA GABRIELA ALEXANDRA
ESPECIALISTA EN PEDIATRIA - CC: 1003377650 - L45 F115 N342

Evolución: NOTA POST PROCEDIMIENTO AMBULATORIO / NOTA DE ALTA

1. DIAGNOSTICO: LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA
 2. ESTADO GENERAL: ESTABLE
 3. PROGRAMADA: SI
 4. PROCEDIMIENTO REALIZADO: PUNCION LUMBAR + QUIMIOTERAPIA INTRATECAL + ASPIRADO DE MEDULA OSEA
 5. ESPECIALISTA: DRA LEMA (PEDIATRA)
 - ANESTESIOLOGO: DRA. CASTILLO
 - CIRCULANTE: ALEJANDRO CHICAIZA
 - INSTRUMENTISTA: LCDA. GLENDA AGUILAR
 6. HORA DE INICIO: 10:20 HORA DE FIN: 10:45 DURACION: 25 MINUTOS
 7. TÉCNICAS QUIRÚRGICAS: BAJO SEDACION PROFUNDA Y CON NORMAS DE ASEPSIA Y ANTISEPSIA SE REALIZA PUNCION LUMBAR AL PRIMER INTENTO SE OBTIENE LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO CLARO COMO AGUA DE ROCA, SE TOMA MUESTRA Y SE COLOCA QUIMIOTERAPIA INTRATECAL(VOLUMEN DE 10 ML), POSTERIORMENTE Y PREVIA INFILTRACION DE LIDOCAINA SIN EPINEFRINA EN LA CRESTA ILIACA POSTERO SUPERIOR DERECHA SE REALIZA ASPIRADO DE MEDULA OSEA SE TOMA MUESTRA Y SE CONCLUYE SIN COMPLICACIONES
 8. HALLAZGOS QUIRURGICOS: LÍQUIDO CEFALORRAQUIDEO CLARO COMO AGUA DE ROCA + MEDULA OSEA
 9. COMPLICACIONES TRANSOPERATORIAS: NINGUNA
 10. PIEZAS REMITIDAS A PATOLOGIA: LÍQUIDO CEFALORRAQUIDEO (CITOQUIMICO, CITOLOGICO)+ MEDULA OSEA (MEDULOGRAMA+ EMR)
 11. ESTADO DEL PACIENTE AL TERMINAR EL PROCEDIMIENTO: ESTABLE
- PLAN:
ALTA DE PROCEDIMIENTO AMBULATORIO
PASE A HOSPITALIZACION PARA CONTINUAR CON QUIMIOTERAPIA SEMANA 1 DE CONSOLIDACION

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

Fecha : 24-JUL-2023 11:07:00 H.C. : 315768 Paciente: SALAZAR SALINAS GABRIELA FERNANDA
Médico : MDX# CASTILLO MANTILLA SUSANA ALEJANDRA

Evolución: ANESTESIOLOGÍA EN PEDIATRÍA
PROTOCOLO ANESTÉSICO / VISITA PREANESTÉSICA / NOTA ANESTÉSICA

SALAZAR SALINAS GABRIELA FERNANDA DE 3 AÑOS
DIAGNÓSTICO: LEUCEMIA LINFOIDEA AGUDA
PROCEDIMIENTO REALIZADO: PUNCIÓN LUMBAR + QUIMIOTERAPIA INTRATECAL + ASPIRADO DE
MÉDULA ÓSEA

TÉCNICA ANESTÉSICA: SEDOANALGESIA
CODIGO: 99148

PACIENTE ASA III
PESO: 12.3 KG TALLA: 86 CM

PACIENTE HOSPITALIZADA. SE REALIZA VISITA PREANESTÉSICA, SE INFORMA A MADRE, EN TÉRMINOS SENCILLOS Y COMPENSIBLES, SOBRE EL PROCEDIMIENTO ANESTÉSICO, EFECTOS SECUNDARIOS, POSIBLES COMPLICACIONES, LA IMPORTANCIA DE TENER EL AYUNO PARA EL PROCEDIMIENTO, SE VERIFICA AYUNO; NIEGA ALERGIAS CONOCIDAS SE RESUELVEN DUDAS. FAMILIAR ENTIENDE Y FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO. MADRE REFIERE QUE PACIENTE HA PRESENTADO NAUSEA POSTERIOR A PROCEDIMIENTOS PREVIOS.

PACIENTE INGRESA EN COMPAÑÍA DE SU FAMILIAR A SALA DE PROCEDIMIENTOS, ACUDE SIN ACCESOS VASCULARES, SE REALIZA MONITORIZACIÓN BÁSICA ECG DII, FRECUENCIA CARDIACA, OXIMETRÍA DE PULSO, PRESIÓN ARTERIAL NO INVASIVA, ETCO2.

SE REALIZA INDUCCIÓN INHALATORIA CON SEVOFLUORANE EN INCREMENTOS PROGRESIVOS HASTA ALCANZAR PLANO PROFUNDO Y LIC CANALIZA VÍA VENOSA PERIFÉRICA 22G EN MANO DERECHA.

SE PROCEDE A INDUCCIÓN PARA SEDOANALGESIA, MEDICACIÓN UTILIZADA:
LIDOCAÍNA 20 MG
MIDAZOLAM 0.6 MG
PROPOFOL TOTAL 150 MG

SE REALIZA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES, PACIENTE MANTIENE AUTONOMÍA RESPIRATORIA CON BUENA MECÁNICA VENTILATORIA, CON MONITORIZACIÓN CONTÍNUA, CON CONSTANTES VITALES ESTABLES.

SE COLOCA PROFILAXIS ANTIEMÉTICA CON ONDANSETRON 2 MG, ANALGESIA CON TRAMADOL 20 MG.

PACIENTE HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, CON ADECUADA AUTONOMÍA VENTILATORIA, EN RECUPERACIÓN EN SALA DE PROCEDIMIENTOS CON MONITORIZACIÓN BÁSICA, HASTA QUE SE DESPIERTE.

ALDRETE 8/10
EVA 0/10
RAMSAY 3

COMPLICACIONES: NINGUNA

DRA. ALEJANDRA CASTILLO / MEDICO ANESTESIOLOGA /1715596761
DRA. BELÉN MENA / POSGRADISTA ANESTESIOLOGÍA R1 USFQ

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Alejandra Castillo Mantilla
ANESTESIOLOGÍA Y TERAPIA DE DOLOR
C.I.: 1715956761

Fecha : 25-JUL-2023 10:07:00 H.C. : 315768 Paciente: SALAZAR SALINAS GABRIELA FERNANDA
Médico : MD\$Q TABLADA SOSA AIRELIS

Evolución:

*** EVOLUCIÓN MATUTINA ***
AISLAMIENTO POR GOTAS
DRA.SÁNCHEZ/DRA ACEBO/ DRA TABLADA
GABRIELA SALAZAR, 3 AÑOS
DH: 1

S: PACIENTE ASINTOMÁTICO.
DIAGNÓSTICO DE LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA B COMÚN BAJO RIESGO + LEUCOS HCAM (1460) +
LEUCOS INGRESO (2440) + NO ALTERACIÓN DE PARES CRANEALES + NO MASA MEDIASTINAL (ÍNDICE:
0.19) + INICIA PREDNISONA (25/06/23) + PROTOCOLO POLA (26/06/2023) + SNC 1 (LCR: 3 CÉLULAS,
NEGATIVO PARA MALIGNIDAD) + AMO: MUESTRA HIPOCELULAR, CMF: INFILTRACIÓN POR 75.5% DE
BLASTOS DE LÍNEA B (CD19+ CYCD79A+/++ CD34-/+) RASGOS FENOTÍPICOS COMPATIBLES CON
INFILTRACIÓN POR LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA B (LLA-B) + TRANSLOCACIÓN 9:22 NEGATIVA .
TRANSLACIONES POR PCR NEGATIVAS, PENDIENTE RESTO DE TRANSLACIONES POR FISH Y
GENÉTICA+ EMR DIA 15 NEGATIVA.+ SEMANA 1 DE CONSOLIDACION HDMTX

O: VER EXAMEN FÍSICO

EXAMENES DE LABORATORIO. LEUCOCITOS: 11520, NEUTROFILOS: 5450, HB: 12.7, PLAUETAS: 643.000
QUÍMICA SANGUÍNEA ADECUADA

A: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO DESCRITO, RECIBE QUIMIOTERAPIA CON ESTUDIOS DE LABORATORIO
ADECUADOS PARA RECIBIR QUIMIOTERAPIA, FUE VALORADA POR CARDIOLOGÍA EL CUAL NO TIENE
CONTRAINDICACIÓN CARDIOVASCULAR PARA RECIBIR ANTRACICLINAS.

PLAN.

QUIMIOTERAPIA SEMANA 1 DE CONSOLIDACIÓN HDMTX
EXAMENES DE CONTROL

Examen Físico:

SIGNOS VITALES: PA: 87/53 MMHG , FC 99 LPM, FR: 25 PM, T:36.3 °C, SATO2:94 % AIRE AMBIENTE, EVAT
0/11

PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADA EN TIEMPO, ESPACIO Y PERSONA.

OJOS: PUPILAS ISOCÓRICAS 2 MM. NORMORREACTIVAS A LA LUZ, NARIZ RINORREA HIALINA

BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS, NO LESIONES. OROFARINGE SIN ALTERACIONES.

CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS. PULMONES: MURMULLO VESICULAR
CONSERVADO, SIN RUIDOS SOBREAÑADIDOS. NO ESTERTORES.

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

REGIÓN PERIANAL: NO ERITEMA, NO FISURAS

EXTREMIDADES SIN LESIONES ACTIVAS

INGESTA: 1086 ML (VÍA ORAL:400 ML)

EXCRETA: 1176 ML

BALANCE: 1086 ML

DIURESIS: 3.6 ML/KG/HORAS

PH: 7

MD AIRELIS TABLADA SOSA

MEDICO RESIDENTE

SOLCA, Núcleo de Quito
Dra. Gissela Sánchez F.
HEMATO ONCOLOGA PEDIATRA
711237337

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Arelis Tablada
Médico Residente
C.I.: 1766681577

Fecha : 26-JUL-2023 07:25:00 H.C. : 315768 Paciente: SALAZAR SALINAS GABRIELA FERNANDA
Médico : MD\$P VALENCIA ARTIEDA LISETT ALEXANDRA

Evolución: * EVOLUCIÓN MATUTINA *****

AISLAMIENTO POR GOTAS
DRA. SÁNCHEZ/DRA ACEBO/ DRA VALENCIA
GABRIELA SALAZAR. 3 AÑOS

DH: 2
QUIN 1

S. PACIENTE MADRE REFIERE QUE NIÑA PRESENTA TOS ESPORADICA Y DOLOR EN EL PECHO DE FORMA ESPORADICA, DISMINUCION DEL APETITO.

DIAGNÓSTICO DE LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA B COMÚN BAJO RIESGO + LEUCOS HCAM (1460) + LEUCOS INGRESO (2440) + NO ALTERACIÓN DE PARES CRANEALES + NO MASA MEDIASTINAL (ÍNDICE: 0.19) + INICIA PREDNISONA (25/06/23) + PROTOCOLO POLA (26/06/2023) + SNC 1 (LCR: 3 CÉLULAS, NEGATIVO PARA MALIGNIDAD) + AMO: MUESTRA HIPOCELULAR, CMF: INFILTRACIÓN POR 75.5% DE BLASTOS DE LÍNEA B (CD19+ CYCD79A+/++ CD34-/+) RASGOS FENOTÍPICOS COMPATIBLES CON INFILTRACIÓN POR LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA B (LLA-B) + TRANSLOCACIÓN 9:22 NEGATIVA , TRANSLACIONES POR PCR NEGATIVAS, PENDIENTE RESTO DE TRANSLACIONES POR FISH Y GENETICA+ EMR DIA 15 NEGATIVA.+ SEMANA 1 DE CONSOLIDACION HDMTX

O: VER EXAMEN FÍSICO

A: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO DESCRITO, RECIBE QUIMIOTERAPIA CON ESTUDIOS DE LABORATORIO ADECUADOS PARA RECIBIR QUIMIOTERAPIA, FUE VALORADA POR CARDIOLOGÍA EL CUAL NO TIENE CONTRAINDICACIÓN CARDIOVASCULAR PARA RECIBIR ANTRACICLINAS.

PLAN:

QUIMIOTERAPIA SEMANA 1 DE CONSOLIDACIÓN HDMTX

EXÁMENES DE CONTROL

Examen Físico: SIGNOS VITALES: PA: 116/55 MMHG , FC94 LPM, FR:36.2 PM. T:36.2 °C, SATO2:90 % AIRE AMBIENTE, EVAT 0/11

PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADA EN TIEMPO, ESPACIO Y PERSONA.

OJOS: PUPILAS ISOCÓRICAS 2 MM, NORMORREACTIVAS A LA LUZ, NARIZ RINORREA HIALINA

BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS, NO LESIONES. OROFARINGE SIN ALTERACIONES.

CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS. PULMONES: MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN RUIDOS SOBREAÑADIDOS. NO ESTERTORES.

ABDOMEN: DISTENDIDO, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, RHA PRESENTES.

REGIÓN PERIANAL: NO ERITEMA, NO FISURAS

EXTREMIDADES SIN LESIONES ACTIVAS

INGESTA: 3490 ML (VÍA ORAL:1200 ML)

EXCRETA: 4400 ML

BALANCE: -910 ML

DIURESIS: 14.1 ML/KG/HORAS

PH: 7.4

MD LISETT VALENCIA

MEDICO PEDIATRA

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Lisett Valencia A.
MÉDICO PEDIATRA
C.I. 1003405717

Fecha : 27-JUL-2023 06:28:00 H.C. : 315768 Paciente: SALAZAR SALINAS GABRIELA FERNANDA
Médico : MDª J VILLACIS SOSA JONATHAN FERNANDO
MEDICO - CC: 1719990531

Evolución: *** EVOLUCIÓN MATUTINA ***
SALA GENERAL
DRA ACEBO/DRA LEMA
GABRIELA SALAZAR, 3 AÑOS
DH: 3

S: MADRE REFIERE QUE NIÑA HA PERSISTIDO SINTOMÁTICA, NECESIDADES FISIOLÓGICAS PRESENTES. DIAGNÓSTICO DE LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA B COMÚN BAJO RIESGO + LEUCOS HCAM (1460) + LEUCOS INGRESO (2440) + NO ALTERACIÓN DE PARES CRANEALES + NO MASA MEDIASTINAL (ÍNDICE: 0.19) + INICIA PREDNISONA (25/06/23) + PROTOCOLO POLA (26/06/2023) + SNC 1 (LCR: 3 CÉLULAS, NEGATIVO PARA MALIGNIDAD) + AMO: MUESTRA HIPOCELULAR, CMF: INFILTRACIÓN POR 75.5% DE BLÁSTOS DE LÍNEA B (CD19+ CYCD79A+/++ CD34-/-) RASGOS FENOTÍPICOS COMPATIBLES CON INFILTRACIÓN POR LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA B (LLA-B) + TRANSLOCACIÓN 9:22 NEGATIVA, TRANSLLOCACIONES POR PCR NEGATIVAS, PENDIENTE RESTO DE TRANSLLOCACIONES POR FISH Y GENÉTICA+ EMR DIA 15 NEGATIVA.+ SEMANA 1 DE CONSOLIDACION HDMTX (24/07/2023)

O: VER EXAMEN FÍSICO

A: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO DESCRITO, HOSPITALIZADA PARA RECIBIR SU QUIMIOTERAPIA SEMANA 1 DE CONSOLIDACION CON HDMTX , NO HA PRESENTADO EFECTOS ADVERSOS NI TOXICIDAD A LA MISMA. EN SU NUEVO CONTROL DE MTX REPORTA 0.19 CON FUNCION RENAL Y HEPATICA CONSERVADA. HA PRESENTADO DIURESIS AMPLIA CON GLICEMIAS NORMALES. EN SU CONTROL DE LCR REPORTA 0 CELULAS, CITOLOGÍA NEGATIVA . AUN PENDIENTE MEDULOGRAMA Y EMR. PACIENTE YA HA FINALIZADO SUS LEUCOVORINAS POR LO QUE SE ENCUENTRA EN CONDICIONES DE ALTA SE PLANIFICARA COLOCACION DE CVC AL ALTA

Examen Físico: PLAN.
ALTA PREVIO AUTORIZACION MEDICA

SIGNOS VITALES: PA: 100/58 MMHG , FC90 LPM, FR:36.2 PM, T:36.2 °C, SATO2:90 % AIRE AMBIENTE, EVAT 0/11

PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADA EN TIEMPO, ESPACIO Y PERSONA,
OJOS: PUPILAS ISOCÓRICAS 2 MM, NORMORREACTIVAS A LA LUZ, NARIZ RINORREA HIALINA
BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS, NO LESIONES. OROFARINGE SIN ALTERACIONES.
CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS. PULMONES: MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN RUIDOS SOBREAÑADIDOS. NO ESTERTORES.
ABDOMEN: DISTENDIDO, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, RHA PRESENTES.
REGIÓN PERIANAL: NO ERITEMA, NO FISURAS
EXTREMIDADES SIN LESIONES ACTIVAS

INGESTA: 2770 ML (VÍA ORAL:1600 ML)
EXCRETA: 3150 ML
BALANCE: -380 ML
DIURESIS: 10.5 ML/KG/HORAS
PH: 7
GLICEMIA 107MG/DL

DR. JONATHAN VILLACÍS S. CI 1719990531

[Firma]
SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Gabriela Lema
PEDIATRA
C.I.: 1003377658

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Gabriela Lema
PEDIATRA
C.I.: 1003377658