

Fecha : 02-AUG-2023 14:00:00 H.C. : 316548 Paciente: SANCHEZ HERMOSA LUZ DANNA
Médico : ADXU LOZADA CHAMORRO ANA MICHELLE
LICENCIADA EN TERAPIA FISICA - CC: 1720022670

Evolución: RESPUESTA INTERCONSULTA- TERAPIA RESPIRATORIA

DIAGNÓSTICO TUMOR DE YOLK DE OVARIO IZQUIERDO ESTADIO IV IMPLANTACIONES NODULARES PERITONEALES METASTÁSICAS EN CAVIDAD ABDOMINAL A NIVEL DEL ESPACIO PLEURAL DERECHO. DERRAME PLEURAL DERECHO

PACIENTE CONSCIENTE, TRANQUILA, COLABORADORA, GLASGOW 15/15, CON ADECUADO MANEJO DEL DOLOR, SATURACIÓN ENTRE 92-97%, FRECUENCIA RESPIRATORIA: 18-22 RP, FUERZA Y SENSIBILIDAD CONSERVADA EN CUATRO EXTREMIDADES BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS. TÓRAX: EXPANSIBLE, SIMÉTRICO, SIN SIGNOS DE DISTRÉS RESPIRATORIO. MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASE DE PULMON DERECHO.

POR INDICACIONES MEDICAS SE REALIZA INTERVENCION FISIOTERAPEUTICA, PACIENTE COLABORADORA A LA TERAPIA RECEPTIVA, A LA VALORACION PRESENTA DOLOR PUNTUAL EN LA BADE DERECHA DEL PULMON QUE SEDE CON LA INTERVENCION. SE TRABAJA EN REEDUCACIÓN DE PATRON RESPIRATORIO CON RESPIRACION DIAFRAGMATICA ACTIVANDO MUSCULATURA ABDOMINAL, SE TRABAJA CON IRRADIACIONES DIAFRAGMATICAS. SE TRABAJA EN EJERCICIOS CON LABIOS FRUNCIDOS, SE ENFATIZA EL EJERCICIO EN EXPANSIÓN DE CAJA TORÁCICA CON RESISTENCIA DE 3 SEGUNDOS EN LA INSPIRACION, SE TRABAJA EN ACTIVACION DE REFLEJO TUSIGENO PACIENTE CON TOS SECA, SE TRABAJA EN ESTIRAMIENTOS DE REJA COSTAL, SE REALIZA EJERCICIOS CON INCENTIVO RESPIRATORIO, LOGRANDO MOVILIZAR 1200CC DE FLUJO INSPIRATORIO.

SE RECOMIENDA REALIZAR EJERCICIOS CADA 2 A 4 HORAS.

SE TRABAJA CON SERIES DOSIFICADAS 1 SERIE DE 5 REPETICIONES POR EJERCICIO.

POSTERIOR A LA INTERVENCIÓN PACIENTE CON SATURACIONES SOBRE LOS 90%.

TERAPIA RESPIRATORIA (241275)

TIEMPO TOTAL DE LA INTERVENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA: 60 MIN

INSUMOS UTILIZADOS:

1 PAR DE GUANTES DE MANEJO

1 GORRO

1 BATA BLANCA

PLAN DE TRATAMIENTO FISIOTERAPÉUTICO

PERMEABILIZACIÓN DE VÍA AÉREA

EJERCICIOS RESPIRATORIOS

EXPANSION DE CAJA TORACIA

ESTIRAMIENTO DE REJA COSTAL

AUMENTO DE CAPACIDAD PULMONAR

ESTIMULACIÓN DEL REFLEJO TUSIGENO

FT. ANA LOZADA

CI. 1720022670


SOLCA NUCLEO DE QUITO
FT. Karen Unda
ESP. FISIOTERAPIA
CUIDADO CRITICO
CI. 1720596038

Fecha: 05-AUG-2023 06:16:00 H.C.: 316548 Paciente: SANCHEZ HERMOSA LUZ DANNA
Médico: MD A1 VILLACIS SOSA JONATHAN FERNANDO
MEDICO - CC: 1719990531

Evolución: * EVOLUCIÓN MATUTINA*****

SALA GENERAL
DR VILLACIS
LUZ SANCHEZ, 13 AÑOS

S. PACIENTE HA PERMANECIDO SINTOMÁTICA, NECESIDADES FISIOLÓGICAS PRESENTES. DIAGNÓSTICO DE TUMOR DE YOLK DE OVARIO IZQUIERDO ESTADIO IV (13/07/2023)+ LEUCOS INICIALES IESS LEUCOCITOS 7.990 + IESS: AFP > 300 + 23/06/23 (IESS): RM S/C ABDOMEN Y PELVIS: OVARIO IZQUIERDO DE 21.6 CM X 10.8 CM X 17.3 CM. VOLUMEN: 2110 CC. PRESENCIA DE ASCITIS. IMPLANTACIONES NODULARES PERITONEALES METASTÁSICAS EN CAVIDAD ABDOMINAL A NIVEL DEL ESPACIO PLEURAL DERECHO+ DERRAME PLEURAL DERECHO + LEUCOS SOLCA (05/07/2023) 6820 + AFP SOLCA: 39776 BHCG 0.18 + LAPAROTOMÍA EXPLORATORIA CON EXÉRESIS DE MASA TUMORAL, OOFORRECTOMÍA IZQUIERDA. BIOPSIAS PERITONEALES, SALPINGECTOMÍA CON OMENTECTOMIA Y BIOPSIA TRUCUT EN MAMA IZQUIERDA (06/07/23) + TAC S/C CORPORAL (11/07/2023) CARCINOMATOSIS PERITONEAL CON LÍQUIDO ASCÍTICO Y MÚLTIPLES IMÁGENES NODULARES ADYACENTES AL PERITONEO PARIETAL EN ESPECIAL HACIA LA REGIÓN SUBDIAFRAGMÁTICA Y CAVIDAD PÉLVICA, OVARIO DERECHO DE ASPECTO TUMORAL, PROBABLEMENTE EN RELACIÓN CON PRIMARIO CONOCIDO, OVARIO IZQUIERDO NO VISIBLE PROBABLEMENTE POR ANTECEDENTE QUIRÚRGICO. Y ADENOPATÍA PARA-AÓRTICA IZQUIERDA DE TIPO METASTÁSICO. + TAC DE CUELLO SIN ACTIVIDAD TUMORAL. TÓRAX: NEUMOTÓRAX DERECHO CON PRESENCIA DE TUBO TORÁCICO CON EXTREMOS SE PROYECTA HACIA LA REGIÓN DORSAL MEDIA, SE ASOCIA ENFISEMA SUBCUTÁNEO. LEVE DERRAME PLEURAL BASAL POSTERIOR BILATERAL CON ATELECTASIAS CONCOMITANTES. EN REGIÓN SUPRACLAVICULAR DERECHA ADENOPATÍA DE 1.2 X 2.6 CM Y OTRAS PREVASCULARES EN MEDIASTINO ANTEROSUPERIOR DE 0.8, 0.9 Y 1 CM. DE TIPO METASTÁSICO + QT CICLO 1 BEP (13/07/2023) + DERRAME PLEURAL BILATERAL + TUBO TORÁCICO DERECHO RETIRADO 27/07/23 + AFP: 01/08/23: 3649 + QT CICLO 2 BEP 03/08/2023
O VER EXAMEN FÍSICO

Examen Físico: A. PACIENTE CON DIAGNÓSTICO DESCRITO, RECIBIENDO SEGUNDO CICLO DE QUIMIOTERAPIA CON PROTOCOLO BEP, SIN COMPLICACIONES NI EFECTOS ADVERSOS, PERMANECE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES. PRESENTA DIURESIS ESPONTÁNEA ADECUADA. PENDIENTE CONTROL POST CISPLATINO EL DÍA DE HOY A LAS 21H15. SE MANTIENE PLAN PROPUESTO.

PLAN: QUIMIOTERAPIA CICLO 2 BEP
CONTROL POSTCISPLATINO HOY A LAS 21H15

SIGNOS VITALES: PA:96/61 MMHG, FC: 94 LPM, FR: 20 PM, T:36.4°C, SATO2: 92 % EVAT 0/11
PACIENTE DESPIERTA, CONSCIENTE, ORIENTADA EN 3 ESFERAS, HIDRATADA, AFEBRIL. GLASGOW 15/15 SIN FOCALIDAD NEUROLÓGICA. PARES CRANEALES SIN ALTERACIÓN, FUERZA Y SENSIBILIDAD CONSERVADA

OJOS: PUPILAS ISOCÓRICAS, NORMORREACTIVAS.

BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS.

TÓRAX: EXPANSIBLE, SIMÉTRICO, SIN SIGNOS DE DISTRÉS RESPIRATORIO. MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASE DERECHA.

CORAZÓN RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS.

ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE. NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES, HERIDA QUIRÚRGICA SIN SIGNOS DE INFECCIÓN

REGIÓN PERIANAL: SIN LESIONES.

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

INGESTA: 5881 ML (VÍA ORAL 1800 ML)

EXCRETA: 4600 ML

BALANCE: + 1281 ML

DIURESIS: 4.91 ML/KG/HORA

HEMATURIA: NEGATIVO

DR JONATHAN VILLACIS - CI 1719990531

SECCION DE REGISTRO
DE DATOS V.
ATRA
C 363772

SECCION DE REGISTRO
DE DATOS V.
ATRA
C 363772

Fecha : 01-AUG-2023 06:54:00 H.C. : 316548 Paciente: SANCHEZ HERMOSA LUZ DANNA
Médico : MDSP VALENCIA ARTIEDA LISETT ALEXANDRA

Evolución:

*** EVOLUCIÓN MATUTINA ***

ASLAMIENTO DE CONTACTO
DRA VILLANUEVA / DRA ACEBO / DRA VALENCIA
LUZ SANCHEZ, 13 AÑOS
DH: 27

S: PACIENTE REFIERE QUE NO PRESENTA DOLOR, YA NO HA PRESENTADO NUEVOS VOMITOS Y PRESENTA MEJOR TOLERANCIA A ALIMENTACION, DESCANSA TRANQUILA DURANTE LA NOCHE. DIAGNÓSTICO DE TUMOR DE YOLK DE OVARIO IZQUIERDO ESTADIO IV (13/07/2023)+ LEUCOS INICIALES IESS LEUCOCITOS 7.990 + IESS: AFP > 300, HCG-BETA CUANTITATIVO <1.00 MUI/ + 23/06/23 (IESS): RM S/C ABDOMEN Y PELVIS: OVARIO IZQUIERDO CON DIÁMETROS CEFALOCAUDAL 21.6 CM. ANTEROPOSTERIOR 10.8 CM, TRANSVERSO 17.3 CM. VOLUMEN: 2110 CC, PRESENCIA DE ASCITIS. IMPLANTACIONES NODULARES PERITONEALES METASTÁSICAS EN CAVIDAD ABDOMINAL A NIVEL DEL ESPACIO PLEURAL DERECHO. DERRAME PLEURAL DERECHO + LEUCOS SOLCA (05/07/2023) 6820 + AFP SOLCA:39776 Y BHCG 0.18 + LAPAROTOMÍA EXPLORATORIA CON EXÉRESIS DE MASA TUMORAL, OOFORRECTOMÍA IZQUIERDA, BIOPSIAS PERITONEALES, SALPINGECTOMÍA CON OMENTECTOMIA Y BIOPSIA TRUCUT EN MAMA IZQUIERDA (06/07/23) + TAC S/C CORPORAL (11/07/2023) CARCINOMATOSIS PERITONEAL CON LÍQUIDO ASCÍTICO Y MÚLTIPLES IMÁGENES NODULARES ADYACENTES AL PERITONEO PARIETAL EN ESPECIAL HACIA LA REGIÓN SUBDIAFRAGMÁTICA Y CAVIDAD PÉLVICA. OVARIO DERECHO DE ASPECTO TUMORAL, PROBABLEMENTE EN RELACIÓN CON PRIMARIO CONOCIDO. OVARIO IZQUIERDO NO VISIBLE PROBABLEMENTE POR ANTECEDENTE QUIRÚRGICO. Y ADENOPATÍA PARA-AÓRTICA IZQUIERDA DE TIPO METASTÁSICO. + TAC DE CUELLO SIN ACTIVIDAD TUMORAL. TORAX: NEUMOTÓRAX DERECHO CON PRESENCIA DE TUBO TORÁCICO CON EXTREMOS SE PROYECTA HACIA LA REGIÓN DORSAL MEDIA, SE ASOCIA ENFISEMA SUBCUTÁNEO. LEVE DERRAME PLEURAL BASAL POSTERIOR BILATERAL CON ATELECTASIAS CONCOMITANTES.+ QT CICLO 1 BEP (13/07/2023) + EN REGIÓN SUPRACLAVICULAR DERECHA ADENOPATÍA DE 1.2 X 2.6 CM. Y OTRAS PREVASCULARES EN MEDIASTINO ANTEROSUPERIOR DE 0.8. 0.9 Y 1 CM. DE TIPO METASTÁSICO + DERRAME PLEURAL BILATERAL + TUBO TORÁCICO DERECHO RETIRADO EL 27/07/23

O: VER EXAMEN FÍSICO
A: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO

Examen Físico: SIGNOS VITALES: PA: 92/68 MMHG, FC: 100 LPM, FR: 23 PM, T:36.7°C, SATO2: 92 % EVAT 0/11

PACIENTE DESPIERTA, CONSCIENTE, ORIENTADO EN 3 ESFERAS. HIDRATADA, AFEBRIL. GLASGOW 15/15 SIN FOCALIDAD NEUROLÓGICA. PARES CRANEALES SIN ALTERACIÓN, FUERZA Y SENSIBILIDAD CONSERVADA EN CUATRO EXTREMIDADES
OJOS: PUPILAS ISOCÓRICAS, NORMORREACTIVAS.
BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS.
TÓRAX: EXPANSIBLE, SIMÉTRICO, SIN SIGNOS DE DISTRÉS RESPIRATORIO. MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASE DERECHA.
CORAZON RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS.
ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES, SÍTIO QUIRÚRGICO SIN SIGNOS DE INFECCIÓN
REGIÓN PERIANAL: SIN LESIONES.
EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMA, PULSOS DISTALES PRESENTES, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS.

INGESTA: 1250 ML (VÍA ORAL:1000 ML)
EXCRETA: 1600 ML
BALANCE: -350ML
DIURESIS: 1.7ML/KG/HORA
DEPOSICIONES:1
DU 1015
DRA LISETT VALENCIA
MEDICO PEDIATRA

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

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

Fecha : 03-AUG-2023 06:00:00 H.C. : 316548 Paciente: SANCHEZ HERMOSA LUZ DANNA

Médico : MD/M ESCOBAR TORRES LIZETH ALEJANDRA
MEDICO - CC: 1600575219

Evolución: * EVOLUCIÓN MATUTINA *****

SALA GENERAL

DRA VILLANUEVA / DRA ACEBO/ DRA. ESCOBAR

LUZ SANCHEZ, 13 AÑOS

DH: 29

PACIENTE NO REFIERE MOLESTIAS, SE ALIMENTA BIEN. DIAGNÓSTICO DE TUMOR DE YOLK DE OVARIO IZQUIERDO ESTADIO IV (13/07/2023)+ LEUCOS INICIALES IESS LEUCOCITOS 7.990 + IESS: AFP > 300 + 23/06/23 (IESS): RM S/C ABDOMEN Y PELVIS: OVARIO IZQUIERDO DE 21.6 CMX 10.8 CM X 17.3 CM.

VOLUMEN: 2110 CC, PRESENCIA DE ASCITIS. IMPLANTACIONES NODULARES PERITONEALES

METASTÁSICAS EN CAVIDAD ABDOMINAL A NIVEL DEL ESPACIO PLEURAL DERECHO+ DERRAME

PLEURAL DERECHO + LEUCOS SOLCA (05/07/2023) 6820 + AFP SOLCA: 39776 BHCg 0.18 + LAPAROTOMÍA

EXPLORATORIA CON EXÉRESIS DE MASA TUMORAL, OOFORECTOMÍA IZQUIERDA, BIOPSIAS

PERITONEALES, SALPINGECTOMÍA CON OMENTECTOMIA Y BIOPSIA TRUCUT EN MAMA IZQUIERDA

(06/07/23) + TAC S/C CORPORAL (11/07/2023) CARCINOMATOSIS PERITONEAL CON LÍQUIDO ASCÍTICO Y

MÚLTIPLES IMÁGENES NODULARES ADYACENTES AL PERITONEO PARIETAL EN ESPECIAL HACIA LA

REGIÓN SUBDIAFRAGMÁTICA Y CAVIDAD PÉLVICA, OVARIO DERECHO DE ASPECTO TUMORAL,

PROBABLEMENTE EN RELACIÓN CON PRIMARIO CONOCIDO, OVARIO IZQUIERDO NO VISIBLE

PROBABLEMENTE POR ANTECEDENTE QUIRÚRGICO. Y ADENOPATÍA PARA-AÓRTICA IZQUIERDA DE TIPO

METASTÁSICO. + TAC DE CUELLO SIN ACTIVIDAD TUMORAL. TÓRAX: NEUMOTÓRAX DERECHO CON

PRESENCIA DE TUBO TORÁCICO CON EXTREMOS SE PROYECTA HACIA LA REGIÓN DORSAL MEDIA, SE

ASOCIA ENFISEMA SUBCUTÁNEO. LEVE DERRAME PLEURAL BASAL POSTERIOR BILATERAL CON

ATELECTASIAS CONCOMITANTES. EN REGIÓN SUPRACLAVICULAR DERECHA ADENOPATÍA DE 1.2 X 2.6

CM. Y OTRAS PREVASCULARES EN MEDIASTINO ANTEROSUPERIOR DE 0.8, 0.9 Y 1 CM. DE TIPO

METASTÁSICO + QT CICLO 1 BEP (13/07/2023) + DERRAME PLEURAL BILATERAL + TUBO TORÁCICO

DERECHO RETIRADO EL 27/07/23 + AFP: 01/08/23: 3649 + QT CICLO 2 BEP 03/08/2023

O: VER EXAMEN FÍSICO

PACIENTE QUE INICIAR SU SEGUNDO CICLO DE QUIMIOTERAPIA CON PROTOCOLO BEP, PERMANECE

HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, EN ADECUADAS CONDICIONES PARA CONTINUAR CON SU

TRATAMIENTO, ULTIMO CONTROL

Examen Físico: DE ALFAFETOPROTEINA: 3649.

P: QUIMIOTERAPIA CICLO 2 BEP

SIGNOS VITALES: PA: 100/67MMHG, FC: 91 LPM, FR: 22 PM, T:36.2°C, SATO2: 96 % EVAT 0/11

PACIENTE DESPIERTA, CONSCIENTE, ORIENTADA EN 3 ESFERAS, HIDRATADA, AFEBRIL.

GLASGOW 15/15 SIN FOCALIDAD NEUROLÓGICA. PARES CRANEALES SIN ALTERACIÓN, FUERZA Y

SENSIBILIDAD CONSERVADA EN CUATRO EXTREMIDADES

OJOS: PUPILAS ISOCÓRICAS, NORMORREACTIVAS.

BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS.

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

DISMINUIDO EN BASE DERECHA.

CORAZON RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS.

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

SITIO QUIRÚRGICO SIN SIGNOS DE INFECCIÓN

REGIÓN PERIANAL: SIN LESIONES.

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

2 SEGUNDOS.

INGESTA: 2410 ML (VÍA ORAL:1300 ML)

EXCRETA: 1900 ML

BALANCE: +510 ML

DIURESIS:2.02 ML/KG/HORA (ULTIMAS 4 HORAS: 3.8ML/KG/H)

DU: 1015

DEPOSICIONES: 3

DRA. LIZETH ESCOBAR 1600575219

SOLO A NUCLEO DE QUITO
Dra. Lizeth Escobar
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 1600575219

SOLO A NUCLEO DE QUITO
Dra. Lizeth Escobar
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 1600575219

Fecha : 04-AUG-2023 06:36:00 H.C. : 316548 Paciente: SANCHEZ HERMOSA LUZ DANNA
Médico : MD*5 MENDOZA MACIAS GEMA NATHALY

Evolución:

*** EVOLUCIÓN MATUTINA***

SALA GENERAL

DRA VILLANUEVA / DRA ACEBO/ DRA. MENDOZA

LUZ SANCHEZ, 13 AÑOS

DH: 30

PACIENTE QUE PERMANECE NO REFIERE MOLESTIAS, SE ALIMENTA CON BUENA TOLERANCIA, NO NAUSEAS, NI VOMITOS, ELIMINACIONES FISIOLÓGICAS PRESENTES. DIAGNÓSTICO DE TUMOR DE YOLK DE OVARIO IZQUIERDO ESTADIO IV (13/07/2023)+ LEUCOS INICIALES IESS LEUCOCITOS 7.990 + IESS: AFP > 300 + 23/06/23 (IESS): RM S/C ABDOMEN Y PELVIS: OVARIO IZQUIERDO DE 21.6 CMX 10.8 CM X 17.3 CM. VOLUMEN: 2110 CC, PRESENCIA DE ASCITIS. IMPLANTACIONES NODULARES PERITONEALES METASTÁSICAS EN CAVIDAD ABDOMINAL A NIVEL DEL ESPACIO PLEURAL DERECHO+ DERRAME PLEURAL DERECHO + LEUCOS SOLCA (05/07/2023) 6820 + AFP SOLCA: 39776 BHCG 0.18 + LAPAROTOMÍA EXPLORATORIA CON EXÉRESIS DE MASA TUMORAL, OOFORRECTOMÍA IZQUIERDA, BIOPSIAS PERITONEALES, SALPINGECTOMÍA CON OMENECTOMIA Y BIOPSIA TRUCUT EN MAMA IZQUIERDA (06/07/23) + TAC S/C CORPORAL (11/07/2023) CARCINOMATOSIS PERITONEAL CON LÍQUIDO ASCÍTICO Y MÚLTIPLES IMÁGENES NODULARES ADYACENTES AL PERITONEO PARIETAL EN ESPECIAL HACIA LA REGIÓN SUBDIAFRAGMÁTICA Y CAVIDAD PÉLVICA, OVARIO DERECHO DE ASPECTO TUMORAL, PROBABLEMENTE EN RELACIÓN CON PRIMARIO CONOCIDO, OVARIO IZQUIERDO NO VISIBLE PROBABLEMENTE POR ANTECEDENTE QUIRÚRGICO. Y ADENOPATÍA PARA-AÓRTICA IZQUIERDA DE TIPO METASTÁSICO. + TAC DE CUELLO SIN ACTIVIDAD TUMORAL. TÓRAX: NEUMOTÓRAX DERECHO CON PRESENCIA DE TUBO TORÁCICO CON EXTREMOS SE PROYECTA HACIA LA REGIÓN DORSAL MEDIA, SE ASOCIA ENFISEMA SUBCUTÁNEO. LEVE DERRAME PLEURAL BASAL POSTERIOR BILATERAL CON ATELECTASIAS CONCOMITANTES. EN REGIÓN SUPRACLAVICULAR DERECHA ADENOPATÍA DE 1.2 X 2.6 CM. Y OTRAS PREVASCULARES EN MEDIASTINO ANTEROSUPERIOR DE 0.8, 0.9 Y 1 CM. DE TIPO METASTÁSICO + QT CICLO 1 BEP (13/07/2023) + DERRAME PLEURAL BILATERAL + TUBO TORÁCICO DERECHO RETIRADO 27/07/23 + AFP: 01/08/23: 3649 + QT CICLO 2 BEP 03/08/2023
O. VER EXAMEN FÍSICO

Examen Físico: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO DESCRITO, RECIBIENDO SEGUNDO CICLO DE QUIMIOTERAPIA CON PROTOCOLO BEP, SIN COMPLICACIONES, PERMANECE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES. SE MANTIENE PLAN PROPUESTO.
PLAN: QUIMIOTERAPIA CICLO 2 BEP

SIGNOS VITALES: PA:96/61 MMHG, FC: 94 LPM, FR: 20 PM, T:36.4°C, SATO2: 92 % EVAT 0/11
PACIENTE DESPIERTA, CONSCIENTE, ORIENTADA EN 3 ESFERAS, HIDRATADA, AFEBRIL. GLASGOW 15/15 SIN FOCALIDAD NEUROLÓGICA. PARES CRANEALES SIN ALTERACIÓN, FUERZA Y SENSIBILIDAD CONSERVADA
OJOS: PUPILAS ISOCÓRICAS, NORMORREACTIVAS.
BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS.
TÓRAX: EXPANSIBLE, SIMÉTRICO, SIN SIGNOS DE DISTRÉS RESPIRATORIO. MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASE DERECHA.
CORAZON RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS.
ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES, HERIDA QUIRÚRGICO SIN SIGNOS DE INFECCION
REGIÓN PERIANAL: SIN LESIONES.
EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMA, PULSOS DISTALES PRESENTES, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS.
INGESTA: 5360 ML (VÍA ORAL 1350ML)
EXCRETA: 4550 ML
BALANCE: +810 ML
DIURESIS: 4.8 ML/KG/HORA
DU: 1015
DRA. GEMA MENDOZA - CI 1310400583

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Gema Mendoza
HEMATO-ONCÓLOGA PEDIATRA
C.I.: 1710674464

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

Fecha de Impresión: 06-AUG-2023 Sunday , AUG-06-23 07:14:39

CONFIDENCIAL

Fecha : 06-AUG-2023 06:13:00 H.C. : 316548 Paciente: SANCHEZ HERMOSA LUZ DANNA
Médico : MD\$O CEVALLOS VERA JAVIER FERNANDO

Evolución:

*** EVOLUCIÓN MATUTINA***

SALA GENERAL

DR CEVALLOS

LUZ SANCHEZ, 13 AÑOS

DH: 32 DÍAS

S: PACIENTE HA PERMANECIDO ASINTOMÁTICA. ELIMINACIONES FISIOLÓGICAS PRESENTES.

DIAGNÓSTICO DE TUMOR DE YOLK DE OVARIO IZQUIERDO ESTADIO IV (13/07/2023)+ LEUCOS INICIALES

IESS LEUCOCITOS 7.990 + IESS: AFP > 300 + 23/06/23 (IESS): RM S/C ABDOMEN Y PELVIS: OVARIO

IZQUIERDO DE 21.6 CMX 10.8 CM X 17.3 CM. VOLUMEN: 2110 CC, PRESENCIA DE ASCITIS.

IMPLANTACIONES NODULARES PERITONEALES METASTÁSICAS EN CAVIDAD ABDOMINAL A NIVEL DEL

ESPACIO PLEURAL DERECHO+ DERRAME PLEURAL DERECHO + LEUCOS SOLCA (05/07/2023) 6820 + AFP

SOLCA: 39776 BHCG 0.18 + LAPAROTOMÍA EXPLORATORIA CON EXÉRESIS DE MASA TUMORAL,

OOFORECTOMÍA IZQUIERDA, BIOPSIAS PERITONEALES, SALPINGECTOMÍA CON OMENTECTOMIA Y

BIOPSIA TRUCUT EN MAMA IZQUIERDA (06/07/23) + TAC S/C CORPORAL (11/07/2023) CARCINOMATOSIS

PERITONEAL CON LÍQUIDO ASCÍTICO Y MÚLTIPLES IMÁGENES NODULARES ADYACENTES AL

PERITONEO PARIETAL EN ESPECIAL HACIA LA REGIÓN SUBDIAFRAGMÁTICA Y CAVIDAD PÉLVICA.

OVARIO DERECHO DE ASPECTO TUMORAL, PROBABLEMENTE EN RELACIÓN CON PRIMARIO CONOCIDO.

OVARIO IZQUIERDO NO VISIBLE PROBABLEMENTE POR ANTECEDENTE QUIRÚRGICO. Y ADENOPATÍA

PARA-AÓRTICA IZQUIERDA DE TIPO METASTÁSICO. + TAC DE CUELLO SIN ACTIVIDAD TUMORAL.

TÓRAX: NEUMOTÓRAX DERECHO CON PRESENCIA DE TUBO TORÁCICO CON EXTREMOS SE PROYECTA

HACIA LA REGIÓN DORSAL MEDIA, SE ASOCIA ENFISEMA SUBCUTÁNEO. LEVE DERRAME PLEURAL

BASAL POSTERIOR BILATERAL CON ATELECTASIAS CONCOMITANTES. EN REGIÓN SUPRACLAVICULAR

DERECHA ADENOPATÍA DE 1.2 X 2.6 CM. Y OTRAS PREVASCULARES EN MEDIASTINO ANTEROSUPERIOR

DE 0.8, 0.9 Y 1 CM. DE TIPO METASTÁSICO + QT CICLO 1 BEP (13/07/2023) + DERRAME PLEURAL

BILATERAL + TUBO TORÁCICO DERECHO RETIRADO 27/07/23 + AFP: 01/08/23: 3649 + QT CICLO 2 BEP

03/08/2023

O: VER EXAMEN FÍSICO

A: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO DESCRITO, RECIBIENDO SEGUNDO CICLO DE QUIMIOTERAPIA CON

PROTOCOLO BEP, SIN COMPLICACIONES NI EFECTOS ADVERSOS. PERMANECE EN BUENAS CONDICIONES

GENERALES. PRESENTA

Examen Físico:

SOLCA NÚCLEO DE QUITA
Dr. Fernando Cevallos V.
MÉDICO GINECOLOGO
C.R. 1612683772

CONFIDENCIAL

Fecha de Impresión: Sunday, AUG-06-23 07:14:39

DIURESIS ESPONTÁNEA ADECUADA. CONTROL POST CISPLATINO EN 0.62 POR LO QUE SE AUMENTA
DOSIS Y SE REALIZARA NUEVO CONTROL EL DIA DE HOY A LAS 21:00. SE MANTIENE RESTO DE PLAN
PROPUESTO.

PLAN: QUIMIOTERAPIA CICLO 2 BEP
CONTROL POST CISPLATINO HOY 21:00

SIGNOS VITALES: PA:98/ 60MMHG , FC:78 LPM, FR:21 PM, T:36.3°C, SATO2: 96 % EVAT 0/11
PACIENTE DESPIERTA, CONSCIENTE, ORIENTADA EN 3 ESFERAS. HIDRATADA. AFEBRIL. GLASGOW 15/15
SIN FOCALIDAD NEUROLÓGICA. PARES CRANEALES SIN ALTERACIÓN, FUERZA Y SENSIBILIDAD
CONSERVADA

OJOS: PUPILAS ISOCÓRICAS, NORMORREACTIVAS.

BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS.

TÓRAX: EXPANSIBLE, SIMÉTRICO, SIN SIGNOS DE DISTRÉS RESPIRATORIO. MURMULLO VESICULAR
DISMINUIDO EN BASE DERECHA.

CORAZON RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS.

ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES,
HERIDA QUIRÚRGICO SIN SIGNOS DE INFECCIÓN

REGIÓN PERIANAL: SIN LESIONES.

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

INGESTA: 5865 ML (VÍA ORAL: 1600 ML)

EXCRETA: 5500ML

BALANCE: 365ML

DIURESIS:5.87 ML/KG/HORA

HEMATURIA: -

DEPOSICIONES: 2

DR FERNANDO CEVALLOS VERA.

MEDICO PEDIATRA - 1312683772

SOLSA HUACLES DE QUINTO
Dr. Fernando Cevallos V.
MÉDICO PEDIATRA
C.I. 1312683772

Fecha : 07-AUG-2023 06:21:00 H.C. : 316548 Paciente: SANCHEZ HERMOSA LUZ DANNA

Médico : MD^M ESCOBAR TORRES LIZETH ALEJANDRA
MEDICO - CC: 1600575219

Evolución: * EVOLUCIÓN MATUTINA*****

SALA GENERAL

DRA. PONCE/ DRA ACEBO/ DRA. ESCOBAR

LUZ SANCHEZ, 13 AÑOS

DH: 93

PACIENTE REFIERE NAUSEAS, QUE LLEGAN AL VOMITO EN UNA OCASIÓN, DEPOSICIONES PRESENTES. TIENE UN DIAGNÓSTICO DE TUMOR DE YOLK DE OVARIO IZQUIERDO ESTADIO IV (13/07/2023)+ LEUCOS INICIALES IESS LEUCOCITOS 7.990 + IESS: AFP > 300 + 23/06/23 (IESS): RM S/C ABDOMEN Y PELVIS: OVARIO IZQUIERDO DE 21.6 CMX 10.8 CM X 17.3 CM. VOLUMEN: 2110 CC, PRESENCIA DE ASCITIS.

IMPLANTACIONES NODULARES PERITONEALES METASTÁSICAS EN CAVIDAD ABDOMINAL A NIVEL DEL ESPACIO PLEURAL DERECHO+ DERRAME PLEURAL DERECHO + LEUCOS SOLCA (05/07/2023) 6820 + AFP SOLCA: 39776 BHCg 0.18 + LAPAROTOMÍA EXPLORATORIA CON EXÉRESIS DE MASA TUMORAL, OOFORECTOMÍA IZQUIERDA, BIOPSIAS PERITONEALES, SALPINGECTOMÍA CON OMENTECTOMIA Y BIOPSIA TRUCUT EN MAMA IZQUIERDA (06/07/23) + TAC S/C CORPORAL (11/07/2023) CARCINOMATOSIS PERITONEAL CON LÍQUIDO ASCÍTICO Y MÚLTIPLES IMÁGENES NODULARES ADYACENTES AL PERITONEO PARIETAL EN ESPECIAL HACIA LA REGIÓN SUBDIAFRAGMÁTICA Y CAVIDAD PÉLVICA, OVARIO DERECHO DE ASPECTO TUMORAL, PROBABLEMENTE EN RELACIÓN CON PRIMARIO CONOCIDO, OVARIO IZQUIERDO NO VISIBLE PROBABLEMENTE POR ANTECEDENTE QUIRÚRGICO. Y ADENOPATÍA PARA-AÓRTICA IZQUIERDA DE TIPO METASTÁSICO. + TAC DE CUELLO SIN ACTIVIDAD TUMORAL.

TÓRAX: NEUMOTÓRAX DERECHO CON PRESENCIA DE TUBO TORÁCICO CON EXTREMOS SE PROYECTA HACIA LA REGIÓN DORSAL MEDIA, SE ASOCIA ENFISEMA SUBCUTÁNEO. LEVE DERRAME PLEURAL BASAL POSTERIOR BILATERAL CON ATELECTASIAS CONCOMITANTES. EN REGIÓN SUPRACLAVICULAR DERECHA ADENOPATÍA DE 1.2 X 2.6 CM. Y OTRAS PREVASCULARES EN MEDIASTINO ANTEROSUPERIOR DE 0.8, 0.9 Y 1 CM. DE TIPO METASTÁSICO + QT CICLO 1 BEP (13/07/2023) + DERRAME PLEURAL BILATERAL + TUBO TORÁCICO DERECHO RETIRADO 27/07/23 + AFP: 01/08/23: 3649 + QT CICLO 2 BEP 03/08/2023

VER EXAMEN FÍSICO

PACIENTE ESTA RECIBIENDO SU SEGUNDO CICLO DE QUIMIOTERAPIA CON PROTOCOLO BEP. PERMANECE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, HA PRESENTADO

Examen Físico: 1 VOMITO EN LAS ULTIMAS 24 HORAS Y REFIERE NAUSEAS, POR LO QUE SE AÑADE TERCERA LINEA ANTIEMETICA. EN EL CONTROL POST CISPLATINO SE EVIDENCIÓ UN MAGNESIO EN 0.62 POR LO QUE SE AUMENTA APORTE Y ULTIMO CONTROL EN 0.66 Y SODIO EN 133, HOY PRESENTA UN BALANCE NEGATIVO EN -1583, DIURESIS DE 7.5, DENSIDAD URINARIA EN 1015.

PLAN: QUIMIOTERAPIA CICLO 2 BEP

SIGNOS VITALES: PA: 94/60MMHG, FC:70 LPM, FR:20 PM, T:36.4°C, SATO2: 95 % EVAT 0/11

PACIENTE DESPIERTA, HIDRATADA, AFEBRIL. GLASGOW 15/15 SIN FOCALIDAD NEUROLÓGICA. PARES CRANEALES SIN ALTERACIÓN, FUERZA Y SENSIBILIDAD CONSERVADA

OJOS: PUPILAS ISOCÓRICAS, NORMORREACTIVAS.

BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS.

TÓRAX: EXPANSIBLE, SIMÉTRICO, SIN SIGNOS DE DISTRÉS RESPIRATORIO. MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASE DERECHA.

CORAZON RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS.

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

HERIDA QUIRÚRGICA EN ADECUADAS CONDICIONES, NO SIGNOS INFLAMATORIOS.

REGIÓN PERIANAL: SIN LESIONES.

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

INGESTA: 5517 ML (VÍA ORAL: 800 ML)

EXCRETA: 7100ML

BALANCE: -1583ML

DIURESIS: 7.5 ML/KG/HORA

DENSIDAD URINARIA: 1015

DEPOSICIONES: 2

DRA. LIZETH ESCOBAR 1600575219

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

212
SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Cienda Ponce
MEDICO PEDIATRA
C.I.: 1900297555

Fecha: 08-AUG-2023 06:32:00 H.C.: 316548 Paciente: SANCHEZ HERMOSA LUZ DANNA
Médico: MD*5 MENDOZA MACIAS GEMA NATHALY

Evolución: * EVOLUCIÓN MATUTINA*****

SALA GENERAL
DRA. PONCE/ DRA. ACEBO/ DRA. MENDOZA
LUZ SANCHEZ, 13 AÑOS
DH: 34

S: PACIENTE NO REFIERE MOLESTIAS, SE ALIMENTA CON BUENA TOLERANCIA, ELIMINACIONES FISIOLÓGICAS PRESENTES. DIAGNÓSTICO DE TUMOR DE YOLK DE OVARIO IZQUIERDO ESTADIO IV (13/07/2023)+ LEUCOS INICIALES IEES LEUCOCITOS 7.990 + IEES: AFP > 300 + 23/06/23 (IEES): RM S/C ABDOMEN Y PELVIS: OVARIO IZQUIERDO DE 21.6 CMX 10.8 CM X 17.3 CM. VOLUMEN: 2110 CC, PRESENCIA DE ASCITIS. IMPLANTACIONES NODULARES PERITONEALES METASTÁSICAS EN CAVIDAD ABDOMINAL A NIVEL DEL ESPACIO PLEURAL DERECHO+ DERRAME PLEURAL DERECHO + LEUCOS SOLCA (05/07/2023) 6820 + AFP SOLCA: 39776 BHCG 0.18 + LAPAROTOMÍA EXPLORATORIA CON EXÉRESIS DE MASA TUMORAL, OOFORECTOMÍA IZQUIERDA, BIOPSIAS PERITONEALES, SALPINGECTOMÍA CON OMENTECTOMIA Y BIOPSIA TRUCUT EN MAMA IZQUIERDA (06/07/23) + TAC S/C CORPORAL (11/07/2023) CARCINOMATOSIS PERITONEAL CON LÍQUIDO ASCÍTICO Y MÚLTIPLES IMÁGENES NODULARES ADYACENTES AL PERITONEO PARIETAL EN ESPECIAL HACIA LA REGIÓN SUBDIAFRAGMÁTICA Y CAVIDAD PÉLVICA, OVARIO DERECHO DE ASPECTO TUMORAL, PROBABLEMENTE EN RELACIÓN CON QUIRÚRGICO. Y ADENOPATÍA PARA-AÓRTICA IZQUIERDA DE TIPO METASTÁSICO. + TAC DE CUELLO SIN ACTIVIDAD TUMORAL. TÓRAX: NEUMOTÓRAX DERECHO CON PRESENCIA DE TUBO TORÁCICO CON EXTREMOS SE PROYECTA HACIA LA REGIÓN DORSAL MEDIA. SE ASOCIA ENFISEMA SUBCUTÁNEO. LEVE DERRAME PLEURAL BASAL POSTERIOR BILATERAL CON ATELECTASIAS CONCOMITANTES. EN REGIÓN SUPRACLAVICULAR DERECHA ADENOPATÍA DE 1.2 X 2.6 CM. Y OTRAS PREVASCULARES EN MEDIASTINO ANTEROSUPERIOR DE 0.8, 0.9 Y 1 CM. DE TIPO METASTÁSICO + QT CICLO 1 BEP (13/07/2023) + DERRAME PLEURAL BILATERAL + TUBO TORÁCICO DERECHO RETIRADO 27/07/23 + AFP: 01/08/23: 3649 + QT CICLO 2 BEP 03/08/2023

O: VER EXAMEN FÍSICO

Examen Físico: A: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO DESCRITO, QUE AYER CULMINÓ SEGUNDO CICLO DE QUIMIOTERAPIA CON PROTOCOLO BEP, SIN REACCIONES INFUSIONALES, SIN EMBARGO CON HIPOMAGNESEMIA (MG 0.67) QUE SE MANTIENE PESE A INCREMENTO DE DOSIS VIA ORAL POR LO QUE SE COLOCA INTRAVENOSO Y SE REALIZARÁ CONTROL EN 24 HORAS. AL MOMENTO HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, BALANCE POSITIVO, PESO 39KG. SE MANTIENE PLAN.

PLAN: QT CICLO 2 BEP 03/08/2023
CONTROL DE ELECTROLITOS HOY PM

DEPOS: SIGNOS VITALES: PA: 102/63 MMHG, FC: 70 LPM, FR: 20PM, T: 36.6°C, SATO2: 92% EVAT 0/11
PACIENTE DESPIERTA, HIDRATADA, AFEBRIL. GLASGOW 15/15 SIN FOCALIDAD NEUROLÓGICA. PARES CRANEALES SIN ALTERACIÓN, FUERZA Y SENSIBILIDAD CONSERVADA
OJOS: PUPILAS ISOCÓRICAS, NORMORREACTIVAS.
BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS.
TÓRAX: EXPANSIBLE, SIMÉTRICO, SIN SIGNOS DE DISTRÉS RESPIRATORIO. MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASE DERECHA.
CORAZON RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS.
ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES, HERIDA QUIRÚRGICA EN ADECUADAS CONDICIONES, NO SIGNOS INFLAMATORIOS.
REGIÓN PERIANAL: SIN LESIONES.
EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMA, PULSOS DISTALES PRESENTES, LLENADO CAPILAR MENOR A 12 SEGUNDOS.

INGESTA: 5151 ML (VÍA ORAL: 1350 ML)
EXCRETA: 3030 ML
BALANCE: +2121 ML
DIURESIS: 3.15 ML/KG/HORA
DENSIDAD URINARIA: 1015
DEPOSICION: 1

DRA. GEMA MENDOZA - CI 1310400583

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Gloria Ponce
MÉDICO PEDIATRA
C.I. 1900257555

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

Fecha : 09-AUG-2023 05:52:00 H.C. : 316548 Paciente: SANCHEZ HERMOSA LUZ DANNA
Médico : MDª VILLACIS SOSA JONATHAN FERNANDO
MEDICO - CC: 1719990531

Evolución: * EVOLUCIÓN MATUTINA *****

SALA GENERAL
DRA. PONCE / DRA. ACEBO / DR VILLACIS
LUZ SANCHEZ, 13 AÑOS
DI: 35

PACIENTE AL MOMENTO ASINTOMÁTICA, NO REFIERE MOLESTIAS, SE ALIMENTA CON BUENA TOLERANCIA, ELIMINACIONES FISIOLÓGICAS PRESENTES. DIAGNÓSTICO DE TUMOR DE YOLK DE OVARIO IZQUIERDO ESTADIO IV (13/07/2023) + LEUCOS INICIALES IESS LEUCOCITOS 7.990 + IESS: AFP > 300 + 23/06/23 (IESS): RM S/C ABDOMEN Y PELVIS: OVARIO IZQUIERDO DE 21.6 CM X 10.8 CM X 17.3 CM. VOLUMEN: 2110 CC, PRESENCIA DE ASCITIS. IMPLANTACIONES NODULARES PERITONEALES METASTÁSICAS EN CAVIDAD ABDOMINAL A NIVEL DEL ESPACIO PLEURAL DERECHO + DERRAME PLEURAL DERECHO + LEUCOS SOLCA (05/07/2023) 6820 + AFP SOLCA: 39776 BHCG 0.18 + LAPAROTOMÍA EXPLORATORIA CON EXÉRESIS DE MASA TUMORAL, OOFORECTOMÍA IZQUIERDA. BIOPSIAS PERITONEALES, SALPINGECTOMÍA CON OMENTECTOMIA Y BIOPSIA TRUCUT EN MAMA IZQUIERDA (06/07/23) + TAC S/C CORPORAL (11/07/2023) CARCINOMATOSIS PERITONEAL CON LÍQUIDO ASCÍTICO Y MÚLTIPLES IMÁGENES NODULARES ADYACENTES AL PERITONEO PARIETAL EN ESPECIAL HACIA LA REGIÓN SUBDIAFRAGMÁTICA Y CAVIDAD PÉLVICA, OVARIO DERECHO DE ASPECTO TUMORAL, PROBABLEMENTE EN RELACIÓN CON PRIMARIO CONOCIDO, OVARIO IZQUIERDO NO VISIBLE PROBABLEMENTE POR ANTECEDENTE QUIRÚRGICO. Y ADENOPATÍA PARA-AÓRTICA IZQUIERDA DE TIPO METASTÁSICO. + TAC DE CUELLO SIN ACTIVIDAD TUMORAL. TÓRAX: NEUMOTÓRAX DERECHO CON PRESENCIA DE TUBO TORÁCICO CON EXTREMOS SE PROYECTA HACIA LA REGIÓN DORSAL MEDIA, SE ASOCIA ENFISEMA SUBCUTÁNEO. LEVE DERRAME PLEURAL BASAL POSTERIOR BILATERAL CON ATELECTASIAS CONCOMITANTES. EN REGIÓN SUPRACLAVICULAR DERECHA ADENOPATÍA DE 1.2 X 2.6 CM. Y OTRAS PREVASCULARES EN MEDIASTINO ANTEROSUPERIOR DE 0.8, 0.9 Y 1 CM. DE TIPO METASTÁSICO + QT CICLO 1 BEP (13/07/2023) + DERRAME PLEURAL BILATERAL + TUBO TORÁCICO DERECHO RETIRADO 27/07/23 + AFP: 01/08/23: 3649 + QT CICLO 2 BEP 03/08/2023

Examen Físico:

VER EXAMEN FÍSICO
PACIENTE CON DIAGNÓSTICO DESCRITO, QUE AYER CULMINÓ SEGUNDO CICLO DE QUIMIOTERAPIA CON PROTOCOLO BEP, SIN REACCIONES INFUSIONALES. HA PERSISTIDO CON HIPOMAGNESEMIA POR LO QUE SE HA INCREMENTADO DOSIS VIA ORAL Y SE REALIZARA NUEVO CONTROL EL DIA DE HOY EN LA MAÑANA PARA VALORAR ALTA. HA PERMANECIDO CLINICAMENTE ESTABLE. SE MANTIENE PLAN.

PLAN: CONTROL DE ELECTROLITOS HOY
VALORAR ALTA HOSPITALARIA

SIGNOS VITALES: PA: 92/60 MMHG, FC: 96 LPM, FR: 20PM, T: 36.6°C, SATO2: 92% EVAT 0/11
PACIENTE DESPIERTA, HIDRATADA, AFEBRIL. GLASGOW 15/15 SIN FOCALIDAD NEUROLÓGICA. PARES CRANEALES SIN ALTERACIÓN, FUERZA Y SENSIBILIDAD CONSERVADA
OJOS: PUPILAS ISOCÓRICAS, NORMORREACTIVAS.

BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS.

TÓRAX: EXPANSIBLE, SIMÉTRICO, SIN SIGNOS DE DISTRÉS RESPIRATORIO. MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASE DERECHA.

CORAZON RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS.

ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES, HERIDA QUIRÚRGICA EN ADECUADAS CONDICIONES, NO SIGNOS INFLAMATORIOS.

REGIÓN PERIANAL: SIN LESIONES.

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

INGESTA: 2360 ML (VÍA ORAL: 1200 ML)

EXCRETA: 2800 ML

BALANCE: -440 ML

DIURESIS: 2.99 ML/KG/HORA

DEPOSICIÓN: 1

DR JONATHAN VILLACIS, CI 1719990531

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Luz Danne Ponce
Médico Especialista
C.I.: 1719990531

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Luz Danne Ponce
Médico Especialista
C.I.: 1719990531

Fecha : 04-AUG-2023 10:16:00 H.C. : 316548 Paciente: SANCHEZ HERMOSA LUZ DANNA
Médico : MDÚD TIPAN MOLINA JESSICA GABRIELA

5

Evolución: PSICOLOGÍA EN HOSPITALIZACION

PACIENTE FEMENINA DE 14 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE: TUMOR DE YOLK DE OVARIO IZQUIERDO ESTADIO IV (13/07/2023), EN SU TRIGESIMO DIA DE HOSPITALIZACION, EN SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA DEBIDO A: DIAGNOSTICO RECIENTE, LLANTO FACIL, CAMBIOS DE HUMOR IMPORTANTES.

10

MANIFIESTA ME SIENTO MEJOR, COMO MAS, YA NO HE VOMITADO, HE MEJORADO, EXTRAÑO MUCHO A MI HERMANO ESO ME PONE TRISTE Y A VECES LLORO.

SE LA OBSERVA VIGIL, ORIENTADA EN LAS TRES ESFERAS, FUNCIONES COGNITIVAS CONSERVADAS, NO ALTERACIONES SENSORIOPERCEPTIVAS, LENGUAJE CLARO, DIALOGO COHERENTE, TONO DE VOZ ADECUADO, IMAGEN PERSONAL CUIDADA.

15

EN EL ABORDAJE SE LA ENCUENTRA COMUNICATIVA, EXPRESIVA, COMUNICA CON FACILIDAD SUS EMOCIONES Y PREOCUPACIONES, REFIERE EPISODIOS DE TRISTEZA A MOMENTO DEBIDO A EXTRAÑAR A SU HERMANO, ESTA COLABORADORA Y DE BUEN ANIMO, CUENTA CON HERRAMIENTAS DE ENTRETENIMIENTO Y APOYO (TELEVISION, CELULAR, JUEGOS DE MESA), EXPECTANTE A SU ALTA HOSPITALARIA, EN PROCESO DE ACEPTACION DE IMAGEN PERSONAL (CABELLO), SUEÑO ADECUADO, BUEN APETITO, MADRE REFIERE QUE NO EXISTEN CAMBIOS DE HUMOR LA ENCUENTRA TRANQUILA Y EXPRESIVA, RED DE APOYO (FAMILIA NUCLEAR EN ADAPTACION-NO CUENTAN CON RED DE APOYO EXTENDIDA).


20

SE REALIZA DIALOGO TERAPEUTICO, APOYO EMOCIONAL, ABORDAJE CONDUCTUAL A FIN DE FACILITAR EL PROCESO DE ADAPTACION, SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA EN HOSPITALIZACION O CONSULTA EXTERNA.

25

PSIC. JESSICA TIPAN
1721770913

30


SOLCA NUCLEO DE QUITC
Psic. Jessica Gabriela Tipan Molina
PSICOLOGA CLINICA
C.I. 1721770913

35

40

45

CONFIDENCIAL

Fecha : 04-AUG-2023 11:35:00 **H.C. :** 316548 **Paciente:** SANCHEZ HERMOSA LUZ DANNA
Médico : ADXU LOZADA CHAMORRO ANA MICHELLE
LICENCIADA EN TERAPIA FISICA - CC: 1720022670

Evolución: TERAPIA RESPIRATORIA- SEGUIMIENTO

DIAGNÓSTICO TUMOR DE YOLK DE OVARIO IZQUIERDO ESTADIO IV IMPLANTACIONES NODULARES PERITONEALES METASTÁSICAS EN CAVIDAD ABDOMINAL A NIVEL DEL ESPACIO PLEURAL DERECHO. DERRAME PLEURAL DERECHO
PACIENTE CONSCIENTE, TRANQUILA, COLABORADORA.

POR INDICACIONES MEDICAS SE REALIZA INTERVENCION FISIOTERAPEUTICA, PACIENTE COLABORADORA A LA TERAPIA RECEPTIVA, A LA VALORACION PRESENTA DOLOR PUNTUAL EN LA BADE DERECHA DEL PULMON QUE SEDE CON LA INTERVENCION.

SE TRABAJA EN REEDUCACIÓN DE PATRON RESPIRATORIO CON RESPIRACION DIAFRAGMATICA ACTIVANDO MUSCULATURA ABDOMINAL, SE TRABAJA CON IRRADIACIONES DIAFRAGMATICAS. SE TRABAJA EN EJERCICIOS CON LABIOS FRUNCIDOS, SE ENFATIZA EL EJERCICIO EN EXPANSIÓN DE CAJA TORÁCICA CON RESISTENCIA DE 3 SEGUNDOS EN LA INSPIRACION, SE TRABAJA EN ACTIVACION DE REFLEJO TUSIGENO PACIENTE CON TOS SECA, SE TRABAJA EN ESTIRAMIENTOS DE REJA COSTAL, SE REALIZA EJERCICIOS CON INCENTIVO RESPIRATORIO, LOGRANDO MOVILIZAR 1200CC DE FLUJO INSPIRATORIO.

TERAPIA RESPIRATORIA (241275)
TIEMPO TOTAL DE LA INTERVENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA: 60 MIN

INSUMOS UTILIZADOS:
1 PAR DE GUANTES DE MANEJO
1 GORRO
1 BATA BLANCA

PLAN DE TRATAMIENTO FISIOTERAPÉUTICO
PERMEABILIZACIÓN DE VÍA AÉREA
EJERCICIOS RESPIRATORIOS
EXPANSION DE CAJA TORACIA
ESTIRAMIENTO DE REJA COSTAL
AUMENTO DE CAPACIDAD PULMONAR
ESTIMULACIÓN DEL REFLEJO TUSIGENO

FT. ANA LOZADA
CI. 1720022670

Yolanda Lozada
Lcda. Ana Lozada Ch.
FISIOTERAPIA
RUC: 172002257
SEAESCYT 102-28