

Fecha : 12-AUG-2023 02:36:00 H.C. : 299677 Paciente: LEON YUMBO IAN YERAY
Médico : MDSP VALENCIA ARTIEDA LISETT ALEXANDRA

Evolución:


***INTERCONSULTA A UCI**

PACIENTE DE 4 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DE LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA ACUDE POR PRESENTAR CUADRO DE FIEBRE Y DIARREA
MADRE REFIERE QUE NIÑO PRESENTA DESDE HACE MAS O MENOS 2 HORAS DE EVOLUCION UNA DEPOSICION LIQUIDA NO MOCO NO SANGRE , QUE POSTERIORMETENTE SE ACOMPAÑA DE ALZA TERMICA CUANTIFICADA EN 39 GRADOS. SIN CAUSA APARENTE SIN OTROS SINTOMAS POR LO QUE ACUDE A ESTA CASA DE SALUD AL EXAMEN FISICO SE EVIDENCIA EVAT DE 6/11 POR TAQUICARDIA SEVERA MAS TAQUIPNEA SEVERA SIN REQUERIMIENTO DE OXIGENO ADEMAS DE FIEBRE EN ESTE MOMENTO DE 38° AL EXAMEN FISICO
EXAMEN FISICO

Examen Físico:

FC 163X TA 105/63 FR 43 X SAT 90% T 38 GRADOS EVAT 6/11
PACIENTE DESPIERTO ORIENTADO FEBRIL CON BUENA APARIENCIA GENERAL
OROFARINGE NO CONGESTIVA
CUELLO MOVIL NO SE PALPAN MASAS
TORAX SIMETRICO CORAZON RITMICO PULMONES CON BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERALMENTE NO SE OBSERVAN RETRACCIONES.
ABDOMEN RUIDOS PRESENTES ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DISTENSION NO MASAS NI VISCEROMEGALIAS . NO DOLOROSO A LA PALPACION.
REGION PERIANAL , ANO ERITEMATOSO CON ESFACELACION A LA 1
EXTREMIDADES SIMETRICAS NO EDEMAS LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS.

SE QUIERE VALORACION POR ESPECIALIDAD POR EVAT 6/11


SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Lisett Valencia A.
Médico PEDIATRA
C-44-13054027-17

SOLCA NUCLEO DE QUITO
EMERGENCIA

Fecha : 12-AUG-2023 02:36:00 H.C. : 299677 Paciente: LEON YUMBO IAN YERAY
Médico : MDSP VALENCIA ARTIEDA LISETT ALEXANDRA

Evolución: *INTERCONSULTA A UCI****

PACIENTE DE 4 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DE LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA ACUDE POR PRESENTAR CUADRO DE FIEBRE Y DIARREA
MADRE REFIERE QUE NIÑO PRESENTA DESDE HACE MAS O MENOS 2 HORAS DE EVOLUCION UNA DEPOSICION LIQUIDA NO MOCO NO SANGRE , QUE POSTERIORMETENTE SE ACOMPAÑA DE ALZA TERMICA CUANTIFICADA EN 39 GRADOS, SIN CAUSA APARENTE SIN OTROS SINTOMAS POR LO QUE ACUDE A ESTA CASA DE SALUD AL EXAMEN FISICO SE EVIDENCIA EVAT DE 6/11 POR TAQUICARDIA SEVERA MAS TAQUIPNEA SEVERA SIN REQUERIMIENTO DE OXIGENO ADEMAS DE FIEBRE EN ESTE MOMENTO DE 38° AL EXAMEN FISICO
PACIENTE NO NEUTROPENICO CON NEUTROFILOS SOBRE 4000 POR LO QUE NO SE INICIARA ANTIBIOTICOTERAPIA HASTA OBTENER RESULTADOS.

Examen Físico:

FC 163X TA 105/63 FR 43 X SAT 90% T 38 GRADOS EVAT 6/11
PACIENTE DESPIERTO ORIENTADO FEBRIL CON BUENA APARIENCIA GENERAL
OROFARINGE NO CONGESTIVA
CUELLO MOVIL NO SE PALPAN MASAS
TORAX SIMETRICO CORAZON RITMICO PULMONES CON BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERALMENTE NO SE OBSERVAN RETRACCIONES.
ABDOMEN RUIDOS PRESENTES ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DISTENSION NO MASAS NI VISCEROMEGALIAS NO DOLOROSO A LA PALPACION
REGION PERIANAL , ANO ERITEMATOSO CON ESPACELACION A LA 1
EXTREMIDADES SIMETRICAS NO EDEMAS LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS.
GASOMETRIA 12/08/2023 PH 7.44 PCO2 24 PO2 38 SODIO 133 POTASIO 4.3 CLORO 103 CALCION 1.22 HCTO 27 LACTATO 2
SE QUIERE VALORACION POR ESPECIALIDAD POR EVAT 6/11

SOLCA NUCLEO DE QUITO
EMERGENCIA

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Lisett Valencia
Médico P. 12/08/2023
C.I. 10000000000000000000



Fecha de Impresión: Saturday, AUG-12-23 05:09:23

CONFIDENCIAL

Fecha : 12-AUG-2023 03:08:00 H.C. : 299677 Paciente: LEON YUMBO IAN YERAY
Médico : MD*1 NUÑEZ NUÑEZ ANDREA PAULINA

Evolución: ***** RESPUESTA INTERCONSULTA UCIP 03:00 *****

HORA DE INICIO: 03:00
HORA DE FIN: 04:20
CÓDIGO: 99254

SOMOS INTERCONSULTADOS POR PACIENTE MASCULINO DE 4 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO ONCOLÓGICO DE LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA QUE ACUDE CON CUADRO CLINICO DE APROXIMADAMENTE 2 HORAS DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR ALZA TÉRMICA CUANTIFICADA EN 39 GRADOS QUE SE ACOMPAÑA DE DEPOSICIÓN DIARREICA POR UNA OCASIÓN LIQUIDA SIN MOCO SIN SANGRE EN MODERADA CANTIDAD. VALORADA A SU INGRESO CON EVAT DE 6/11 POR TAQUICARDIA SEVERA MAS TAQUIPNEA SEVERA SIN REQUERIMIENTO DE OXIGENO FEBRIL 38°

GASOMETRIA VENOSA 12/08/2023 PH 7.44 PCO2 24 PO2 38 SODIO 133 POTASIO 4.3 CLORO 103 CALCION 1.22 HCTO 27 LACTATO 2

A NUESTRA VALORACIÓN PACIENTE DESPIERTO ORIENTADO FEBRIL CON BUENA APARIENCIA GENERAL. OROFARINGE NO CONGESTIVA. BOCA MUCOSAS ORALES SECAS. CUELLO MOVIL NO SE PALPAN ADENOPATIAS. TORAX SIMETRICO CORAZON RITMICO PULMONES CON BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERAL. SIN RUIDOS SOBREAÑADIDOS. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DISTENSION NO VISCEROMEGALIAS. NO DOLOROSO A LA PALPACION. RHA PRESENTES. REGION PERIANAL ANO ERITEMATOSO CON ESFACELACION A LAS 6. EXTREMIDADES SIMETRICAS NO EDEMAS LLENADO CAPILAR 3 SEGUNDOS.

SIGNOS VITALES: FC: 120 LPM FR: 26 RPM TA 98/57 MMHG TAM 63 SAT 93% CON CANULA NASAL A 1 LITRO POR MINUTO T 36.6 GRADOS EVAT 2/11 (R:1, PF:1)

Examen Físico: ANALISIS
PACIENTE MASCULINO DE 4 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO ONCOLÓGICO CONSIGNADO. AL MOMENTO CURSANDO CUADRO FEBRIL DE ETIOLOGIA A DETERMINAR. CON SIGNOS DE DESHIDRATACION LEVE SECUNDARIA A PERDIDAS INSENSIBLES Y PERDIDA DIARREICA PREVIO A SU INGRESO. CON NECESIDAD DE MANEJO HIDRICO EN AGUDO A 20 ML/KG CON SOLUCION CRISTALOIDE. EN CONDICIONES CLINICAS DE CONTINUAR MANEJO EN AREA DE HOSPITALIZACION. SE SUGIERE INVESTIGACIÓN ETIOLÓGICA DE CUADRO FEBRIL. INICIO DE ANTIBIOTICOTERAPIA EMPIRICA DE ACUERDO A HEMOGRAMA Y REACTANTES DE FASE AGUDA.

PLAN
INGRESO A ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA
MANEJO HIDRICO EN AGUDO A 20 ML/KG CON SOLUCIÓN CRISTALOIDE
INVESTIGACIÓN ETIOLÓGICA DE CUADRO FEBRIL
INICIO DE ANTIBIOTICOTERAPIA EMPIRICA

DR. ANDRÉS SÁNCHEZ V. - PEDIATRA INTENSIVISTA UCIP - CI: 0201897253
DRA. ANDREA NUÑEZ - MÉDICO RESIDENTE UCIP - CI: 1804623047

DR. ANDRÉS SÁNCHEZ V.
INTENSIVISTA PEDIÁTRICO
C.I. 0201897253

Fecha: 12-AUG-2023 07:47:00 H.C.: 299677 Paciente: LEON YUMBO IAN YERAY
Médico: MD*5 MENDOZA MACIAS GEMA NATHALY

Evolución: VALORACION EN EMERGENCIA
MODERADA SEVERIDAD - MODERADA COMPLEJIDAD

S: MADRE REFIERE QUE PACIENTE PERMANECE TRANQUILO, LOGRA DESCANSO NOCTURNO ADECUADO, NO HA REALIZADO MAS DEPOSICIONES DIARREICAS, REFIERE QUE OCASIONALMENTE ESCUCHA TOSER A PACIENTE (LO RELACIONA CON EL FRIO DE LA MADRUGADA), NADIE CON SINTOMAS RESPIRATORIOS EN CASA.

O: VER EXAMEN FISICO

A: PACIENTE CON CUADRO FEBRIL EN ESTUDIO, RELACIONADO A GASTROENTERITIS POR ANTECEDENTE DE DEPOSICION DIARREICA EN CASA, EN HOSPITAL NO HA VUELTO A REALIZAR DEPOSICIONES, PENDIENTE TOMA DE COPROLOGICO. EN EXAMENES COMPLEMENTARIOS, BIOMETRIA SIN LEUCOCITOSIS, NO NEUTROPENIA, HEMOGLOBINA EN 7.9, AL MOMENTO SIN TAQUICARDIA. AL INGRESO CON ALTOS DATOS DE BACTEREMIA CON DESATURACION POR LO QUE MANTENE APOYO DE OXIGENO POR CANULA NASAL, EN DESTETE SIN EMBARGO, AL DISMINUIR APOORTE DE OXIGENO PRESENTA SATURACIONES ENTRE 88 - 90%, RX DE TORAX CON INCREMENTO DE TRAMA BRONQUIAL E INFILTRADO PARACARDIACO DERECHO LEVE. RECIBIO VALORACION POR UCIP, SIN CRITERIOS DE INGRESO. AL MOMENTO PACIENTE TRANQUILO, CON EVAT 2/11 (R: 1 PF 1) POR LO ANTES DESCRITO, CON ALTOS DATOS DE BACTEREMIA AL INGRESO, TOS, SE DECIDE INGRESO PARA OBSERVACION Y VIGILAR EVOLUCION CLINICA.

PLAN: INGRESO
ANTIBIOTICOTERAPIA
OXIGENOTERAPIA

Examen Físico: EXAMEN FISICO
FC 124 LPM TA 97/56 (83) MM/DL FR 26 RPM SAT 90% O2 CN 0.5 L/MIN T 37.6 °C EVAT 2/11 (R: 1 PF 1)
PACIENTE DESPIERTO ORIENTADO
OROFARINGE ERITEMATOSA
CUELLO MOVIL NO SE PALPAN MASAS
TORAX SIMETRICO EXPANSIBLE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA
CORAZON RITMICO NO SOPLOS
PULMONES CON BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERALMENTE
ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DISTENSION NO MASAS NI VISCEROMEGALIAS, NO DOLOROSO A LA PALPACION, RUIDOS PRESENTES LIGERAMENTE INCREMENTADOS
RIG: ADENOPATIAS MENORES A 0.5 CM MOVILES NO DOLOROSAS
REGION PERIANAL: ANO ERITEMATOSO CON ESFACELACION A LA 1
EXTREMIDADES SIMETRICAS NO EDEMAS LLENADO CAPILAR DOS SEGUNDOS.

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
12/08/2023	075811M	Prescripción Médica Consulta Externa
12/08/2023	140617	Solicitud de Internación

SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción
12/08/2023	2958677	INMUNOLOGIA

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Gema Mendoza
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 131310050

SOLCA NUCLEO DE QUITO
EMERGENCIA

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Lisette Valencia A.
MEDICO PEDIATRA
C.I.: 1000000000

Fecha : 12-AUG-2023 02:22:00 H.C. : 299677 Paciente: LEON YUMBO IAN YERAY
Médico : MDSP VALENCIA ARTIEDA LISETT ALEXANDRA

Evolución:

***ATENCIÓN EN EMERGENCIA **
MODERADA COMPLEJIDAD / MODERA SEVERIDAD
4 AÑOS
MC FIEBRE Y DIARREA
ENFERMEDAD ACTUAL
MADRE REFIERE QUE NIÑO PRESENTA DESDE HACE MAS O MENOS 2 HORAS DE EVOLUCION UNA
DEPOSICION LIQUIDA NO MOCO NO SANGRE , QUE POSTERIORMENTE SE ACOMPAÑA DE ALZA
TERMICA CUANTIFICADA EN 39 GRADOS, SIN CAUSA APARENTE SIN OTROS SINTOMAS POR LO QUE
ACUDE A ESTA CASA DE SALUD.
A. PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA B INGRESA A EMERGENCIA POR
CUADRO FEBRIL MAS UNA DEPOSICION LIQUIDA, SE REALIZARA ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS Y POR
UN EVAT DE 6/11 SE SOLICITARA VALORACION POR UCI PEDIATRICA EN EXAMENES DE 09:08 PACIENTE
NO NEUTROPENICO CON NEUTROFILOS SOBRE 4000 POR LO QUE NO SE INICIARA ANTIBIOTICOTERAPIA
HASTA OBTENER RESULTADOS.
PLAN
EXAMENES COMPLEMENTARIOS
ANTIHERMICO
HEMOCULTIVOS

Examen Físico:

EXAMEN FISICO
FC 163X TA 105/63 FR 43 X SAT 90% T 38 GRADOS EVAT 6/11
PACIENTE DESPIERTO ORIENTADO FEBRIL CON BUENA APARIENCIA GENERAL
OROFARINGE NO CONGESTIVA
CUELLO MOVIL NO SE PALPAN MASAS
TORAX SIMETRICO CORAZON RITMICO PULMONES CON BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERALMENTE
NO SE OBSERVAN RETRACCIONES.
ABDOMEN RUIDOS PRESENTES ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DISTENSION NO MASAS NI
VISCEROMEGALIAS . NO DOLOROSO A LA PALPACION.
REGION PERIANAL , ANO ERITEMATOSO CON ESPACELACION A LA 1
EXTREMIDADES SIMETRICAS NO EDEMAS LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS.

SIGNOS VITALES

Pulso : 163 Presión Arterial : 105 / 63 Temperatura°C : 38.0 Respiración : 43
Observación: SATURACION DURANTE VALORACION 90-92% AL AIRE AMBIENTE
Ingesta : Eliminación :

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Lisett Valencia A.
MÉDICO PEDIATRA
C.E. 1003405777

SOLCA NUCLEO DE QUITO
EMERGENCIA

Fecha: 13-AUG-2023 06:01:00 H.C.: 299677 Paciente: LEON YUMBO IAN YERAY
Médico: MD&J VILLACIS SOSA JONATHAN FERNANDO
MEDICO - CC: 1719990531

Evolución: *EVOLUCIÓN MATUTINA*****

AISLAMIENTO PROTECTOR

DR VILLACIS

IAN, 4 AÑOS

DH: 1

S: MADRE REFIERE QUE PRESENTA TOS ESPORADICA, HA REALIZADO DEPOSICION DE CONSISTENCIA BLANDA. HA DESCANSADO TRANQUILO. ULTIMO PICO FEBRIL EL 12/08/2023 A LAS 18H00 AL MOMENTO AFEBRIL 13 HORAS.

DIAGNÓSTICO DE LLA B COMÚN BAJO RIESGO + CITOMETRÍA DE FLUJO 27/10/2022: 57.6% BLASTOS CD45+ DIM CD19+ CD79A+ CD34+ CD38+ CD3- CD7- MOP+ CD10, CD20- CD66C+ CD9+ SMLGM- TDT+ CD33- CD13- CD15- CD117- CD22+ CD24+ + NO MASA MEDIASTINAL (IM: 0.19) + NO INFILTRACIÓN TESTICULAR + STATUS SNC 1 (0 CEL NEGATIVO PARA MALIGNIDAD) + INICIO PROTOCOLO TOTAL XV 27/10/2022 + CARIOTIPO: 46 XY + TRASLOCACIONES 9:22, 4:11, 12:21, 1:19 POR FISH Y PCR NEGATIVAS + MRD DIA 15 INDUCCIÓN EN 0.1% + EMR DIA 43 NEGATIVA + COLOCACIÓN DE CVC (24/01/2023) + FUNGEMIA POR CÁNDIDA SP +(28/03) FEVI 55% + RETIRO DE CVC (30/01/23) + 31/5/23 NEUMONÍA POR INFLUENZA TIPO B + COLOCACIÓN DE PSC: 03/08/2023.+ QT SEMANA 20 (09/08/2023) + NEUMONIA
O: VER EXAMEN FÍSICO

A: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO PREVIAMENTE MENCIONADO AL MOMENTO HOSPITALIZADO POR CUADRO FEBRIL, CON SINTOMATOLOGIA RESPIRATORIA Y RX DE TORAX CON INFILTRADO PARACARDIACO DERECHO, A SU LLEGADA CON ALTOS DATOS DE BACTEREMIA, REQUIRIO VALORACION POR UCIP, POR LO QUE SE DECIDIO MANTENER ANTIBIOTICOTERAPIA CON CEFTRIAXONA. HOY SE INTENTARA DESTETE DE OXIGENO. SE MANTIENE CON TERAPIA RESPIRATORIA Y CLINICAMENTE ESTABLE. HEMOCULTIVOS SE HAN ENCONTRADO SIN CRECIMIENTO.

**Examen Físico: P: ANTIBIOTICOTERAPIA
TERAPIA RESPIRATORIA**

EXAMEN FISICO:

SIGNOS VITALES: PA:86/56MMHG, FC:98LPM, FR:26 PM, T:37.3°C, SATO2:96 % AIRE AMBIENTE, EVAT 0/11

PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADO, AFEBRIL

BOCA OROFARINGE NO CONGESTIVA NO SE EVIDENCIAN LESIONES

CUELLO MOVIL NO SE PALPAN MASAS

TORAX SIMETRICO CORAZON RITMICO PULMONES CON BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERAL NO SE OBSERVAN RETRACCIONES.

ABDOMEN BLANDO SUAVE DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION NO MASAS NI VISCEROMEGALIAS.

REGION PERIANAL. ANO ERITEMATOSO CON ESFACELACION A LA 1

EXTREMIDADES SIMETRICAS NO EDEMAS LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS.

INGESTA: 2766 ML (VIA ORAL:1150 ML)

EXCRETA: 2320ML

BALANCE: +446 ML

DIURESIS: 6.19 ML/KG/HORA

DR JONATHAN VILLACIS 1719990531

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Lisset Valencia A.
MEDICO PEDIATRA
C.C. 1719990531

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Jonathan Villacis
MEDICO PEDIATRA
C.C. 1719990531

Fecha: 14-AUG-2023 06:14:00 H.C.: 299677 Paciente: LEON YUMBO IAN YERAY
Médico: MD*A PINTO HERNANDEZ KEVIN ROBERTO

Evolución: *EVOLUCIÓN MATUTINA*****

AISLAMIENTO PROTECTOR
DRA. SÁNCHEZ / DRA. ACEBO / DR. PINTO
IAN, 4 AÑOS
DH: 2

S: PACIENTE TRANQUILO, MADRE REFIERE QUE PRESENTA TOS ESPORÁDICA, NO HA PRESENTADO NUEVAS DEPOSICIONES DIARRÉICAS, BUEN DESCANSO NOCTURNO, BUENA TOLERANCIA ORAL, ELIMINACIONES FISIOLÓGICAS PRESENTES. ÚLTIMO PICO FEBRIL EL 12/08/2023 A LAS 18H00 AL MOMENTO AFEBRIL 37 HORAS. DIAGNÓSTICO DE LLA B COMÚN BAJO RIESGO + CITOMETRÍA DE FLUJO 27/10/2022: 57.6% BLASTOS CD45+ DIM CD19+ CD79A+ CD34+ CD38+ CD3- CD7- MOP- CD10- CD20- CD66C+ CD9+ SMLGM- TDT+ CD33- CD13- CD15- CD117- CD22+ CD24+ + NO MASA MEDIASTINAL (IM. 0.19) + NO INFILTRACIÓN TESTICULAR + STATUS SNC 1 (0 CEL NEGATIVO PARA MALIGNIDAD) + INICIO PROTOCOLO TOTAL XV 27/10/2022 + CARIOTIPO: 46 XY + TRASLOCACIONES 9:22, 4:11, 12:21, 1:19 POR FISH Y PCR NEGATIVAS + MRD DIA 15 INDUCCIÓN EN 0.1% + EMR DIA 43 NEGATIVA + COLOCACIÓN DE CVC (24/01/2023) + FUNGEMIA POR CANDIDA SP +(28/03) FEVI 55% + RETIRO DE CVC (30/01/23) + 31/5/23 NEUMONÍA POR INFLUENZA TIPO B + COLOCACIÓN DE PSC: 03/08/2023 + QT SEMANA 20 (09/08/2023) + NEUMONIA

O: VER EXAMEN FÍSICO

A: IAN CON DIAGNÓSTICO DE LLA B COMÚN, CURSANDO SU SEGUNDO DÍA DE HOSPITALIZACIÓN POR CUADRO DE NEUMONIA EN TRATAMIENTO CON ANTIBIOTICOTERAPIA. AL MOMENTO PACIENTE CON TOS ESPORÁDICA, CON MEJORÍA CLÍNICA. AL EXAMEN FÍSICO CON BUENA ENTRADA DE AIRE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, AFEBRIL 37 HORAS. SE MANTIENE CON TERAPIA RESPIRATORIA Y CLÍNICAMENTE ESTABLE. HEMOCULTIVOS SIN DESARROLLO. HOY SE TOMARÁ PANEL RESPIRATORIO VALORAR ALTA PREVIA AUTORIZACIÓN

DE:
DE:
ALTA PREVIA AUTORIZACIÓN
HOY PANEL RESPIRATORIO

Examen Físico: SIGNOS VITALES: PA: 96/55 MMHG, FC: 105 LPM, FR: 25 PM, T: 37°C, SATO2: 91% AIRE AMBIENTE, EVAT 0/1

PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADO, AFEBRIL
BOCA OROFARINGE NO CONGESTIVA NO SE EVIDENCIAN LESIONES
CUELLO MOVIL NO SE PALPAN MASAS
TORAX SIMETRICO CORAZON RITMICO PULMONES CON BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERAL. NO SE OBSERVAN RETRACCIONES.
ABDOMEN BLANDO SUAVE DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION NO MASAS NI VISCEROMEGALIAS.
REGION PERIANAL, ANO ERITEMATOSO CON ESFACELACION A LA 1
EXTREMIDADES SIMETRICAS NO EDEMAS LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS.

INGESTA: 2440 ML (VÍA ORAL: 1450 ML)
EXCRETA: 1450 ML
BALANCE: +990 ML
DIURESIS: 3.79 ML/KG/HORA
DEPOSICIÓN: 1 (B)

DR. KEVIN PINTO, RESIDENTE DE PEDIATRÍA
1718849522

SOLCA 20210814 Quito
Dra. Missaela Sánchez F.
Médico ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA
1711027337

SOLCA 20210814 QUITO
Dr. Kevin Pinto
Médico PEDIATRÍA

Fecha: 14-AUG-2023 06:14:00 H.C.: 299677 Paciente: LEON YUMBO IAN YERAY
Médico: MD*A PINTO HERNANDEZ KEVIN ROBERTO

Evolución: *EVOLUCIÓN MATUTINA*****

AISLAMIENTO PROTECTOR
DRA. SÁNCHEZ / DRA. ACEBO / DR. PINTO
IAN, 4 AÑOS
DH: 2

S: PACIENTE TRANQUILO. MADRE REFIERE QUE PRESENTA TOS ESPORÁDICA. NO HA PRESENTADO NUEVAS DEPOSICIONES DIARRÉICAS, BUEN DESCANSO NOCTURNO. BUENA TOLERANCIA ORAL. ELIMINACIONES FISIOLÓGICAS PRESENTES. ÚLTIMO PICO FEBRIL EL 12/08/2023 A LAS 18H00 AL MOMENTO AFEBRIL 47 HORAS. DIAGNÓSTICO DE LLA B COMÚN BAJO RIESGO + CITOMETRÍA DE FLUJO 27/10/2022: 57.6% BLASTOS CD45+ DIM CD19+ CD79A+ CD34+ CD38+ CD3- CD7- MOP- CD10, CD20- CD66C+ CD9+ SMLGM- TDT+ CD33- CD13- CD15- CD117- CD22+ CD24+ + NO MASA MEDIASTINAL (IM: 0.19) + NO INFILTRACIÓN TESTICULAR + STATUS SNC 1 (0 CEL NEGATIVO PARA MALIGNIDAD) + INICIO PROTOCOLO TOTAL XV 27/10/2022 + CARIOTIPO: 46 XY + TRASLOCACIONES 9.22, 4.11, 12.21, 1.19 POR FISH Y PCR NEGATIVAS + MRD DÍA 15 INDUCCIÓN EN 0.1% + EMR DÍA 43 NEGATIVA + COLOCACIÓN DE CVC (24/01/2023) + FUNGEMIA POR CANDIDA SP +(28/03) FEVI 55% + RETIRO DE CVC (30/01/23) + 31/5/23 NEUMONÍA POR INFLUENZA TIPO B + COLOCACIÓN DE PSC: 03/08/2023.+ QT SEMANA 20 (09/08/2023) + NEUMONÍA

O: VER EXAMEN FÍSICO

A: IAN CON DIAGNÓSTICO DE LLA B COMÚN, CURSANDO SU SEGUNDO DÍA DE HOSPITALIZACIÓN POR CUADRO DE NEUMONIA EN TRATAMIENTO CON ANTIBIOTICOTERAPIA. AL MOMENTO PACIENTE CON TOS ESPORÁDICA, CON MEJORÍA CLÍNICA, AL EXAMEN FÍSICO CON BUENA ENTRADA DE AIRE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, AFEBRIL 47 HORAS. SE MANTIENE CON TERAPIA RESPIRATORIA Y CLÍNICAMENTE ESTABLE. HEMOCULTIVOS SIN DESARROLLO. HOY SE TOMARÁ PANEL RESPIRATORIO. SE MANTIENE PLAN

P:
ANTIBIOTICOTERAPIA
TERAPIA RESPIRATORIA
HOY PANEL RESPIRATORIO

Examen Físico: SIGNOS VITALES: PA: 96/55 MMHG, FC: 105 LPM, FR: 25 PM, T: 37°C, SATO2: 91% AIRE AMBIENTE, EVAT 0/11

PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADO, AFEBRIL.
BOCA OROFARINGE NO CONGESTIVA NO SE EVIDENCIAN LESIONES
CUELLO MOVIL NO SE PALPAN MASAS
TORAX SIMETRICO CORAZON RITMICO PULMONES CON BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERAL. NO SE OBSERVAN RETRACCIONES.
ABDOMEN BLANDO SUAVE DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION NO MASAS NI VISCEROMEGALIAS.
REGION PERIANAL, ANO ERITEMATOSO CON ESFACELACION A LA 1
EXTREMIDADES SIMETRICAS NO EDEMAS LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS.

INGESTA: 2440 ML (VIA ORAL: 1450 ML)
EXCRETA: 1450 ML
BALANCE: +990 ML
DIURESIS: 3.79 ML/KG/HORA
DEPOSICIÓN: 1 (B)

NEUT
DR. KEVIN PINTO, RESIDENTE DE PEDIATRÍA
1718849522

ANTIO
PINTO
SANCHEZ

SOLCA Núcleo de Cuido
Dra. Cynthia Sánchez F.
HVAIO COLOCA ALTA
1711231237

[Firma]
SOLCA Núcleo de Cuido
Dr. Kevin Pinto
HVAIO COLOCA ALTA

Fecha : 15-AUG-2023 06:18:00 H.C. : 299677 Paciente: LEON YUMBO IAN YERAY

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

Evolución: *EVOLUCIÓN MATUTINA*****

ASLAMIENTO PROTECTOR
DRA. SÁNCHEZ / DRA. ACEBO / DRA. ESCOBAR
IAN 4 AÑOS
DIF 3

S. MADRE REFIERE QUE IAN PERMANECE CON TOS, DE MENOS INTENSIDAD Y FRECUENCIA QUE DIAS
PREVIOS: SE ALIMENTA BIEN, EXCRETAS NORMALES. ULTIMA FIEBRE EL 12/08/2023 A LAS 18H00 AL
MOMENTO AFEBRIL 61 HORAS. DIAGNÓSTICO DE LLA B COMÚN BAJO RIESGO + CITOMETRÍA DE FLUJO
27/10/2022: 57.6% BLASTOS CD45+ DIM CD19+ CD79A+ CD34+ CD38+ CD3- CD7- MOP- CD10, CD20- CD66C+
CD9+ SMLGM- TDT+ CD33- CD13- CD15- CD117- CD22+ CD24+ + NO MASA MEDIASTINAL (IM: 0.19) + NO
INFILTRACIÓN TESTICULAR + STATUS SNC 1 (0 CEL NEGATIVO PARA MALIGNIDAD) + INICIO
PROTOCOLO TOTAL XV 27/10/2022 + CAROTIPO: 46 XY + TRASLOCACIONES 9:22, 4:11, 12:21, 1:19 POR FISH
Y PCR NEGATIVAS + MRD DIA 15 INDUCCIÓN EN 0.1% + EMR DIA 43 NEGATIVA + COLOCACIÓN DE CVC
(24/01/2023) + FUNGEMIA POR CANDIDA SP +(28/03) FEVI 55% + RETIRO DE CVC (30/01/23) + 31/5/23
NEUMONÍA POR INFLUENZA TIPO B + COLOCACIÓN DE PSC: 03/08/2023 + QT SEMANA 20 (09/08/2023) +
INFECCION RESPIRATORIA AGUDA

Q. VER EXAMEN FÍSICO

A. PACIENTE HOSPITALIZADO POR CUADRO FEBRIL, CON SINTOMATOLOGÍA RESPIRATORIA. A SU
INGRESO CON DATOS DE BACTEREMIA POR TAQUICARDIA Y TAQUIPNEA MAS DE 2 DESVIACIONES
ESTÁNDAR Y DEPENDENCIA DE OXIGENO POR CANULA NASAL, SIN PRESENTAR HALLAZGOS POSITIVOS
A LA AUSCULTACION PULMONAR NI EN LA RADIOGRAFIA DE TORAX. PERMANECE
HEMODYNAMICAMENTE ESTABLE. AFEBRIL 61 HORAS. SIN SOPORTE DE OXIGENO POR 48 HORAS. PANEL
VIRAL RESPIRATORIO FUE NEGATIVO, HEMOCULTIVOS SIN DESARROLLO. HOY SE REALIZARAN
EXÁMENES DE LABORATORIO PARA VALORAR LA ADMINISTRACION DE SU QUIMIOTERAPIA Y SU ALTA
HOSPITALARIA.

P. ALTA PREVIA AUTORIZACIÓN

Examen Físico: SIGNOS VITALES: PA: 111/75 MMHG, FC: 120 LPM, FR: 25 PM, T: 36.7°C, SATO2: 95% AIRE AMBIENTE, EVAT
0/11

PACIENTE DESPIERTO, ACTIVO, REACTIVO, SIN DATOS DE FOCALIDAD NEUROLÓGICA.

PUPILAS ISOCÓRICAS, NÓRMORREACTIVAS

BOCA: MO HUMEDAS, NO LESIONES

TORAX SIMETRICO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.

CORAZON: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SE AUSCULTAN SOPLOS.

PULMONES: MV CONSERVADO, SIN RUIDOS SOBREAÑADIDOS.

ABDOMEN BLANDO SUAVE DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, RHA CONSERVADOS

REGION PERIANAL: LEVE ERITEMA.

EXTREMIDADES SIMÉTRICAS NO EDEMAS LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS.

INGESTA: 1784 ML (VÍA ORAL: 1050 ML)

EXCRETA: 1200 ML

BALANCE: +574 ML

DIURESIS: 2.9 ML/KG/HORA

DEPOSICIÓN: 2

DRA. LIZETH ESCOBAR 1600575219

BOLETA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Lizeth Escobar
Médico Pediatra
C.C. 1600575219

BOLETA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Lizeth Valencia A.
Médico Pediatra
C.C. 1603405717

Fecha : 16-AUG-2023 06:20:00 H.C. : 299677 Paciente: LEON YUMBO IAN YERAY
Médico : MD*5 MENDOZA MACIAS GEMA NATHALY

Evolución: *EVOLUCIÓN MATUTINA*****

ASLAMIENTO POR GOTAS
DRA. SÁNCHEZ / DRA. ACEBO / DRA. MENDOZA
LEON IAN, 4 AÑOS
DH: 4

S: FAMILIAR REFIERE QUE IAN PERMANECE CON TOS QUE NO MOVILIZA SECRECIONES Y OCASIONALMENTE SE PRESENTA EN ACCESOS ESPECIALMENTE EN HORAS DE LA NOCHE, DE MENOS INTENSIDAD QUE DÍAS PREVIOS; SE ALIMENTA CON BUENA TOLERANCIA, ELIMINACIONES FISIOLÓGICAS PRESENTES. ÚLTIMA FIEBRE EL 15/08/2023 A LAS 21H00 AL MOMENTO AFEBRIL 10 HORAS. DIAGNÓSTICO DE LLA B COMÚN BAJO RIESGO + CITOMETRÍA DE FLUJO 27/10/2022: 57.6% BLASTOS CD45+ DIM CD19+ CD79A+ CD34+ CD38+ CD3- CD7- MOP- CD10, CD20- CD66C+ CD9+ SMLGM- TDT+ CD33- CD13- CD15- CD117- CD22+ CD24+ + NO MASA MEDIASTINAL (IM: 0.19) + NO INFILTRACIÓN TESTICULAR + STATUS SNC 1 (0 CEL NEGATIVO PARA MALIGNIDAD) + INICIO PROTOCOLO TOTAL XV 27/10/2022 + CAROTIPO: 46 XY + TRASLOCACIONES 9:22, 4:11, 12:21, 1:19 POR FISH Y PCR NEGATIVAS + MRD DIA 15 INDUCCIÓN EN 0.1% + EMR DIA 43 NEGATIVA + COLOCACIÓN DE CVC (24/01/2023) + FUNGEMIA POR CANDIDA SP +(28/03) FEV1 55% + RETIRO DE CVC (30/01/23) + 31/5/23 NEUMONÍA POR INFLUENZA TIPO B + COLOCACIÓN DE PSC: 03/08/2023.+ QT SEMANA 20 (09/08/2023) + INFECCIÓN RESPIRATORIA SUPERIOR AGUDA

O: VER EXAMEN FÍSICO

A: PACIENTE HOSPITALIZADO POR CUADRO FEBRIL, CON SINTOMATOLOGÍA RESPIRATORIOS Y DATOS DE ALTOS BACTEREMIA AL INGRESO, QUE PERMANECE EN VIGILANCIA POR 48 HORAS, SIN EMBARGO, EL DÍA DE AYER PREVIO AL ALTA REALIZA PICO FEBRIL CON ALTOS DATOS DE BACTEREMIA, DESATURACIÓN Y SE ACOMPAÑA DE BRONCOESPASMO QUE CEDE CON RESCATE CON BRONCODILATADORES. SE TOMAN COMPLEMENTARIOS CON ELEVACIÓN DE PCR: 40.9 (PREVIO 10), PCT: 0.46, SE REINICIA ANTIBIOTICOTERAPIA. AL EXAMEN FÍSICO ACTUAL CON BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERAL. PANEL RESPIRATORIO PREVIO NEGATIVO, RX DE TÓRAX AL INGRESO CON INCREMENTO DE TRAMA BRONQUIAL. SE MANTIENE EN VIGILANCIA CLÍNICA.

Examen Físico: SIGNOS VITALES: PA: 96/68 MMHG, FC: 133 LPM, FR: 25 PM, T: 35.9°C, SATO2: 91% AIRE AMBIENTE, EVAT 0/11

PACIENTE DESPIERTO, ACTIVO, REACTIVO, SIN DATOS DE FOCALIDAD NEUROLÓGICA.
PUPILAS ISOCÓRICAS, NORMORREACTIVAS
BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS, NO LESIONES
TÓRAX SIMÉTRICO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.
CORAZÓN: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SE AUSCULTAN SOPLOS.
PULMONES: MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN RUIDOS SOBREAÑADIDOS.
ABDOMEN BLANDO SUAVE DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, RHA CONSERVADOS
REGION PERIANAL: LEVE ERITEMA.
EXTREMIDADES SIMÉTRICAS NO EDEMAS LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS.

INGESTA: 2670 ML (VÍA ORAL: 1900 ML)
EXCRETA: 1550 ML
BALANCE: +1120 ML
DIURESIS: 4.1 ML/KG/HORA
DEPOSICIÓN:3

DRA GEMA MENDOZA - CI 1310400583

SOLCA NÚCLEO DE GUÍTO
Dra. Gema Macías Sánchez F.
MÉDICO PEDIATRA
17/11/2023

SOLCA NÚCLEO DE GUÍTO
Dra. Gema Macías Sánchez F.
PEDIATRA
C.I.: 1310400583

Fecha : 17-AUG-2023 06:03:00 H.C. : 299677 Paciente: LEON YUMBO IAN YERAY
Médico : MD&J VILLACIS SOSA JONATHAN FERNANDO
MEDICO - CC: 1719990531

Evolución: *EVOLUCIÓN MATUTINA*****

AISLAMIENTO POR GOTAS
DRA G. SANCHEZ/ DRA ACEBO/ DR VILLACIS
LEON IAN, 4 AÑOS
DH: 5

S: FAMILIAR REFIERE QUE PERSISTE TOS PERO EN MENOS FRECUENCIA E INTENSIDAD QUE DÍAS PREVIOS, SE ALIMENTA CON BUENA TOLERANCIA, ELIMINACIONES FISIOLÓGICAS PRESENTES. ÚLTIMA FIEBRE EL 15/08/2023 A LAS 21H00 AL MOMENTO AFEBRIL 34 HORAS. DIAGNÓSTICO DE LLA B COMÚN BAJO RIESGO + CITOMETRÍA DE FLUJO 27/10/2022: 57.6% BLASTOS CD45+ DIM CD19+ CD79A+ CD34+ CD38+ CD3- CD7- MOP- CD10, CD20- CD66C+ CD9+ SMLGM- TDT+ CD33- CD13- CD15- CD117- CD22+ CD24+ + NO MASA MEDIASTINAL (IM: 0.19) + NO INFILTRACIÓN TESTICULAR + STATUS SNC 1 (@ CEL NEGATIVO PARA MALIGNIDAD) + INICIO PROTOCOLO TOTAL XV 27/10/2022 + CARIOTIPO: 46 XY + TRASLOCACIONES 9:22, 4:11, 12:21, 1:19 POR FISH Y PCR NEGATIVAS + MRD DIA 15 INDUCCIÓN EN 0.1% + EMR DIA 43 NEGATIVA + COLOCACIÓN DE CVC (24/01/2023) + FUNGEMIA POR CANDIDA SP +(28/03) FEVI 55% + RETIRO DE CVC (30/01/23) + 31/5/23 NEUMONÍA POR INFLUENZA TIPO B + COLOCACIÓN DE PSC: 03/08/2023 + QT SEMANA 20 (09/08/2023) + INFECCIÓN RESPIRATORIA SUPERIOR AGUDA

O: VER EXAMEN FÍSICO

Examen Físico: A: PACIENTE HOSPITALIZADO POR CUADRO FEBRIL, CON SINTOMATOLOGÍA RESPIRATORIOS Y DATOS DE ALTOS BACTEREMIA SE MANTIENE RECIBIENDO ANTIBIOTICOTERAPIA, HA MANTENIDO ADECUADA RESPUESTA CLÍNICA, SE MANTIENE CON TERAPIA RESPIRATORIA NO PRESENTA SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA SIN REQUERIMIENTO DE OXIGENO. NO HA REALIZADO NUEVOS PICOS FEBRILES Y SUS HEMOCULTIVOS SE HAN MANTENIDO SIN CRECIMIENTO. SE MANTIENE EN VIGILANCIA CLÍNICA.

SÍGNOS VITALES: PA: 95/60 MMHG, FC: 105 LPM, FR: 21 PM, T: 35.6°C, SATO2: 91% AIRE AMBIENTE, EVAT 0/11

PACIENTE DESPIERTO, ACTIVO, REACTIVO, SIN DATOS DE FOCALIDAD NEUROLÓGICA. PÚPILOS ISOCÓRICAS, NORMORREACTIVAS

OÍDOS: OIDO IZQUIERDO CON TAPON DE CERUMEN, OD CON MEMBRANA TIMPÁNICA OPACA, NO ERITEMA.

BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS, NO LESIONES

TORAX SIMÉTRICO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.

CORAZÓN: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SE AUSCULTAN SOPLOS.

PULMONES: MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN RUIDOS SOBREAÑADIDOS.

ABDOMEN BLANDO SUAVE DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, RHA CONSERVADOS

REGION PERIANAL: NO LESIONES

EXTREMIDADES SIMÉTRICAS NO EDEMAS LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS.

INGESTA: 1875 ML (VÍA ORAL: 1200 ML)

EXCRETA: 2100 ML

BALANCE: -225 ML

DIURESIS: 5.64 ML/KG/HORA

DEPOSICIÓN: 1

DR JONATHAN VILLACIS CI 1719990531

SOLIC. Nucleo de Quito
Dra. Gisela Sanchez F.
HEMATOLOGÍA Y MEDICINA PEDIÁTRICA
17/08/2023

COPIA DE EXAMEN FÍSICO
Dra. Gisela Sanchez F.
HEMATOLOGÍA Y MEDICINA PEDIÁTRICA
17/08/2023

Fecha : 18-AUG-2023 06:18:00 H.C. : 299677 Paciente: LEON YUMBO IAN YERAY
Médico : MD*7 TASHIGUANO DELGADO GISELA PATRICIA

Evolución: *EVOLUCIÓN MATUTINA*****

ASLAMIENTO POR GOTAS
DRA SÁNCHEZ / DRA ACEBO / DRA TASHIGUANO
IAN, 4 AÑOS
DH: 6

S: PACIENTE DESCANSA TRANQUILA, FAMILIAR REFIERE TOS ESPORÁDICA, CON BUENA TOLERANCIA ORAL. ELIMINACIONES FISIOLÓGICAS PRESENTES. ÚLTIMA FIEBRE EL 15/08/2023 A LAS 21H00 DE 38° AL MOMENTO AFEBRIL 58 HORAS. DIAGNÓSTICO DE LLA B COMÚN BAJO RIESGO + CITOMETRÍA DE FLUJO 27/10/2022: 57.6% BLASTOS CD45+ DIM CD19+ CD79A+ CD34+ CD38+ CD3- CD7- MOP- CD10, CD20- CD66C+ CD9+ SMLGM- TDT+ CD33- CD13- CD15- CD117- CD22+ CD24+ + NO MASA MEDIASTINAL (IM: 0.19) + NO INFILTRACIÓN TESTICULAR + STATUS SNC 1 (0 CEL NEGATIVO PARA MALIGNIDAD) + INICIO PROTOCOLO TOTAL XV 27/10/2022 + CARIOTIPO: 46 XY + TRASLOCACIONES 9:22, 4:11, 12:21, 1:19 POR FISH Y PCR NEGATIVAS + MRD DÍA 15 INDUCCIÓN EN 0.1% + EMR DÍA 43 NEGATIVA + COLOCACIÓN DE CVC (24/01/2023) + FUNGEMIA POR CANDIDA SP +(28/03) FEVI 55% + RETIRO DE CVC (30/01/23) + 31/5/23 NEUMONÍA POR INFLUENZA TIPO B + COLOCACIÓN DE PSC: 03/08/2023 + QT SEMANA 20 (09/08/2023) + NEUMONÍA

O: VER EXAMEN FÍSICO

A: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO DESCRITO, HOSPITALIZADO POR CUADRO FEBRIL QUE SE ACOMPAÑA CON SINTOMATOLOGÍA RESPIRATORIA. EN RX DE TÓRAX SE EVIDENCIA TENDENCIA A LA CONSOLIDACIÓN POR LO QUE SE CATALOGA COMO NEUMONÍA, POR LO QUE DEBE RECIBIR ANTIBIOTICOTERAPIA, POR 5 DÍAS, PERMANECE HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SE MANTIENE CON TERAPIA RESPIRATORIA NO PRESENTA SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. AFEBRIL 58 HORAS, HEMOCULTIVOS DEL 15/08 PERMANECEN SIN DESARROLLO HASTA EL MOMENTO. SE MANTIENE EN VIGILANCIA CLÍNICA.

P:
ANTIBIOTICOTERAPIA
LECTURA DIARIA DE HEMOCULTIVOS
EXÁMENES HOY

Examen Físico: SIGNOS VITALES: PA: 100 /60 MMHG , FC: 112 LPM, FR: 22 PM, T: 36.2°C, SATO2: 93% AIRE AMBIENTE, EVAT 0/11

PACIENTE DESPIERTO, ACTIVO, REACTIVO, SIN DATOS DE FOCALIDAD NEUROLÓGICA.
PUPILAS ISOCÓRICAS, NORMORREACTIVAS
OIDOS: OIDO IZQUIERDO CON TAPÓN DE CERUMEN, OIDO DERECHO CON MEMBRANA TIMPÁNICA OPACA, NO ERITEMA.
BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS, NO LESIONES
CUELLO: NO ADENOPATIAS
TÓRAX SIMÉTRICO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.
CORAZÓN: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SE AUSCULTAN SOPLOS.
PULMONES: MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN RUIDOS SOBREAÑADIDOS.
ABDOMEN BLANDO SUAVE DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, RHA CONSERVADOS
REGION PERIANAL: NO LESIONES
EXTREMIDADES SIMÉTRICAS NO EDEMAS LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS.

INGESTA: 1982 ML (VÍA ORAL: 1400 ML)
EXCRETA: 1250 ML
BALANCE: +732 ML
DIURESIS: 3.25 ML/KG/HORA
DEPOSICIONES: 2 NORMALES

DRA. GISELA TASHIGUANO
MEDICO RESIDENTE

SOLCA NÚMERO DE GUPO
Dra. Gisela Tashiguan
Médico Residente
C.R. 1711227387

SOLCA NÚMERO DE GUPO
Dra. Gisela Sánchez F.
HEMATÓLOGO CLÍNICA
1711227387

Fecha: 19-AUG-2023 06:19:00 H.C.: 299677 Paciente: LEON YUMBO IAN YERAY
Médico: MD*5 MENDOZA MACIAS GEMA NATHALY

Evolución: ***EVOLUCIÓN MATUTINA***
AISLAMIENTO POR GOTAS
DRA MENDOZA
IAN, 4 AÑOS
DH: 7

S: FAMILIAR REFIERE QUE PACIENTE PERMANECE TRANQUILO, TOS ESPORÁDICA, ELIMINACIONES FISIOLÓGICAS PRESENTES. ÚLTIMA FIEBRE EL 15/08/2023 A LAS 21H00 DE 38°C. AFEBRIL 82 HORAS. DIAGNÓSTICO DE LLA B COMÚN BAJO RIESGO + CITOMETRÍA DE FLUJO 27/10/2022: 57.6% BLASTOS CD45+ DIM CD19+ CD79A+ CD34+ CD38+ CD3- CD7- MOP- CD10, CD20- CD66C+ CD9+ SMLGM- TDT+ CD33- CD13- CD15- CD117- CD22+ CD24+ + NO MASA MEDIASTINAL (IM: 0.19) + NO INFILTRACIÓN TESTICULAR + STATUS SNC 1 (0 CEL NEGATIVO PARA MALIGNIDAD) + INICIO PROTOCOLO TOTAL XV 27/10/2022 + CARIOTIPO: 46 XY + TRASLOCACIONES 9:22, 4:11, 12:21, 1:19 POR FISH Y PCR NEGATIVAS + MRD DIA 15 INDUCCIÓN EN 0.1% + EMR DIA 43 NEGATIVA + COLOCACIÓN DE CVC (24/01/2023) + FUNGEMIA POR CANDIDA SP -(28/03) FEV1 55% + RETIRO DE CVC (30/01/23) + 31/5/23 NEUMONÍA POR INFLUENZA TIPO B + COLOCACIÓN DE PSC: 03/08/2023.+ QT SEMANA 20 (09/08/2023) + NEUMONÍA

O: VER EXAMEN FÍSICO

A: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO DESCRITO, CURSANDO CUADRO NEUMÓNICO CON TRATAMIENTO ANTIBIÓTICO A BASE DE CEFTRIAXONA, CON BUENA EVOLUCIÓN, AFEBRIL 80 HORAS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. HEMOCULTIVO DE CVC NEGATIVO, DE SVP ANAEROBIO DE CRECIMIENTO LENTO (ENVIADO AL INSPI), CONTROL POSTERIOR SIN DESARROLLO, SE MANTIENE EN VIGILANCIA CLÍNICA. AL MOMENTO EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, SE MANTIENE PLAN.

P:
ANTIBIOTICOTERAPIA
PENDIENTE INFORME DE HEMOCULTIVO ENVIADO A INSPI

Examen Físico: SIGNOS VITALES: PA: 96/65 MMHG, FC: 90 LPM, FR: 24PM, T: 36.8°C, SATO2: 91% AIRE AMBIENTE, EVAT 0/11

PACIENTE DESPIERTO, ACTIVO, REACTIVO, SIN DATOS DE FOCALIDAD NEUROLÓGICA.
PUPILAS ISOCÓRICAS, NORMORREACTIVAS
OÍDOS: OÍDO IZQUIERDO CON TAPÓN DE CERUMEN, OÍDO DERECHO CON MEMBRANA TIMPÁNICA OPACA, NO ERITEMA.
BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS, NO LESIONES
CUELLO: NO ADENOPATÍAS
TÓRAX SIMÉTRICO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.
CORAZÓN: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SE AUSCULTAN SOPLOS.
PULMONES: MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN RUIDOS SOBREAÑADIDOS.
ABDOMEN BLANDO SUAVE DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, RHA CONSERVADOS
REGION PERIANAL: NO LESIONES
EXTREMIDADES SIMÉTRICAS NO EDEMAS LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS.

INGESTA: 1720 ML (VÍA ORAL: 1300 ML)
EXCRETA: 1200 ML
BALANCE: +520 ML
DIURESIS: 3.1 ML/KG/HORA
DEPOSICIONES: 3

DRA.GEMA MENDOZA - CI 1310400583

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

Fecha: 20-AUG-2023 06:19:00 H.C.: 299677 Paciente: LEON YUMBO IAN YERAY
 Médico: MD M ESCOBAR TORRES LIZETH ALEJANDRA
 MEDICO - CC: 1600575219

Evolución: *EVOLUCIÓN MATUTINA*****

AISLAMIENTO POR GOTAS

DRA ESCOBAR

IAN, 4 AÑOS

DH: 8

S: MADRE NO REFIERE MOLESTIAS EN EL PACIENTE, INDICA TOS DE LEVE INTENSIDAD, AFEBRIL 4 DIAS. TIENE UN DIAGNÓSTICO DE LLA B COMÚN BAJO RIESGO + CITOMETRÍA DE FLUJO 27/10/2022: 57.6% BLASTOS CD45+ DIM CD19+ CD79A+ CD34+ CD38+ CD3- CD7- MOP- CD10- CD20- CD66C+ CD9+ SMLGM-TDT+ CD33- CD13- CD15- CD117- CD22+ CD24+ + NO MASA MEDIASTINAL (IM: 0.19) + NO INFILTRACIÓN TESTICULAR + STATUS SNC 1 (0 CEL NEGATIVO PARA MALIGNIDAD) + INICIO PROTOCOLO TOTAL XV 27/10/2022 + CARIOTIPO: 46 XY + TRASLOCACIONES 9:22, 4:11, 12:21, 1:19 POR FISH Y PCR NEGATIVAS + MRD DÍA 15 INDUCCIÓN EN 0.1% + EMR DÍA 43 NEGATIVA + COLOCACIÓN DE CVC (24/01/2023) + FUNGEMIA POR CANDIDA SP +(28/03) FEVI 55% + RETIRO DE CVC (30/01/23) + 31/5/23 NEUMONÍA POR INFLUENZA TIPO B + COLOCACIÓN DE PSC: 03/08/2023 + QT SEMANA 20 (09/08/2023) + NEUMONÍA O: VER EXAMEN FÍSICO

A: PACIENTE HOSPITALIZADO POR CUADRO DE NEUMONIA. RECIBIENDO TERAPIA ANTIBIOTICA CON ADECUADA EVOLUCION CLINICA. AL EXAMEN FISICO NO PRESENTA SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. EL MV ESTA CONSERVADO, NO RUIDOS SOBREÑADIDOS. LLEVA AFEBRIL 4 DIAS. SE REALIZARAN EXAMENES DE LABORATRIO HOY PARA VALORAR ADMINISTRACION DE QUIMIOTERAPIA Y ALTA HOSPITALARIA EL DIA LUNES.

P: ANTIBIOTICOTERAPIA

PENDIENTE INFORME DE HEMOCULTIVO ENVIADO A INSPI

Examen Físico:

SIGNOS VITALES: PA: 100/61 MMHG, FC: 112 LPM, FR: 23 PM, T: 36.6°C, SATO2: 90% AIRE AMBIENTE, EVAT 0/11

PACIENTE DESPIERTO, ACTIVO, REACTIVO, SIN DATOS DE FOCALIDAD NEUROLÓGICA.

PUPILAS ISOCÓRICAS, NORMORREACTIVAS

OÍDOS: OÍDO IZQUIERDO CON TAPÓN DE CERUMEN, OÍDO DERECHO CON MEMBRANA TIMPÁNICA OPACA. NO ERITEMA.

BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS. NO LESIONES

CUELLO: NO ADENOPATÍAS

TÓRAX SIMÉTRICO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.

CORAZÓN: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS. NO SE AUSCULTAN SOPLOS.

PULMONES: MURMULLO VESICULAR CONSERVADO. SIN RUIDOS SOBREÑADIDOS.

ABDOMEN BLANDO SUAVE DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, RHA CONSERVADOS

REGION PERIANAL: NO LESIONES

EXTREMIDADES SIMÉTRICAS NO EDEMAS LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS.

INGESTA: 2010 ML (VÍA ORAL: 1600 ML)

EXCRETA: 970 ML

BALANCE: +1040 ML

DIURESIS: 2.5 ML/KG/HORA

DEPOSICIONES: 2

DRA. LIZETH ESCOBAR 1600575219

SOLO NUCLEO DE OITO
 Dra. Lizeth Escobar
 MEDICO RESIDENTE
 C.C. 1600575219

SOLO NUCLEO DE OITO
 Dra. Lizeth Escobar A.
 MEDICO RESIDENTE
 C.C. 1600575219

Fecha : 21-AUG-2023 06:11:00 H.C. : 299677 Paciente: LEON YUMBO IAN YERAY
Médico : MD&J VILLACIS SOSA JONATHAN FERNANDO
MEDICO - CC: 1719990531

Evolución: *EVOLUCIÓN MATUTINA*****

AISLAMIENTO POR GOTAS
 DRA PONCE/ DRA ACEBO/ DR VILLACIS
 IAN, 4 AÑOS
 DH: 9

S: PADRE REFIERE QUE TOS ES MUY ESCASA. NECESIDADES FISIOLÓGICAS PRESENTES. AFEBRIL 5 DÍAS.
 TIENE UN DIAGNÓSTICO DE LLA B COMÚN BAJO RIESGO + CITOMETRÍA DE FLUJO 27/10/2022: 57.6%
 BLASTOS CD45+ DIM CD19+ CD79A+ CD34+ CD38+ CD3- CD7- MOP- CD10, CD20- CD66C+ CD9+ SMLGM-
 TDT+ CD33- CD13- CD15- CD117- CD22+ CD24+ + NO MASA MEDIASTINAL (IM 0.19) + NO INFILTRACIÓN
 TESTICULAR + STATUS SNC 1 (6 CEL NEGATIVO PARA MALIGNIDAD) + INICIO PROTOCOLO TOTAL XV
 27/10/2022 + CARIOTIPO: 46 XY + TRASLOCACIONES 9-22, 4:11, 12:21, 1:19 POR FISH Y PCR NEGATIVAS +
 MRD DIA 15 INDUCCIÓN EN 0.1% + EMR DIA 43 NEGATIVA + COLOCACIÓN DE CVC (24/01/2023) +
 FUNGEMIA POR CANDIDA SP +(28/03) FEV1 55% + RETIRO DE CVC (30/01/23) + 31/5/23 NEUMONÍA POR
 INFLUENZA TIPO B + COLOCACIÓN DE PSC: 03/08/2023.+ QT SEMANA 21 (15/08/2023) + NEUMONÍA

O: VER EXAMEN FÍSICO

A: PACIENTE HOSPITALIZADO POR CUADRO DE NEUMONIA, RECIBIENDO TERAPIA ANTIBIOTICA CON
 ADECUADA EVOLUCION CLINICA. AL EXAMEN FISICO NO PRESENTA SIGNOS DE DIFICULTAD
 RESPIRATORIA, AUSCULTACION PULMONAR SE ENCUENTRA NEGATIVA. SE HA MANTENIDO SIN
 REQUERIMIENTO DE OXIGENO Y SIN PRESENTAR SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. LLEVA
 AFEBRIL 5 DIAS. SE REALIZARON EXAMENES DE LABORATORIO DONDE SE ENCUENTRA EN
 CONDICIONES DE RECIBIR SU QUIMIOTERAPIA Y DEBIDO A QUE HA PERMANECIDO CLINICAMENTE
 ESTABLE SE ENCUENTRA EN CONDICIONES DE ALTA

Examen Físico: P: ANTIBIOTICOTERAPIA

PENDIENTE INFORME DE HEMOCULTIVO ENVIADO A INSPi
 QUIMIOTERAPIA SEMANA 22
 ALTA HOSPITALARIA

SIGNOS VITALES: PA: 94/41 MMHG, FC: 101 LPM, FR: 26 PM, T: 36.6°C, SATO2: 90% AIRE AMBIENTE, EVAT
 0/11

PACIENTE DESPIERTO, ACTIVO, REACTIVO, SIN DATOS DE FOCALIDAD NEUROLÓGICA.

PUPILAS ISOCÓRICAS, NORMORREACTIVAS

OÍDOS: OÍDO IZQUIERDO CON TAPÓN DE CERUMEN.

BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS, NO LESIONES

CUELLO: NO ADENOPATÍAS

TÓRAX SIMÉTRICO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.

CORAZÓN: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SE AUSCULTAN SOPLOS.

PULMONES: MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN RUIDOS SOBREAÑADIDOS.

ABDOMEN BLANDO SUAVE DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN. RHA CONSERVADOS

REGION PERIANAL: NO LESIONES

EXTREMIDADES SIMÉTRICAS NO EDEMAS LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS.

INGESTA: 1670 ML (VÍA ORAL:1300 ML)

EXCRETA: +1350 ML

BALANCE: +320 ML

DIURESIS: 3.15 ML/KG/HORA

DEPOSICIONES: 1

DR JONATHAN VILLACIS - CI 1719990531