

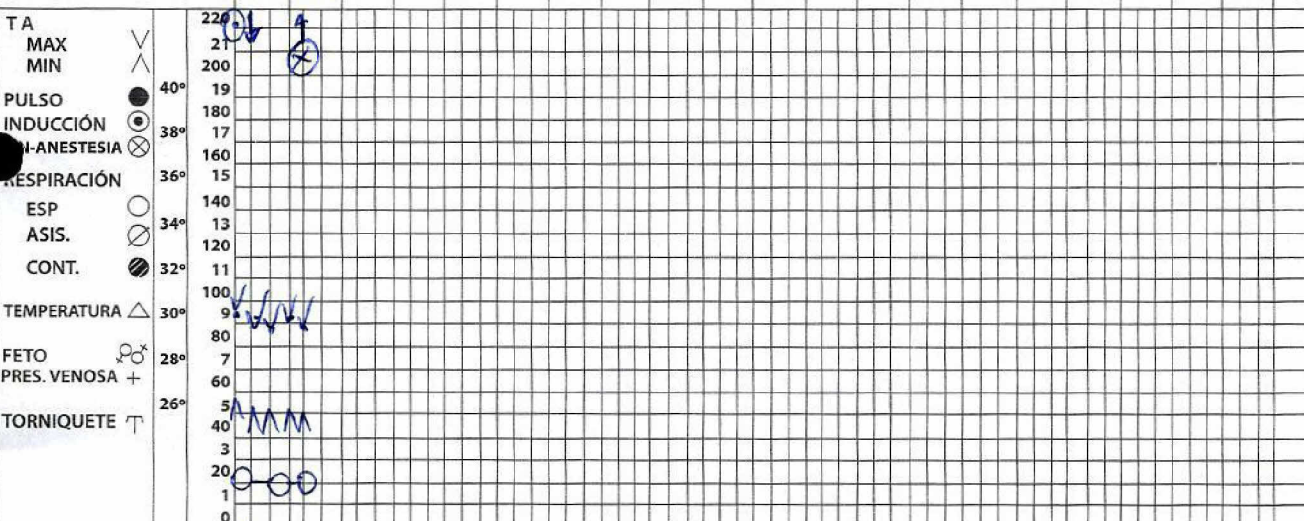


NÚCLEO DE QUITO

REGISTRO ANESTESIA

DIRECCIÓN MÉDICA
ANESTESIAAPELLIDO PATERNO **MATERNAL** **SALAZAR SALINAS GABRIELA FERNANDA** NOMBRES 1851647998FECHA **24/8/2023** EDAD **3 AÑOS** SEXO **F** ESTATURA **86** PESO **11.6** OCUPACIÓN ACTUAL **PEDIATRÍA ONCOLÓGICA** SERVICIO **H.C.I.** CAMA **315/68**DIAGNÓSTICO PRE-OPERATORIO **LEUCEMIA INFUSIONARIA** DIAGNÓSTICO POST-OPERATORIO **IDEM.** OPERACIÓN PROBLEMA **QUIMIOTERAPIA INTRATECAL**CIRUJANO **GABRIELA LEMA** AYUDANTES **AYUDANTES** OPERACIÓN REALIZADA **PUNCIÓN LUMBAR + QUIMIOTERAPIA INTRATECAL**ANESTESIOLOGO **MARIA BELEN GARCIA** AYUDANTES **XIMENA PIÑO** INSTRUMENTAL **ALEJANDRO CHICAIZA**

REGISTRO TRANS - ANESTÉSICO

AGENTES / HORA **10:00** **15 30 45** **15 30 45** **15 30 45** **15 30 45** **15 30 45**OXÍGENO Lt./min **3 3 3 60 lts.**SATURACIÓN % **98 98 98 98**ETCO2 mmHg **34 34**DROGAS ADMINISTRADAS **2 3**POSICION **ATC**

Nº	T I P O	4	ONDANSETRON 1.6 MG	DURACIÓN ANESTESIA
1	LIDOCAINA MG	5	TRAMADOL MG	HS. 0 MIN. 20
2	FENTANIL 15 UG	6	MIDAZOLAM 0.8 MG	DURACIÓN OPERACIÓN
3	PROPOFOL 32 MG	7	11	HS. 0 MIN. 15

TÉCNICAS	INFUSIONES	COMPLICACIONES OPERATORIAS
GENERAL <input type="checkbox"/> CONDUCTIVA <input checked="" type="checkbox"/> S	SOLUCIÓN SALINA 100 cc.	HIPOTENSIÓN <input type="checkbox"/> ARRITMIAS <input type="checkbox"/>
SISTEMA ABIERTO <input type="checkbox"/> ASEPSIA DE PIEL <input type="checkbox"/>	D DEXTROSAS cc.	DEPRESIÓN RESPIRATORIA <input type="checkbox"/> PERFORACIÓN DURAMADRE <input type="checkbox"/>
SISTEMA CERRADO <input type="checkbox"/> CON: <input type="checkbox"/>	R RINGER cc.	DIFICULTAD TÉCNICA <input type="checkbox"/> NÁUSEAS - VÓMITOS <input type="checkbox"/>
SISTEM. SEMI-CERR. <input type="checkbox"/> HABON <input type="checkbox"/>	S SANGRE cc.	CONDUCTIVA INSUFICIENTE <input type="checkbox"/> LARINGOESPASMO <input type="checkbox"/>
APARATOS USADOS <input type="checkbox"/> RAQUIDEA <input type="checkbox"/>	E EXPANSORES cc.	PARO CARDIACO <input type="checkbox"/> OTRAS <input type="checkbox"/>
CIRC. <input type="checkbox"/> VAIVEN <input type="checkbox"/> EPIDURAL CAUD. <input type="checkbox"/>	TOTAL 100 cc.	CAMBIO DE TÉCNICA <input type="checkbox"/>
MASCARA <input type="checkbox"/> SIMPLE <input type="checkbox"/>	HEMORRAGIA <input type="checkbox"/>	VÍA VENOSA PERIFÉRICA <input type="checkbox"/>
INTB. TRAQUEAL <input type="checkbox"/> CONTINUA <input type="checkbox"/>	cc. APROX. <input type="checkbox"/>	VÍA VENOSA CENTRAL <input type="checkbox"/>
ORAL <input type="checkbox"/> NASAL <input type="checkbox"/>	APGAR <input type="checkbox"/>	MONITOREO OSCILOSCOPICO <input type="checkbox"/>
RESP. <input type="checkbox"/> LENT <input type="checkbox"/>	ALTURA PUNCIÓN: 1 Min 5 Min 10 Min F. MUERTO <input type="checkbox"/>	PANI, FR, FC, SAT O2, ETCO2, <input type="checkbox"/>
TUBO No <input type="checkbox"/>	PUNCIÓN LAT. <input type="checkbox"/>	SCORE ASA III <input type="checkbox"/>
MANGUITO INFLAB <input type="checkbox"/>	LINEA MEDIA <input type="checkbox"/>	BALANCE HÍDRICO <input type="checkbox"/>
TAPONAMIENTO <input type="checkbox"/>	AGUJA No <input type="checkbox"/>	BALANCE HEMÁTICO <input type="checkbox"/>
ANSTÓPICA <input type="checkbox"/>	NIVEL <input type="checkbox"/>	EXPLICACIÓN COMPLICACIÓN <input type="checkbox"/>
ANST TRANSORAL <input type="checkbox"/>	HIPERBARA <input type="checkbox"/>	Sin complicaciones.
POSICIÓN PACIENTE <input type="checkbox"/>	CONDUCTIVO A: RECUPERACIÓN <input type="checkbox"/>	Código 99148
	POR: MARIA BELEN GARCIA	
	HORA 10:20	

ALDRETE ☐ BROMAGE ☐

REGISTRO DE ANESTESIA

FIRMA DEL ANESTESIOLOGO **MARIA BELEN GARCIA**