

Fecha : 30-AUG-2023 09:51:00 H.C. : 303378 Paciente: CIFUENTES GUTIERREZ PAOLA NATALI
Médico : MD#1 RAMIREZ LAZARO ORIANA CAROLINA
ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA - CC: 1757772031

Evolución: ***ANESTESIOLOGIA***
NOTA POSTANESTESICA

PACIENTE: CIFUENTES GUTIERREZ PAOLA NATALI
EDAD: 38 AÑOS
DIAGNOSTICO: TUMOR MALIGNO DE LA GLANDULA TIROIDES
PROCEDIMIENTO REALIZADO: TIROIDECTOMIA TOTAL
ASA II
ANESTESIA GENERAL

INICIO DE ANESTESIA: 07H45 FIN DE ANESTESIA: 09H50 TOTAL: 125 MIN
INICIO DE CIRUGIA: 08H05 FIN DE CIRUGIA: 09H30 TOTAL: 85 MIN

SE PREPARA MAQUINA Y DROGAS DE ANESTESIA Y EMERGENCIA NECESARIOS PARA EL
PROCEDIMIENTO ANESTÉSICO. CHECK LIST COMPLETOS
PACIENTE INGRESA A QUIROFANO DESPIERTO, CONSCIENTE, ORIENTADA, COLABORADORA, CON VIA
PERIFERICA NUMERO 18 EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO. SE REALIZA MONITORIZACION BASICA NO
INVASIVA: TENSION ARTERIAL (120/62MMHG), FRECUENCIA CARDIACA (62LMP), SATURACION DE
OXIGENO (98%), FRECUENCIA RESPIRATORIA (16RPM), CAPNOGRAFIA, CAPNOMETRIA.
SE PREOXIGENA CON FIO2 100% DURANTE 3 MINUTOS
CON SIGNOS VITALES ESTABLES SE PROCEDE A INDUCCION PARA ANESTESIA GENERAL CON:
REMIFENTANILO 0,2MCG/KG/MIN
LIDOCAINA 60MG IV
PROPOFOL 140MG IV
SE ADMINISTRA RELAJACION NEUROMUSCULAR: ROCURONIO 40MG IV
AL OBTENER ADECUADO PLANO ANESTESICO, CON LARINGOSCOPIA CONVENCIONAL SE PROCEDE A
INTUBAR A PACIENTE CON TUBO ENDOTRAQUEAL NUMERO 7 CON BAG, SIN COMPLICACIONES,
CORMACK II.
MANTENIMIENTO ANESTESICO: BALANCEADO CON REMIFENTANILO 0,1-0,2MCG/KG/MIN Y
SEVOFLURANE 2%.
EL TRANSANESTESICO SIN NOVEDADES, PRESION ARTERIAL MEDIA MAYOR A 65MMHG, FRECUENCIA
CARDIACA 60-70LPM, SPO2 MAYOR A 95%
SE ADMINISTRA IV:
ANALGESIA: PARACETAMOL 1G, MORFINA 8MG, KETOROLACO 30MG, SULFATO DE MAGNESIO 2 G
ANTIEMETICOS: ONDANSETRON 8MG, DEXAMESTASONA 8MG
PROTECCION GASTRICA: OMEPRAZOL 40MG

AL CULMINAR PROCEDIMIENTO QUIRURGICO, SE REALIZA REVERSION DE LA RELAJACION
NEUROMUSCULAR CON NEOSTIGMINA 2MG IV, ATROPINA 1MG IV
PACIENTE SE DESPIERTA SIN NOVEDADES, CON BUENA MECANICA VENTILATORIA SE EXTUBA Y PASA A
SALA DE RECUPERACION ESTABLE.

ALDRETTE: 9/10
EVA: I/10

INGRESOS:
LACTATO DE RINGER: 600ML
SOLUCION SALINA 0,9% 100ML

Examen Físico: EGRESOS:
SANGRADO: 20 ML
COMPLICACIONES: NINGUNA

DRA. ORIANA RAMIREZ /MEDICO TRATANTE ANESTESIOLOGIA
DRA. PAOLA SIMBAÑA/ POSGRADISTA ANESTESIOLOGIA

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Oriana Ramirez Lazaro
ANESTESIOLOGA
C.C. 1757772031

Fecha : 30-AUG-2023 09:33:00 H.C. : 303378 Paciente: CIFUENTES GUTIERREZ PAOLA NATALI
Médico : MDDE VIVANCO ARMUJOS HUGO BLADIMIR
DOCTOR EN MEDICINA Y CIRUGIA - CC: 1103607667 - L21 F145 N434

Evolución: NOTA POSTQUIRURGICA
MUJER DE 38 AÑOS DE EDAD
DIAGNOSTICO PREQUIRURGICO: TUMOR MALIGNO DE LA GLÁNDULA TIROIDES (CIE 10: C73)
DIAGNOSTICO POSTQUIRURGICO: TUMOR MALIGNO DE LA GLÁNDULA TIROIDES (CIE 10: C73)
PROCEDIMIENTO PROGRAMADO: LOBEISTMECTOMIA DERECHA +/- ETO POSIBLE TIROIDECTOMIA TOTAL
PROCEDIMIENTO REALIZADO: TIROIDECTOMIA TOTAL (60240)

TEAM QUIRURGICO:
CIRUJANO PRINCIPAL: DR. HUGO VIVANCO
PRIMER AYUDANTE: DR. PATRICIO LAGOS
AYUDANTES: DR BYRON CUNUHAY
ANESTESIA GENERAL
ANESTESIOLOGO: DRA. ORIANA RAMIREZ
INSTRUMENTISTA: LIC QUISINTUÑA TATIANA
CIRCULANTE: SR JIMMY ORDOÑEZ

** TIEMPO QUIRURGICO
ANESTESIA: HORA DE INICIO: 07: 45 - HORA DE FIN: 09:50 (125 MINUTOS)
CIRUGÍA: HORA DE INICIO: 08:05 - HORA DE FIN: 09:30 (85 MINUTOS)
** HALLAZGOS
-TIROIDES MULTINODULAR, EN LOBULO DERECHO SE PALPA ALMENOS DOS NODULOS EL DE MAYOR TAMAÑO HACIA LA BASE 1.5 CM RESPETA LA CAPSULA, DURO MOVIL, LOBULO IZQUIERDO NO SE PALPA NODULACIONES
- NERVIOS LARINGEOS RECURRENTES SUPERIORES E INFERIORES RESPETADOS Y PRESERVADOS QUIRURGICAMENTE.
- GLÁNDULAS PARATIROIDES SUPERIOR E INFERIOR DERECHA Y IZQUIERDAS PRESERVADAS,
- NO SE EVIDENCIA GANGLIOS ONCOLOGICAMENTE SIGNIFICATIVOS

SANGRADO: 20 ML + PIEZA QUIRURGICA
TIPO DE HERIDA LIMPIA
MATERIAL BLANCO COMPLETO
DRENAJES: SI (1) - REGION PRETRAQUEAL
HISTOPATOLOGICO: SI - PRODUCTO DE TIROIDECTOMIA TOTAL, 1 HILO MARCA VERTICE DERECHO ETO: NO

INSUMOS UTILIZADOS:
BISTURI ARMONICO 800010

PROCEDIMIENTO:
1. DECÚBITO SUPINO CON CUELLO EN HIPEREXTENSIÓN
2. ASEPSIA Y ANTISEPSIA
3. COLOCACIÓN DE CAMPOS ESTÉRILES, FIJACIÓN DE LOS MISMOS A PIEL CON SEDA 2/0 FSH
4. INCISIÓN DE KOCHER DE 6 CM
5. LA SECCIÓN DE LA PIEL CON BISTURÍ FRIO HOJA 15, PROFUNDIZACIÓN CON ELECTROBISTURÍ PUNTA FINA, INCLUYENDO EL TEJIDO GRASO SUBCUTÁNEO Y EL MÚSCULO PLATISMA.
6. CONFECCION DE COLGAJOS SUBPLATISMALES SUPERIOR E INFERIOR, Y HEMOSTASIA COMBINADA CON VICRYL 3/0 Y TUERA ULTRASONICA DE BISTURI ARMONICO

Examen Físico:

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
30/08/2023	58642	Parte Operatorio (Completo)
30/08/2023	Q1	Prescripción Médica Hospitalización

SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción
30/08/2023	2967076	EXAMEN DE SANGRE
	2967076	PIEZAS QUIRURGICAS

7. SECCION DE FASCIA CERVICAL SUPERFICIAL ENTRE MUSCULOS PRETIROIDEOS HASTA IDENTIFICACION DE CELDA TIROIDEA
8. IDENTIFICACIÓN Y DISECCIÓN DE VERTICE IZQUIERDO USANDO MANIOBRAS ROMAS Y HEMOSTASIA TIJERA ULTRASONICA DE BISTURI ARMONICO, IDENTIFICACIÓN DE NERVIO LARINGEO SUPERIOR Y DISECCION DEL MISMO.
9. PINZAMIENTO Y SECCION CON TIJERA ULTRASONICA DE BISTURI ARMONICO DE VASOS TIROIDEOS SUPERIORES IZQUIERDOS
10. DISECCIÓN E IDENTIFICACIÓN DE PARATIROIDES SUPERIOR DERECHA, HEMOSTASIA CON TIJERA ULTRASONICA DE BISTURI ARMONICO
11. DISECCIÓN DE NERVIO LARINGEO RECURRENTE IZQUIERDO DE CAUDAL A CEFALICO
12. DISECCIÓN E IDENTIFICACIÓN DE PARATIROIDES INFERIOR IZQUIERDA, Y LIBERACIÓN DE LA MISMA, HEMOSTASIA CON TIJERA ULTRASONICA DE BISTURI ARMONICO Y VICRYL 3/0
13. DESPRENDIMIENTO TIOTRAQUEAL CON ELECTROBISTURO Y TIJERA ULTRASONICA DE BISTURI ARMONICO
14. PINZAMIENTO Y SECCION DEL LIGAMENTO DE BERRY CON TIJERA ULTRASONICA DE BISTURI ARMONICO
15. PINZAMIENTO + LIGADURA CON VICRYL 3/0 DE VASOS INFRAISTMICOS Y RESECCION DE LOS MISMOS CON TIJERA ULTRASONICA DE BISTURI ARMONICO.
16. DESPRENDIMIENTO TIOTRAQUEAL PARA INCLUIR EL ITSMO
17. SE PROCEDE DE LA MISMA FORMA EN EL LADO CONTRALATERAL DERECHO
18. REVISION DE METICULOSA HEMOSTASIA,
19. LAVADO LOCAL CON SOLUCION SALINA AL 0.9%
20. COLOCACIÓN DE 1 HEMOSTATICO DIVIDIDO EN 2 SITIOS DE REGION PRETRAQUEAL.
21. COLOCACIÓN DE 1 DREN TIPO TUBULAR 15 FR Y FIJACIÓN A LA PIEL CON SEDA 2/0 FS
22. CIERRE DE PIEL EN 2 PLANOS PLATISMA Y SUBCUTANEO CON VICRYL 3/0 SH Y LA PIEL CON MONOCRYL.

DR. HUGO VIVANCO ARMIJOS
CIRUJANO ONCÓLOGO
1103607667
DR. PATRICIO LAGOS
1718834102
DR. BYRON CUNUHAY
1720086808

Fecha : 29-AUG-2023 11:39:00 H.C. : 303378 Paciente: CIFUENTES GUTIERREZ PAOLA NATALI
Médico : MD01 CUNUHAY TACO BYRON DANIEL

Evolución: NOTA DE INGRESO / CIRUGÍA ONCOLÓGICA
PACIENTE DE 38 AÑOS DE EDAD
ALERGIAS: NO REFIERE, TRANSFUSIONES: SI HACE 14 AÑOS, NO REACCIONES ADVERSAS, GRUPO SANGUÍNEO: O RH+
ANTECEDENTES PATOLÓGICOS PERSONALES: NO REFIERE.
ANTECEDENTES PERSONALES QUIRÚRGICOS: APENDICECTOMIA HACE 19 AÑOS, SALPINGECTOMIA IZQUIERDA HACE 14 AÑOS, CESAREA HACE 11 AÑOS, LIGADURA HACE 5 AÑOS.
ANTECEDENTES PATOLÓGICOS FAMILIARES: ABUELA MATERNA Y PATERNA CON DM TIPO2, ABUELO PATERNO CA DE PROSTATA, PADRE CA DE COLON, MADRE HTA.
HABITOS PERNICIOSOS: TABACO: 3-4 DIARIOS DESDE LOS 20 AÑOS HASTA LA ACTUALIDAD, ALCOHOL: SOCIAL, NO EXPOSICION A CARBURANTES DE BIOMASA.
INMUNIZACIONES: VACUNA CONTRA SARCOV2: UNA DOSIS (1). CANSINO.
PROBLEMA ONCOLÓGICO: NÓDULO TIROIDEO LD BETHESDA V
PROCEDIMIENTO PLANIFICADO: LOBEISTMECTOMIA DERECHA MAS/MENOS ETO, POSIBLE TIROIDECTOMIA TOTAL PARA EL 30/08/2023.
MC: CIRUGÍA PROGRAMADA
EA: REFIERE CUADRO DE SOBREPESO. TIROIDES 0B DIFÍCILMENTE SE PALPA EL LOBULO DERECHO, MAL DEFINIDO AL PARECER FIJO ADHERIDO A LA TRÁQUEA. NO GANGLIOS PALPABLES. NÓDULO TIROIDEO LD BETHESDA V. POR TAC MULTIFOCAL, SE HA DESCARTADO COMPROMISO VISCERAL Y VASCULAR. POR EL CUAL SE INDICA QUE AMERITA RESOLUCIÓN QUIRÚRGICA DE LOBEISTMECTOMIA DERECHA MAS/MENOS ETO, POSIBLE TIROIDECTOMIA TOTAL MOTIVO POR LO QUE INGRESA. NIEGA SINTOMATOLOGIA.
O:
A: 113/68 FC: 62 FR: 17 SATO2: 93 % PESO: 70.5 KG TALLA: 1.56
PACIENTE DESPIERTA, ALERTA, ORIENTADA, HIDRATADA, AFEBRIL. LENGUAJE FUIDO Y COHERENTE. NOMINA Y REPITE.
CUELLO: TIROIDES 0B DIFÍCILMENTE SE PALPAR ERL LOBULO DERECHO MAL DEFINIDO AL PARECER FIJO ADHERIDO A LA TRÁQUEA. NO GANGLIOS PALPABLES.
CORAZON: RITMICO NO SOPLOS NO FROTES NI GALOPES. PULMONES: MV CONSERVADO NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS. ABOMEN: SUAVE DEPRESIBLE NO DOLORORO. RUIDOS INTESTINALES PRESENTES. EXTREMIDADES: NO EDEMAS. LLENADO CAPILAR NORMAL.

Examen Físico: LABORATORIO:
18/08 /2023: GLUCOSA 96.3 UREA 20.8 CREATININA 0.68 ACIDO URICO 4.47 CALCIO IONICO 5.34 SODIO 140.0 POTASIO 4.51 HEMOGLOBINA 12.5 HEMATOCRITO 38.1 PLAQUETAS 331 GLOBULOS BLANCOS 6.30 NEUTROFILOS 3.41 TP 9.70 INR 0.92 TTP 27.7
18/08/2023 EKG: RITMO SINUSAL, FC: 55 EJE NORMAL, PR 0.16 QRS: 0.08 QTC: 406, CONCLUSION: BRADICARDIA SINUSAL..
A:
PACIENTE CON ANTECEDENTES DESCRITOS, EN QUIEN SE REALIZA ESTUDIO TAC MULTIFOCAL EN EL QUE SE REPORTA NÓDULO TIROIDEO LD BETHESDA V, POR TAC, SE HA DESCARTADO COMPROMISO VISCERAL Y VASCULAR. POR EL CUAL SE INDICA QUE AMERITA RESOLUCIÓN QUIRÚRGICA DE LOBEISTMECTOMIA DERECHA MAS/MENOS ETO, POSIBLE TIROIDECTOMIA. CUENTA CON VALORACIÓN POR MEDICINA INTERNA Y ANESTESIOLOGÍA.

PROBLEMA ONCOLÓGICO: NÓDULO TIROIDEO LD BETHESDA V.

PLAN:

CIRUGIA EL DIA DE MAÑANA 30/08/2023

INDICACIONES DE ANESTESIOLOGIA

INDICACIONES DE MEDICINA INTERNA

DR. HUGO VIVANCO

CI: 1103607667

CIRUJANO ONCÓLOGO

DR. BYRON CUNUHAY

1720086808

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
29/08/2023	1140CO	Prescripción Médica Consulta Externa

Dr. Hugo Vivanco
CIRUJANO ONCÓLOGO
1103607667

Dr. Byron Cunuhay
Posgradista
CIRUGIA MAXILOFACIAL
1720086808

Fecha : 29-AUG-2023 22:05:00 H.C. : 303378 Paciente: CIFUENTES GUTIERREZ PAOLA NATALI
Médico : MD01 GAROFALO VILLALTA VALERIA JACQUELINE

5 Evolución: EVOLUCION PM/ CIRUGÍA ONCOLÓGICA
PACIENTE DE 38 AÑOS DE EDAD
PROBLEMA ONCOLOGICO: NÓDULO TIROIDEO LD BETHESDA V
S: PACIENTE NO REFIERE MOLESTIA
O:
10 TA 101/65 FC: 79 FR: 20 SATO2: 94 % PESO: 70.5 KG TALLA: 1.56
PACIENTE DESPIERTA, ALERTA, ORIENTADA, HIDRATADA, AFEBRIL. LENGUAJE FUIDO Y COHERENTE.
NOMINA Y REPITE.
CUELLO: TIROIDES 0B DIFÍCILMENTE SE PALPAR ERL LOBULO DERECHO MAL DEFINIDO AL PARECER
FIJO ADHERIDO A LA TRÁQUEA. NO GANGLIOS PALPABLES.
CORAZON: RITMICO NO SOPLOS NO FROTES NI GALOPES. PULMONES: MV CONSERVADO NO RUIDOS
15 SOBREAÑADIDOS. ABOMEN: SUAVE DEPRESIBLE NO DOLORORO. RUIDOS INTESTINALES PRESENTES.
EXTREMIDADES: NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL.

LABORATORIO:

18/08 /2023: GLUCOSA 96.3 UREA 20.8 CREATININA 0.68 ACIDO URICO 4.47 CALCIO IONICO 5.34 SODIO 140.0
POTASIO 4.51 HEMOGLOBINA 12.5 HEMATOCRITO 38.1 PLAQUETAS 331 GLOBULOS BLANCOS 6.30
NEUTROFILOS 3.41 TP 9.70 INR 0.92 TTP 27.7

18/08/2023 EKG: RITMO SINUSAL, FC: 55 EJE NORMAL, PR 0.16 QRS: 0.08 QTC: 406, CONCLUSION:
BRADICARDIA SINUSAL..

A:

PACIENTE CON ANTECEDENTES DESCRITOS, EN QUIEN SE REALIZA ESTUDIO TAC MULTIFOCAL EN EL
QUE SE REPORTA NÓDULO TIROIDEO LD BETHESDA V,EL DIA DE MAÑANA SE PLANIFICA CIRUGIA

PLAN:

CIRUGIA MAÑANA

DR. HUGO VIVANCO

CI: 1103607667

CIRUJANO ONCÓLOGO

DRA VALERIA GAROFALO

1720164472



Dr. Hugo Vivanco
- CIRUGIA ONCOLÓGICA
1103607667



SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Valeria Garofalo V.
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 1720164472

Fecha : 29-AUG-2023 12:52:00 H.C. : 303378 Paciente: CIFUENTES GUTIERREZ PAOLA NATALI
Médico : MDCA MED PREANESTESICO PREANESTESICO

Evolución: ***VISISTA PREANESTESICA***

PACIENTE FEMENINA 38 AÑOS
DIAGNOSTICO: CA DE TIROIDES
CIRUGÍA PROGRAMADA: LOBITSMECTOMIA DERECHA VS ETO, POSIBLE TIROIDECTOMIA TOTAL

ANTECEDENTES CLÍNICOS: NO REFIERE
ANTECEDENTES QUIRÚRGICOS: ANESTESIA GENERAL, Y RAQUIDEA REFIERE DOLOR DE GRAN
INTENSIDAD POSTQUIRURGICO
ALERGIAS: NO REFIERE
EXPOSICION A NO REFIERE
TRANSFUSIONES: SI NO REFIERE NOVEDADES / GRUPO SANGUINEO O +
VACUNA COVID: 1DOSIS

EXAMEN FISICO:
PESO: 70.5 KG TALLA: 1.56
RESTO DE EXAMEN NORMAL
VA NORMAL


LABORATORIO:
18/08/2023: GLUCOSA 96.3 UREA 20.8 CREATININA 0.68 ACIDO URICO 4.47 CALCIO IONICO 5.34 SODIO 140.0
POTASIO 4.51 HEMOGLOBINA 12.5 HEMATOCRITO 38.1 PLAQUETAS 331 GLOBULOS BLANCOS 6.30
NEUTROFILOS 3.41 TP 9.70 INR 0.92 TTP 27.7
18/08/2023 EKG: RITMO SINUSAL, FC: 55 EJE NORMAL, PR 0.16 QRS: 0.08 QTC: 406, CONCLUSION:
BRADICARDIA SINUSAL.

RIESGO PREOPERATORIO
RIESGO ACC/AHA: CLINICO BAJO, RIESGO QUIRURGICO INTERMEDIO
INDICE PRONOSTICO DE LEE CLASE I
RIESGO TROMBOTICO ALTO, 5 PUNTOS POR CAPRINI.

PLAN ANESTESICO: ANESTESIA GENERAL

PACIENTE ESTADO FISICO ASA II

DRA. KARLA NARANJO
ANESTESIOLOGIA
1714817143


SOLCA Núcleo de Quito
Dra. Karla Naranjo
ANESTESIOLOGA
1714817143

Fecha : 30-AUG-2023 13:25:00 H.C. : 303378 Paciente: CIFUENTES GUTIERREZ PAOLA NATALI
Médico : MD01 CUNUHAY TACO BYRON DANIEL

Evolución: EVOLUCION MEDIO DIA / CIRUGIA CABEZA Y CUELLO

MUJER 38 AÑOS
DG ONCOLOGICO: TUMOR MALIGNO DE LA GLANDULA TIROIDES
P0: POSTQX: TIROIDECTOMIA TOTAL

S.
PACIENTE DE SU POST QUIRURGICO INMEDIATO
CON SIGNOS VITALES DENTRO DE PARÁMETROS NORMALES

O.
LÚCIDO, CONSCIENTE SALE A SALA DE RECUPERACIONES. CUELLO SIMÉTRICO CON AREA QX EN BUENAS CONDICIONES, EXCAVADA, LIMPIA Y SECA PRESENTE DREN ACTIVO CON PRODUCCION SEROHEMATICA, NO SIGNOS DE SANGRADO O COLECCIONES, CABEZA: NORMOCEFALO TORAX SIMETRICO, EXPANSIBILIDAD CONSERVADA. RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS. ABDOMEN SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALAPCION, RHA PRESENTES. EXTREMIDADES NO EDEMAS.

A:
P0: PACIENTE CON TUMOR MALIGNO DE LA GLANDULA TIROIDES. AL MOMENTO SE REALIZA TIROIDECTOMIA TOTAL, PTE EN SU POST QUIRURGICO INMEDIATO EN BUENAS CONDICIONES SIN COMPLICACIONES SALE A SALA DE RECUPERACIÓN CON HERIDA QUIRURGICA EN BUENAS CONDICIONES, LIMPIA Y SECA, NO SIGNOS DE COLECCION O SANGRADO, DREN ACTIVO CON PRODUCCION SEROHEMATICA, CON DOLOR CONTROLADO, HEMODINAMIA CONSERVADA.

P:
INDICACIONES POSQUIRURGICAS
INDICACIONES DE ANESTESIOLOGIA
CUIDADOS DE HERIDA QX
CUIDADOS Y CUANTIFICACION DE DREN
HIELO LOCAL
CONTROL DE CAI MAÑANA 7AM (EN CARPETA)

DR. HUGO VIVANCO ARMIJOS
CIRUJANO ONCÓLOGO
1103607667
DR. BYRON CUNUHAY
1720086808


Dr. Byron Cunuhay
Posgradista
CIRUGIA MAXILOFACIA:
1720086808



Dr. Hugo Vivanco
CIRUGIA ONCOLÓGICA
1103607667

Fecha : 31-AUG-2023 00:40:00 H.C. : 303378 Paciente: CIFUENTES GUTIERREZ PAOLA NATALI
Médico : MD01 CUNUHAY TACO BYRON DANIEL

5 Evolución: EVOLUCION PM / CIRUGIA CABEZA Y CUELLO

MUJER 38 AÑOS

DG ONCOLOGICO: TUMOR MALIGNO DE LA GLANDULA TIROIDES

P0: POSTQX: TIROIDECTOMIA TOTAL

10 S.

PACIENTE DE SU POST QUIRURGICO INMEDIATO CON LEVE DOLOR EN SITIO QUIRURGICO O.

PA: 100/60 FC: 68 FR:20 SAT: 92% CON 1 LITRO

PESO: 71.1

DU: 600 12 HORAS

GU: 0.70 CC/KG/H

15 DREN: 80 CC SEROHEMATICO

LÚCIDO, CONSCIENTE DESCANSA. CUELLO SIMÉTRICO CON AREA QX EN BUENAS CONDICIONES, EXCAVADA, LIMPIA Y SECA PRESENTE DREN ACTIVO CON PRODUCCION SEROHEMATICA, NO SIGNOS DE SANGRADO O COLECCIONES, CABEZA: NORMOCEFALO

TORAX SIMETRICO, EXPANSIBILIDAD CONSERVADA. RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS.

20 ABDOMEN SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALAPCION, RHA PRESENTES. EXTREMIDADES NO EDEMAS.

CHEVOSTEK Y TROUSSEAU NEGATIVOS

A:

P0: PACIENTE CON TUMOR MALIGNO DE LA GLANDULA TIROIDES, SE REALIZA TIROIDECTOMIA TOTAL, AL MOMENTO PTE EN SU POST QUIRURGICO EN HORAS DE LA NOCHE EN BUENAS CONDICIONES CON HERIDA QUIRURGICA EN BUEN ESTADO, EXCAVADA LIMPIA Y SECA CON DRENAJE PERMEABLE Y ACTIVO CON PRODUCCION SEROHEMATICA, SIN SIGNOS DE HIPOCALCEMIA, NO SIGNOS DE COLECCION O SANGRADO, CON DOLOR CONTROLADO, HEMODINAMIA CONSERVADA.

25 P:

INDICACIONES POSQUIRURGICAS

INDICACIONES DE ANESTESIOLOGIA

CUIDADOS DE HERIDA QX

CUIDADOS Y CUANTIFICACION DE DREN

HIELO LOCAL

30 CONTROL DE CAI MAÑANA 7AM (EN CARPETA)

DR. HUGO VIVANCO ARMIJOS

CIRUJANO ONCÓLOGO

1103607667

DR. BYRON CUNUHAY

1720086808

Dr. Byron Cunuhay
Posgradista
CIRUGIA MAXILOFACIAL
1720086808

Dr. Hugo Vivanco
CIRUGIA ONCOLÓGICA
1103607667

Fecha : 31-AUG-2023 07:15:00 H.C. : 303378 Paciente: CIFUENTES GUTIERREZ PAOLA NATALI
Médico : MD. EG LAGOS MORILLO PATRICIO
ESPECIALIZACION EN CIRUGIA - CC: 1718834102

Evolución: EVOLUCION AM / CIRUGIA CABEZA Y CUELLO

MUJER 38 AÑOS
DG ONCOLOGICO: TUMOR MALIGNO DE LA GLANDULA TIROIDES
PO: POSTQX: TIROIDECTOMIA TOTAL

S.
PACIENTE CON LEVE DOLOR EN SITIO QUIRURGICO
O.

PA: 92/60 FC: 61 FR:19 SAT: 95% CON 1 LITRO
PESO: 71.1

DU: 1800 24 HORAS

GU: 1 CC/KG/H

DREN: 80 CC SEROHEMATICO

LÚCIDO, CONSCIENTE DESCANSA. CUELLO SIMÉTRICO CON AREA QX EN BUENAS CONDICIONES, HERIDA EXCAVADA, LIMPIA Y SECA PRESENTE DREN ACTIVO CON PRODUCCION SEROHEMATICA, NO SIGNOS DE SANGRADO O COLECCIONES, CABEZA: NORMOCEFALO
TORAX SIMETRICO, EXPANSIBILIDAD CONSERVADA. RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS.
ABDOMEN SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALAPCION, RHA PRESENTES. EXTREMIDADES NO EDEMAS.

CHEVOSTEK Y TROUSSEAU NEGATIVOS

A:

PO: PACIENTE CON TUMOR MALIGNO DE LA GLANDULA TIROIDES, SE REALIZA TIROIDECTOMIA TOTAL, AL MOMENTO PTE EN SU PRIMER DIA POST QUIRURGICO EN BUENAS CONDICIONES CON HERIDA QUIRURGICA EN BUEN ESTADO, EXCAVADA LIMPIA Y SECA CON DRENAJE PERMEABLE Y ACTIVO CON PRODUCCION SEROHEMATICA, SIN SIGNOS DE HIPOCALCEMIA, CON DOLOR CONTROLADO, HEMODINAMIA CONSERVADA. PENDIENTE RESULTADO DE CAI AM SEGÚN RESULTADO VALORAR ALTA

P:
CAI PENDIENTE RESULTADO AM
SEGÚN RESULTADO DE CAI VALORAR ALTA

INICIAR DEAMBULACION

INICIAR DESTETE DE OXIGENO

CARBONATO DE CALCIO TID

CALCITRIOL PRN

ANALGESIA VO

CUIDADOS DE HERIDA QX

CUIDADOS Y CUANTIFICACION DE DREN

DR. HUGO VIVANCO ARMIJOS

CIRUJANO ONCÓLOGO

1103607667

DR. PATRICIO LAGOS

1718834102

DR. BYRON CUNUHAY

1720086808

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
31/08/2023	HG	Prescripción Médica Hospitalización

BOLSA NÚCLEO DE QUINTO
Dr. Patricio Lagos
MÉDICO RESIDENTE
C.I.: 1718834102

Dr. Hugo Vivanco
CIRUGIA ONCOLÓGICA
1103607667

Dr. Byron Cunuhay
Posgradista
CIRUGIA MAXILOFACIAL
1720086808

Fecha : 31-AUG-2023 13:33:00 H.C. : 303378 Paciente: CIFUENTES GUTIERREZ PAOLA NATALI
Médico : MD01 CUNUHAY TACO BYRON DANIEL

Evolución: EVOLUCION MEDIO DIA + ALTA / CIRUGIA CABEZA Y CUELLO

MUJER 38 AÑOS
DG ONCOLOGICO: TUMOR MALIGNO DE LA GLANDULA TIROIDES
P0: POSTQX: TIROIDECTOMIA TOTAL

S.
ASINTOMATICO

O.
PA: 100/70 FC: 71 FR:20 SAT: 92%
PESO: 71.1
DU: 600 12 HORAS

DREN: 25 CC SEROHEMATICO 12 HORAS
LÚCIDO, CONSCIENTE DESCANSA. CUELLO SIMÉTRICO CON AREA QX EN BUENAS CONDICIONES.
HERIDA EXCAVADA, LIMPIA Y SECA PRESENTE DREN ACTIVO CON PRODUCCION SEROHEMATICA, NO
SIGNOS DE SANGRADO O COLECCIONES. CABEZA: NORMOCEFALO
TORAX SIMETRICO, EXPANSIBILIDAD CONSERVADA. RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS.
ABDOMEN SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALAPCION, RHA PRESENTES, EXTREMIDADES NO
EDEMAS.

CHEVOSTEK Y TROUSSEAU NEGATIVOS
CAI AM: 4.93

A:
P0: PACIENTE CON TUMOR MALIGNO DE LA GLANDULA TIROIDES. SE REALIZA TIROIDECTOMIA TOTAL.
AL MOMENTO PTE EN SU PRIMER DIA POST QUIRURGICO EN BUENAS CONDICIONES CON HERIDA
QUIRURGICA EN BUEN ESTADO, EXCAVADA LIMPIA Y SECA CON DRENAJE PERMEABLE Y ACTIVO CON
PRODUCCION SEROHEMATICA, SIN SIGNOS DE HIPOCALCEMIA, CON DOLOR CONTROLADO.
HEMODINAMIA CONSERVADA, CON RESULTADO DE CAI AM 4.93. PTE EN CONDICIONES DE ALTA

P:
ALTA CON INDICACIONES VERBALES Y ESCRITAS
CONTROL POR CLINICA DE HERIDAS EL LUNES 04/09/2023
ANALGESIA
CONTROL POR CONSULTA EXTERNA DR. HUGO VIVANCO EN 15 DIAS
CONTROL POR ENDOCRINOLOGIA EN 15 DIAS
CONTROL MEDICINA INTERNA EN 10 DIAS
SIGNOS DE ALARMA

DR. HUGO VIVANCO ARMIJOS
CIRUJANO ONCÓLOGO
1103607667
DR. PATRICIO LAGOS
1718834102
DR. BYRON CUNUHAY
1720086808

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
31/08/2023	HG	Prescripción Médica Hospitalización

Dr. Byron Cunuhay
Posgradista
CIRUGIA MAXILOFACIAL
1720086808

BOLSA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Patricio Lagos
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 1718834102

Dr. Hugo Vivanco
CIRUGIA ONCOLOGICA
1103607667