

Fecha : 25-AUG-2023 10:27:00 H.C. : 284179 Paciente: CALVACHE BENALCAZAR MARIA EMMA
Médico : MDDE VIVANCO ARMIJOS HUGO BLADIMIR
DOCTOR EN MEDICINA Y CIRUGIA - CC: 1103607667 - L21 F145 N434

Evolución:

NOTA POSTQUIRURGICA
MUJER DE 68 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: TIROIDECTOMIA TOTAL +/- ETO
PROCEDIMIENTO REALIZADO: TIROIDECTOMIA TOTAL (60240)

TEAM QUIRURGICO:

CIRUJANO PRINCIPAL: DR. HUGO VIVANCO
PRIMER AYUDANTE: DR. PATRICIO LAGOS
AYUDANTES: DR. DOMENICA REINA
ANESTESIA GENERAL
ANESTESIOLOGO: DRA. GRACIELA HINOJOZA
INSTRUMENTISTA: LIC INLAGO CIRCULANTE: SRA CHILUISA MIREYA

**** TIEMPO QUIRURGICO**

ANESTESIA: HORA DE INICIO: 08:25 - HORA DE FIN: 10:40 (135 MINUTOS)
CIRUGIA: HORA DE INICIO: 08:45 - HORA DE FIN: 10:25 (100 MINUTOS)

**** HALLAZGOS**

-TIROIDES MULTINODULAR, EN LOBULO IZQUIERDO HACIA LA BASE SE EVIDENCIA NODULO DE 8 MM RESPETA LA CAPSULA Y DEPENDIENTE DE ISTMO MODULACIÓN DE 1.5 CM RESPETA LA CAPSULA, LOBULO DERECHO NODULO DE 7 MM EN TERCIO MEDIO.
- 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: 10 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 FRÍO HOJA 15, PROFUNDIZACIÓN CON ELECTROBISTURÍ PUNTA FINA, INCLUYENDO EL TEJIDO GRASO SUBCUTÁNEO Y EL MÚSCULO PLATISMA.
6. CONFECCIÓN DE COLGAJOS SUBPLATISMALES SUPERIOR E INFERIOR, Y HEMOSTASIA COMBINADA CON VICRYL 3/0 Y TIJERA ULTRASONICA DE BISTURI ARMONICO

Examen Físico:

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
25/08/2023	59703	Parte Operatorio (Completo)
25/08/2023	Q1	Prescripción Médica Hospitalización

SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción
25/08/2023	2965045	EXAMEN DE SANGRE
	2965045	PIEZAS QUIRURGICAS



BOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Patricio Lagos
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 1718834182



BOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Hugo Vivanco
CIRUJANO ONCOLOGO
C.I.: 1103607667

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 TIROTRAQUEAL 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 TIROTRAQUEAL 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
MD. DOMENICA REINA VACA
1714827084



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



SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Hugo Vivanco
CIRUJANO ONCÓLOGO
C.I.: 1103607667

Fecha : 24-AUG-2023 18:24:00 H.C. : 284179 Paciente: CALVACHE BENALCAZAR MARIA EMMA
Médico : MDÜW CARRERA ANDRADE ANDREA SALOME
MDICA CIRUJANA - CC: 1723258073

Evolución: **NOTA DE EVOLUCION PM// CIRUGIA ONCOLOGICA**

MUJER DE 67 AÑOS DE EDAD

P0: CA DE ENDOMETRIO EC Y CERVIX IN SITU FUERA DE INSTITUCION EN SOLCA CERVIX EC X EN RECAIDA ?, EN MANEJO POR ONCOLOGIA Y RT.

P1: DM2 EN TTO CON METORMINA 850 MG CADA 8 HORAS + INSULINA NPH 16 AM Y 8 UI PM EN CONTROLES EN IESS IBARRA

PROCEDIMIENTO: TIROIDECTOMIA TOTAL +/- VAC. CENTRAL VIERNES 25/08/2023

S: PACIENTE DURANTE INTERROGATORIO MERENDANDO, REFIERE QUE SE ENCUENTRA ASINTOMATICA.

O: DIURESIS: ESP EN BAÑO

PACIENTE DESPIERTA, ALERTA, ORIENTADA, HIDRATADA, AFEBRIL, GLASGOW 15/15

TIROIDES AO. CUELLO NO PALPO NODULACIONES NI ADENOPATIAS.

CORAZON: RITMICO NO SOPLOS NO FROTES NI GALOPES. PULMONES: MV CONSERVADO NO RUIDOS SOBREANADIDOS.

ABDOMEN: SUAVE DEPRESIBLE NO DOLOROSO, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES.

EXTREMIDADES: NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL.

*27/04/22 TAC CUELLO: GANGLIOS CERVICALES BILATERALES DE PREDOMINIO IZQ, INESPECÍFICOS, NODULACIÓN PRETRAQUEAL ANTERIOR DE 13.4 MM, PROBABLEMENTE CORRESPONDIENTE A GANGLIO CERVICAL ANTERIOR DEL NIVEL IV

*25/5/22 CITOLOGÍA PAAF ECO NÓDULO PARATRAQUEAL (ISTMO):BETHESDA: V SOSPECHOSO DE MALIGNIDAD.(A D/C CA. PAPILAR).

*09/02/2023 US DE CUELLO: ISTMO IMAGEN NODULAR HIPOECOGÉNICA HETEROGÉNEA BORDES IRREGULARES, MICROCALCIFICACIONES, DE 12X9X12 MM DE LOCALIZACIÓN POSTERIOR. LÓBULO IZQUIERDO IMAGEN NODULAR HIPERECOGÉNICA DE 3X3 MM. GANGLIOS CERVICALES BILATERALES NIVEL II-A Y III IZQUIERDO DE 11X6 MM, POSIBLE RELACIÓN CON ADENOPATÍA. ACR-TIRADS V. ADENOPATÍA CERVICAL IZQ.

*22/02/2023 CITOLOGÍA DE PAAF US DIRIGIDO DE GANGLIO CERVICAL IZQ (II-III): HIPERPLASIA LINFOIDE REACTIVA.

RECIBE RT CERVIX 50.4GY (15/3/2023 - 22/04/2023) Y 4 SESIONES DE BRAQUITERAPIA (8/05/2023 - 29/05/2023).

A:

PACIENTE CON DG CA DE CERVIX EN CURSO DE TRATAMIENTO ONCOLOGICO, TERMINO QT 01/2023. PD RT. POR PAAF ECO NÓDULO PARATRAQUEAL (ISTMO):BETHESDA: V SOSPECHOSO DE MALIGNIDAD.(A D/C CA. PAPILAR), SE REALIZARA EL DIA DE MAÑANA TIROIDECTOMIA TOTAL +/- VAC. CENTRAL

Examen Físico: PACIENTE ASINTOMATICA, CUENTA CON TODAS LAS AUTORIZACIONES EN ESPERA DE PROCEDIMIENTO.

PLAN:

CONTINUAR INDICACIONES INGRESO

DR. HUGO VIVANCO ARMIJOS

CIRUJANO ONCÓLOGO

1103607667

MD. ANDREA CARRERA

1723258073

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Hugo Vivanco
CIRUJANO ONCÓLOGO
C.I.: 1103607667

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Andrea Carrera
MÉDICO RESIDENTE
C.I.: 1723258073

Fecha : 24-AUG-2023 11:31:00 H.C. : 284179 Paciente: CALVACHE BENALCAZAR MARIA EMMA
Médico : MD&A MED PREANESTESICO PREANESTESICO

Evolución: CONSULTA EXTERNA / VALORACIÓN PREANESTESICA.
PACIENTE DE 67 AÑOS DE EDAD, NACIDA Y RESIDENTE EN IBARRA, EC: CASADA, NIVEL INST: PRIMARIA:
OCUPACION: EMPLEADA DOMESTICA ACTUALMENTE JUBILADA. CATOLICA, LAT: DISTRA, GS:
DESCONOCE. TELEF: 062545964.
ALERGIAS: NINGUNA CONOCIDA
ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES:
DIABETES MELLITUS TIPO 2 DG HACE 10 AÑOS EN TTO CON METORMINA 850 MG CADA 8 HORAS +
INSULINA NPH 16 AM Y 8 UI PM EN CONTROLES EN JESS IBARRA.
ANTECEDENTES PERSONALES QUIRURGICOS: LIGADURA HACE 36 AÑOS, HISTERECTOMIA DICIEMBRE
2021. SIN COMPLICACIONES ANESTESICAS.
HABITOS PERNICIOSOS: NO TABACO, NO ALCOHOL, NO EXPOSICION A CARBURANTES DE BIOMASA.
INMUNIZACIONES: VACUNA CONTRA SARCOV2: CUATRO DOSIS (4).
PROBLEMA ONCOLOGICO: CA DE ENDOMETRIO (EN CONTROLES) + CERVIX IN SITU + NODULO TIROIDEO
BETHESDA V, US ACTUAL 02/2023 BOCIO MULTINODULAR, SOSPECHA DE MEST GANGLIONAR
PROCEDIMIENTO PLANIFICADO: TIROIDECTOMIA TOTAL +/- VACIAMIENTO CENTRAL PARA EL 25/08/2023
MC: VALORACION PREANESTESICO.
EA: PACIENTE ACUDE A EVALUACION PREOPERATORIA, NIEGA SINTOMATOLOGIA
CARDIORESPIRATORIA, NIEGA DISNEA, NO DOLOR TORAXICO, EDEMA DE MIEMBROS INFERIORES CON
LA BIPEDESTACION, AFEBRIL. CAPACIDAD FUNCIONAL BUENA METS >4. NIEGA USO DE
ANTIAGREGANTES NI ANTICOAGULANTES ORALES.

Examen Físico: EXAMEN FISICO: TA: 114/65 FC: 68 FR: 17 SATO2:90 % PESO: 59.9 KG TALLA: 1.49
PACIENTE DESPIERTA, ALERTA, ORIENTADA, HIDRATADA, AFEBRIL. LENGUAJE FUIDO Y COHERENTE.
NOMINA Y REPITE.
VIA AEREA: MALLAMPATI: G I, DII: > 5CM, DEM: > 12CM, MOBILIDAD CERVICAL CONSERVADA.
CORAZON: RITMICO NO SOPLOS NO FROTES NI GALOPES. PULMONES: MV CONSERVADO NO RUIDOS
SOBREÑADIDOS. ABOMEN: SUAVE DEPRESIBLE NO DOLORORO, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES.
EXTREMIDADES: NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL.

LABORATORIO:
21/08 /2023: GLUCOSA 129.1 UREA 39.0 CREATININA 0.58 ASAT 13.3 ALAT 9.9 CALCIO EN SUERO 9.80 SODIO
139.0 POTASIO 4.31 HEMOGLOBINA 12.8 HEMATOCRITO 38.9 PLAQUETAS 242 GLOBULOS BLANCOS 4.19 TP
9.90 INR 0.93 TTP 26.2
RIESGO PREOPERATORIO
RIESGO ACC/AHA: CLÍNICO MODERADO, RIESGO QUIRUGICO INTERMEDIO
INDICE PRONOSTICO DE LEE CLASE I
RIESGO TROMBOTICO ALTO
ASA II
PLAN: ANESTESIA GENERAL .
DR. PATRICIO YANEZ G .
TRATANTE ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA
CI: 1706348966.

SOLCA, Núcleo de Quila
Dr. Patricio Yáñez
ANESTESIOLOGO
1706348966

Fecha: 24-AUG-2023 13:58:00 H.C.: 284179 Paciente: CALVACHE BENALCAZAR MARIA EMMA
Médico: MD08 REINA VACA DOMENICA JUEL
MEDICA CIRUJANA - CC: 1714827084

Evolución: **NOTA DE INGRESO CIRUGIA ONCOLOGICA**

MUJER DE 67 AÑOS DE EDAD. RESIDE EN IBARRA.
DIAGNOSTICO: CA DE ENDOMETRIO EC Y CERVIX IN SITU FUERA DE INSTITUCION EN SOLCA CERVIX EC
X EN RECAIDA ?, EN MANEJO POR ONCOLOGIA Y RT.

APP:

DM2 EN TTO CON METORMINA 850 MG CADA 8 HORAS + INSULINA NPH 16 AM Y 8 UI PM EN CONTROLES
EN IEES IBARRA

MC: INGRESO CIRUGIA PROGRAMADA

EA:

*27/04/22 TAC CUELLO: GANGLIOS CERVICALES BILATERALES DE PREDOMINIO IZQ, INESPECÍFICOS,
NODULACIÓN PRETRAQUEAL ANTERIOR DE 13.4 MM, PROBABLEMENTE CORRESPONDIENTE A GANGLIO
CERVICAL ANTERIOR DEL NIVEL IV

*25/5/22 CITOLOGÍA PAAF ECO NÓDULO PARATRAQUEAL (ISTMO):BETHESDA: V SOSPECHOSO DE
MALIGNIDAD.(A D/C CA. PAPILAR).

*09/02/2023 US DE CUELLO: ISTMO IMAGEN NODULAR HIPOECOGÉNICA HETEROGÉNEA BORDES
IRREGULARES, MICROCALCIFICACIONES, DE 12X9X12 MM DE LOCALIZACIÓN POSTERIOR. LÓBULO
IZQUIERDO IMAGEN NODULAR HIPERECOGÉNICA DE 3X3 MM.. GANGLIOS CERVICALES BILATERALES
NIVEL II-A Y III IZQUIERDO DE 11X6 MM, POSIBLE RELACIÓN CON ADENOPATÍA. ACR-TIRADS V.
ADENOPATÍA CERVICAL IZQ.

*22/02/2023 CITOLOGÍA DE PAAF US DIRIGIDO DE GANGLIO CERVICAL IZQ (II-III): HIPERPLASIA LINFOIDE
REACTIVA.

RECIBE RT CERVIX 50.4GY (15/3/2023 - 22/04/2023) Y 4 SESIONES DE BRAQUITERAPIA (8/05/2023 -
29/05/2023).

O: LUCIDA . K:90%

PACIENTE DESPIERTA, ALERTA, ORIENTADA, HIDRATADA, AFEBRIL, GLASGOW 15/15
TIROIDES AO. CUELLO NO PALPO NODULACIONES NI ADENOPATIAS.

CORAZON: RITMICO NO SOPLOS NO FROTES NI GALOPES. PULMONES: MV CONSERVADO NO RUIDOS
SOBREAÑADIDOS.

ABDOMEN: SUAVE DEPRESIBLE NO DOLOROSO, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES.

EXTREMIDADES: NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL.

A:

PACIENTE CON DG CA DE CERVIX EN CURSO DE TRATAMIENTO ONCOLOGICO, TERMINO QT 01/2023. PD
RT. POR PAAF ECO NÓDULO PARATRAQUEAL (ISTMO):BETHESDA: V SOSPECHOSO DE MALIGNIDAD.(A
D/C CA. PAPILAR). ACUDE PARA MANEJO DE SOSPECHA DE CA DE TIROIDES. CUENTA CON
AUTORIZACION POR MEDICINA INTERNA Y ANESTESIOLOGIA.

Examen Físico: P:

TIROIDECTOMIA TOTAL +/- VAC. CENTRAL VIERNES 25/08/2023
INDICACIONES INGRESO

DR. HUGO VIVANCO ARMIJOS
CIRUJANO ONCÓLOGO

1103607667

MD. DOMENICA REINA VACA
1714827084



BOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Hugo Vivanco
CIRUJANO ONCÓLOGO
C.C. 1103607667

BOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Domenica Reina
MEDICO RESIDENTE
C.C. 1714827084

Fecha : 25-AUG-2023 13:32:00 H.C. : 284179 Paciente: CALVACHE BENALCAZAR MARIA EMMA
Médico : MD08 REINA VACA DOMENICA JAEI
MEDICA CIRUJANA - CC: 1714827084

Evolución: **EVOLUCION MEDIO DIA/ CIRUGIA ONCOLOGICA**

PACIENTE FEMENINA DE 67 AÑOS DE EDAD
P0: CA DE ENDOMETRIO EC Y CERVIX IN SITU FUERA DE INSTITUCION EN SOLCA CERVIX EC X EN RECAIDA ?, EN MANEJO POR ONCOLOGIA Y RT.
P1: DM2
P2: POSTQX INMEDIATO DE TIROIDECTOMIA TOTAL
S: PACIENTE AL MOMENTO CON ADECUADO MANEJO DOLOR, SOMNOLIENTA POR EFECTO ANESTESICO.
O:
PACIENTE DESPIERTA, CONSCIENTE, ORIENTADA, HIDRATADA, AFEBRIL, GLASGOW 15/15
CUELLO: PRESENCIA DE HERIDA TIPO KOCHER CUBIERTA CON STERI STRIPS LIMPIOS Y SECOS, PRESENCIA DE DRENAJE PRODUCCION VINOSA OSCURA.
CORAZON: RITMICO NO SOPLOS NO FROTES NI GALOPES. PULMONES: MV CONSERVADO NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS.
ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO. RUIDOS INTESTINALES PRESENTES.
EXTREMIDADES: NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL.

A:
PACIENTE CON DG CA DE CERVIX + NÓDULO PARATRAQUEAL (ISTMO) BETHESDA V SOSPECHOSO DE MALIGNIDAD.(A D/C CA. PAPILAR), CURSANDO POSTQX INMEDIATO DE TIROIDECTOMIA TOTAL, CON ADECUADO MANEJO DEL DOLOR, PRODUCCION DRENAJE VINOSA, SIN SIGNOS DE HIPOCALCEMIA AL MOMENTO.

Examen Físico: PLAN:
SEGUN RESULTADOS DE CALCIO EL DIA DE MAÑANA VALORAR ALTA
CARBONATO DE CALCIO 500MG VO 2 TABLETAS 2 HORAS DESPUES DE CADA COMIDA
CALCITRIOL 0.5MCG VO QD
PARACETAMOL 500MG VO 2 TABLETAS DESPUES DE CADA COMIDA POR 5 DIAS
IBUPROFENO 400MG VO UNA TABLETA CADA 8 HORAS
LEVOTIROXINA 100MCG VO QD 6AM AYUNAS
MED HABITUAL: METORMINA 850 MG CADA 8 HORAS + INSULINA NPH 16 AM Y 8 UI PM

DR. HUGO VIVANCO ARMIJOS
CIRUJANO ONCÓLOGO
1103607667
MD. DOMENICA REINA
1714827084



SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Hugo Vivanco
CIRUJANO ONCÓLOGO
C.I.: 1103607667


SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Domenica Reina
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 1714827084

Fecha : 25-AUG-2023 11:01:00 H.C. : 284179 Paciente: CALVACHE BENALCAZAR MARIA EMMA
Médico : MD2E HINOJOSA BORJA GRACIELA JAZMIN
ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA - CC: 1715998868 - L2 F81 N302

Evolución: *****NOTA ANESTESIOLOGÍA*****
CALVACHE BENALCAZAR MARIA EMMA
PACIENTE FEMENINO DE 68 AÑOS DE EDAD.

DIAGNOSTICO: CARCINOMA DE CELULAS ESCAMOSAS ENDOCERVICAL INFILTRANTE
DIAGNOSTICO POSTQUIRURGICO: SOSPECHA DE CA PAPILAR DE TIROIDES
PROCEDIMIENTO: TIROIDECTOMIA TOTAL
PLAN ANESTÉSICO: ANESTESIA GENERAL
ASA: II

SE PREPARA MAQUINA Y DROGAS DE ANESTESIA Y EMERGENCIA NECESARIOS PARA EL
PROCEDIMIENTO ANESTÉSICO. CHECK LIST COMPLETOS.
PACIENTE INGRESA A QUIROFANO DESPIERTA, CONSCIENTE, ORIENTADA, COLABORADORA CON VIA
PERIFERICA NUMERO 18 EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO PERMEABLE, CON LACTATO DE RINGER. SE
REALIZA MONITORIZACION BASICA NO INVASIVA: TENSION ARTERIAL, FRECUENCIA CARDIACA,
SATURACION DE OXIGENO, CAPNOGRAFIA, CAPNOMETRIA, FRECUENCIA RESPIRATORIA,
TEMPERATURA, ELECTROCARDIOGRAMA.
SE REALIZA PREOXIGENACION DURANTE 5 MINUTOS CON OXÍGENO POR MASCARA FACIAL A 6 L/MIN.
CON SIGNOS VITALES ESTABLES SE PROCEDE A INDUCCION PARA ANESTESIA GENERAL CON:
LIDOCAINA 60MG IV + PROPOFOL 200 MG IV. SE ADMINISTRA RNM ROCURONIO 50 MG IV.
CON LARINGOSCOPIA CONVENCIONAL SE PROCEDE A INTUBAR A PACIENTE CON TUBO
ENDOTRAQUEAL NUMERO 7.5 CON BAG, AL PRIMER INTENTO SIN COMPLICACIONES, CORMACK I.
MANTENIMIENTO ANESTESICO: INHALATORIA SEVOFLURANO 2% + REMIFENTANIL 0.1 - 0.25
MCG/KG/MIN.
TRANSANESTESICO: PRESENTA ESTABILIDAD HEMODINAMICA DURANTE TODO EL PROCEDIMIENTO
QUIRÚRGICO. SIGNOS VITALES ESTABLES, FRECUENCIA CARDIACA 70-80 LPM, SPO2 MAYOR A 97%. SIN
COMPLICACIONES.
SE ADMINISTRA IV:
ANALGESIA: PARACETAMOL 1 G + TRAMADOL 100 MG + KETOROLACO 30 MG + SULFATO DE MAGNESIO 2
G.
ANTIEMETICOS: DEXAMETASONA 8 MG, ONDASETRON 8 MG
PROTECTOR GÁSTRICO: OMEPRAZOL 40 MG

INGRESOS: LACTATO RINGER: 700 ML

EGRESOS: SANGRADO: ESCASO ML

DIURESIS: NO VALORABLE.

COMPLICACIONES: NINGUNA

AL CULMINAR PROCEDIMIENTO QUIRURGICO, CON BUENA MECANICA VENTILATORIA SE EXTUBA AL
PACIENTE Y PASA A SALA DE RECUPERACION ESTABLE.

ALDRETTE: 9/10
EVA: 3/10

Examen Físico: INICIO ANESTESIA: 08:25 FIN ANESTESIA: 10:40 TIEMPO 135 MINUTOS
INICIO CIRUGIA: 08:45 FIN CIRUGIA: 10:25 TIEMPO 100 MINUTOS

DRA. GRACIAELA HINOJOSA / MEDICO TRATANTE DE ANESTESIOLOGIA
MD. VERONICA CABRERA / PG DE ANESTESIOLOGIA

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
25/08/2023	Q1	Prescripción Médica Hospitalización

[Firma]

Fecha : 26-AUG-2023 06:48:00 H.C. : 284179 Paciente: CALVACHE BENALCAZAR MARIA EMMA
Médico : MD01 CUNUHAY TACO BYRON DANIEL

Evolución: **EVOLUCION AM / CIRUGIA ONCOLOGICA**

PACIENTE FEMENINA DE 67 AÑOS DE EDAD
P0: CA DE ENDOMETRIO EC Y CERVIX IN SITU FUERA DE INSTITUCION EN SOLCA CERVIX EC X EN RECAIDA ?, EN MANEJO POR ONCOLOGIA Y RT.
P1: DM2
P2: POSTQX INMEDIATO DE TIROIDECTOMIA TOTAL

S: PACIENTE AL MOMENTO CON ADECUADO MANEJO DOLOR, SOMNOLIENTA POR EFECTO ANESTESICO.

O:
PA: 90/40 FC: 61 FR: 20 SAT: 90% A.A
DU: 1200 CC 24 HORAS
DREN: 25 CC 24 HORAS
PACIENTE DESPIERTA, CONSCIENTE, ORIENTADA, HIDRATADA, AFEBRIL, GLASGOW 15/15
CUELLO: PRESENCIA DE HERIDA TIPO KOCHER CUBIERTA CON STERI STRIPS LIMPIOS Y SECOS, PRESENCIA DE DRENAJE PRODUCCION VINOSA OSCURA POR SURGICEL
CORAZON: RITMICO NO SOPLOS NO FROTES NI GALOPES. PULMONES: MV CONSERVADO NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS.
ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES.
EXTREMIDADES: NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL.


A:
PACIENTE CON DG CA DE CERVIX + NÓDULO PARATRAQUEAL (ISTMO) BETHESDA V SOSPECHOSO DE MALIGNIDAD. (A D/C CA. PAPILAR), CURSANDO POSTQX INMEDIATO DE TIROIDECTOMIA TOTAL. CON ADECUADO MANEJO DEL DOLOR, PRODUCCION DRENAJE VINOSA, SIN SIGNOS DE HIPOCALCEMIA AL MOMENTO, PARA EL DIA DE HOY EN ESPERA DE TOMA Y RESULTADOS DE CAI PARA VALORAR ALTA, SE LOGRA DESTETE DE OXIGENO, ADEMAS POR PRESION BAJA EN HORAS DE LA MAÑANA SE ADMINISTRA 1 BOLO DE CLORURO DE SODIO 300 ML STAT.
PLAN:
CAI PEND RESULTADOS PARAVALORAR ALTA.

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

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
26/08/2023	HG	Prescripción Médica Hospitalización


Dr. Byron Cunuhay
Posgradista
CIRUGIA MAXILOFACIAL
1720086808


SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Hugo Vivanco
CIRUJANO ONCÓLOGO
C.L.: 1103607667

Fecha : 26-AUG-2023 10:37:00 H.C. : 284179 Paciente: CALVACHE BENALCAZAR MARIA EMMA
Médico : MD#W ZAVALA SEGOVIA ALDO BOLIVAR
ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL Y LAPAROSCOPICA - CC:
0928606912

Evolución: CIRUGIA ONCOLOGICA
NOTA DE ALTA

PACIENTE FEMENINA DE 67 AÑOS

P0: CA DE ENDOMETRIO EC Y CERVIX IN SITU FUERA DE INSTITUCIÓN EN SOLCA CERVIX EC X EN RECAIDA?, EN MANEJO POR ONCOLOGIA Y RT.

P1: DM2

P2: POSTQX INMEDIATO DE TIROIDECTOMIA TOTAL

S: LEVE DOLOR EN SITIO QUIRURGICO.

O:

PA: 90/40 FC: 61 FR: 20 SAT: 90% A.A

DU: 1200 ML 24 HORAS

DREN: 25 ML 24 HORAS

DESPIERTA, CONSCIENTE, ORIENTADA, HIDRATADA, AFEBRIL, GLASGOW 15/15

CUELLO: PRESENCIA DE HERIDA TIPO KOCHER CUBIERTA CON STERI STRIPS LIMPIOS Y SECOS.

PRESENCIA DE DRENAJE PRODUCCION VINOSA OSCURA POR SURGICEL

CORAZON: RITMICO NO SOPLOS NO FROTES NI GALOPES. PULMONES: MV CONSERVADO NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS.

ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES.

EXTREMIDADES: NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL.

A:

PACIENTE CON DG CA DE CERVIX + NÓDULO PARATRAQUEAL (ISTMO) BETHESDA V SOSPECHOSO DE MALIGNIDAD. (A D/C CA. PAPILAR), CURSANDO POSTQX INMEDIATO DE TIROIDECTOMIA TOTAL. CON ADECUADO MANEJO DEL DOLOR, PRODUCCION DRENAJE VINOSA, SIN SIGNOS DE HIPOCALCEMIA AL MOMENTO, SE OBTIENE RESULTADO DE CALCIO IÓNICO (4.26) EN ESTE CONTEXTO SE INDICA ALTA HOSPITALARIA CON CALCIO ORAL

PLAN:

CARBONATO DE CALCIO 500MG VO 2 TABLETAS 2 HORAS DESPUES DE CADA COMIDA

CALCITRIOL 0.5MCG VO QD

PARACETAMOL 500MG VO 2 TABLETAS DESPUES DE CADA COMIDA POR 5 DIAS

IBUPROFENO 400MG VO UNA TABLETA CADA 8 HORAS

LEVOTIROXINA 100MCG VO QD 6AM AYUNAS

MED HABITUAL: METORMINA 850 MG CADA 8 HORAS + INSULINA NPH 16 AM Y 8 UI PM

DR. HUGO VIVANCO ARMIJOS

CIRUJANO ONCÓLOGO

1103607667

DR. ALDO ZAVALA

0928606912

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
26/08/2023	HG	Prescripción Médica Hospitalización

SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción
26/08/2023	2965390	EXAMEN DE SANGRE

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Hugo Vivanco
CIRUJANO ONCÓLOGO
C.I. 1103607667

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Aldo Zavala
RESIDENTE
C.I. 0928606912