

**"SOLCA" NUCLEO DE QUITO**  
**PROTOCOLO OPERATORIO**

**CONFIDENCIA**

Fecha: 7-AUGUST-2023

Página 1 de

# Parte: 59502 H.C.: 81049 Cédula: 1701274290

Paciente:  
ERAZO RONQUILLO JORGE MOISES

Sexo: Masculino Grupo Sanguineo: A+ Edad: 83 años Peso: Kg Ficha: CA.

Dx Pre-Qx: COLECISTITIS AGUDA LITIASICA

Estado General: DE CUIDADO

PROGRAMADA: \_\_\_\_\_

EMERGENCIA:

Instrumental especial: SELLADOR DE VASOS

Para: Cirugía

Solicitante: YANGUA SANDOVAL BAGNER  
DUBERLY

Fecha Prog.: 7-AUGUST-2023

Operaciones/Procedimientos Programados  
COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA

Operaciones/Procedimientos Realizados  
LAPAROSCOPIA + CONVERSION

CONFECCION DE COLECISTOSTOMIA +  
ADHESIOLISIS

Dx Post-Qx:

**EQUIPO OPERATORIO**

Cirujano: YANGUA SANDOVAL BAGNER DUBERLY  
ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL Y LAPAROSCOPICA - CC:  
1753230331

Instrumentista: COLLAGUAZO MURMINACHO MARIA GABRIELA

Circulante: ENCALADA NAVARRO ALEX LEONEL

Ayudante: ZAVALA SEGOVIA ALDO BOLIVAR

ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL Y LAPAROSCOPICA - CC:  
0928606912

Cirujano II: .  
ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL Y LAPAROSCOPICA - CC:  
1753230331

Tipo de anestesia: General

Anestesiologo: PUEBLA AYERBE TANIA PATRICIA

Fecha Operación: 7-AUGUST-2023

Hora Terminación: 20:25 Duración: 65 minutos

**1. TECNICAS QUIRURGICAS**

- 1 - BAJO EFECTOS DE ANESTESIA GENERAL, MONITOREO CONTINUO  
- SE REALIZA ASEPSIA Y ANTISEPSIA CON CLORHEXIDINA.  
- INCISIÓN SUPRAUMBILICAL DE APROX. 11 MM, Y PROFUNDIZACIÓN POR PLANOS HASTA IDENTIFICAR APONEUROSIS Y APERTURA DE LA MISMA.
- 2 - INTRODUCCIÓN DE TRÓCAR DE 11 MM MEDIANTE TÉCNICA ABIERTA CON AYUDA DE OPTIVIEW.
- 3 - LAPAROSCOPIA INICIAL SIN EVIDENCIAR LESIONES ASOCIADAS AL ACCESO A LA CAVIDAD PERITONEAL, DESTACANDO IMPORTANTE PROCESO ADHERENCIAL QUE LIMITA EXPLORACIÓN DE CAVIDAD PERITONEAL EN SU TOTALIDAD.
- 4 - MEDIANTE MANIOBRAS ROMAS SE REALIZA ADHESIOLISIS HASTA CONFORMAR VENTANA QUE PERMITA COLOCACIÓN DE TRÓCARES ADICIONALES.  
- INFILTRACIÓN CON LIDOCAÍNA E INCISIÓN DE PARA TRÓCARES ADICIONALES (X2) EN FLANCC DERECHO DE 5 MM.
- 5 - INTRODUCCION DE TROCARES BAJO VISIÓN DIRECTA DE LAPAROSCOPIA.  
- LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS CON AYUDA DE LIGASURE.  
- IDENTIFICACIÓN DE PLASTRÓN VESICULAR QUE NO PERMITE DISECCIÓN.
- 6 - SE DECIDE RELIZAR DRENAJE BILIAR DEBIDO A IMPORTANTE PROCESO ADHERENCIAL E INFLAMATORIO.

Dr. Bagner Yangua S.  
ESPECIALISTA EN CIRUGIA  
GENERAL Y LAPAROSCOPICA  
C.I. 1753230331

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

**"SOLCA" NUCLEO DE QUITO**  
**PROTOCOLO OPERATORIO**

**CONFIDENCIAL**

Fecha: 7-AUGUST-2023

Página 2 de

- 7 - COLECISTOTOMÍA CON AYUDA DE ENERGÍA MONIPOLAR A NIVEL DE FONDO VESICULAR.
- 7 - DRENAJE DE BILIS DE ASPECTO PURULENTO, APROXIMADAMENTE 200 ML.
- INTRODUCCIÓN DE SONDA FOLEY 18 FR A NIVEL DE COLECISTOTOMÍA Y SE INFLA BAG CON 20 ML DE CLORURO DE SODIO.
- 8 - SE EXTERIORIZA SONDA DE COLECISTOSTOMÍA A TRAVÉS DE PARED ABDOMINAL Y SE FIJA A PIEL CON SEDA 2/0.
- EXTRACCIÓN DE TRÓCARES BAJO VISIÓN DIRECTA DE LAPAROSCOPIA SIN EVIDENCIA DE SANGRADO.
- 9 - EVACUACIÓN DE NEUMOPERITONEO.
- SÍNTESIS DE APONEUROSIS DE PUERTO UMBILICAL CON VICRYL 1
- PIEL CON NYLON 3/0.
- 10 - PASA A RECUPERACION ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, EXTUBADO, CON AUTONOMÍA VENTILATORIA.

**2. HALLAZGOS QUIRURGICOS**

- ADHERENCIAS ZULKHE III-IV INTERASA, DE ASAS INTESTINALES A PARED ABDOMINAL ANTERIOR, EPIGASTRIO HACIA VESÍCULA BILIAR Y BORDE HEPÁTICO, EN RELACIÓN A CIRUGÍA PREVIA.
- CUADRANTE SUPERIOR DERECHO SELLADO POR ADHERENCIAS Y PLASTRÓN VESICULAR CONFORMADO POR CÚMULO DE DUODENO Y VESICULA.
- VESÍCULA BILIAR DE APROX. 12 X 6 CM, PAREDES ENGROSADAS CON PARCHES NECRÓTICOS, RECUBIERTAS POR GLERAS DE FIBRINA, EN SU INTERIOR SE EVIDENCIA LITOS APROX. 5 DE AL MENOS 4 -6 MM, BILIS PURULENTO.
- NO SE LOGRA EVIDENCIAR CONDUCTO CISTICO, NI VIA BILIAR.
- LIQUIDO LIBRE PERIHEPÁTICO, ASPECTO SEROSO, APROX. 150 ML.
- NO SE LOGRA EVIDENCIAR RESTO DE ORGANOS INTRAABDOMINALES POR IMPORTANTE SINDROME ADHERENCIAL.

**3. COMPLICACIONES TRANSOPERATORIAS**  
NINGUNA

**4. PIEZAS REMITIDAS A PATOLOGIA**

**5. ESTADO DEL PACIENTE AL TERMINAR LA OPERACION:** Delicado

Firma del Cirujano

Realizado por: YANGUA SANDOVAL BAGNER DUBERLY

Dr. Bagner Yangua S.  
ESPECIALISTA EN CIRUGIA  
GENERAL Y LAPAROSCOPICA  
C.I. 1753230331

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

"SOLCA" NUCLEO DE QUITO  
PROTOCOLO OPERATORIO

CONFIDENCIAL

Fecha: 11-AUGUST-2023

Página 1 de

# Parte: 59580 H.C.: 81049 Cédula: 1701274290

Paciente:  
ERAZO RONQUILLO JORGE MOISES

Sexo: Masculino Grupo Sanguíneo: A+ Edad: 83 años Peso: Kg Ficha: CA.

Dx Pre-Qx: ADENOCARCINOMA TUBULAR DE MUCOSA GÁSTRICA ANTRAL MODERADAMENTE DIFERENCIADO, INVA

Estado General: DE CUIDADO

PROGRAMADA: \_\_\_\_\_

EMERGENCIA:

Instrumental especial:

Para: Cirugía

Solicitante YANGUA SANDOVAL BAGNER  
DUBERLY

Fecha Prog.: 11-AUGUST-20:

Operaciones/Procedimientos Programados

LAPAROTOMIA EXPLORADORA

TIEMPO QUIRURGICO: 2 HORAS

Operaciones/Procedimientos Realizados

LAPAROTOMIA EXPLORADORA

ADHESIOLISIS (44005) + RESECCIÓN INTES:  
+ ENTERO ENTERO ANASTOMOSIS L-L (44120)  
LAVADO DE CAVIDAD + DRENAJE

Dx Post-Qx:

EQUIPO OPERATORIO

Cirujano: YANGUA SANDOVAL BAGNER DUBERLY  
ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL Y LAPAROSCOPICA - CC:  
1753230331

Instrumentista: JAMI CANTUÑA DIANA MICHELLE  
Circulante: ORDOÑEZ CAGUANA JIMMY BENJAMIN  
Ayudante: ZAVALA SEGOVIA ALDO BOLIVAR  
ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL Y LAPAROSCOPICA - CC:  
0928606912

Cirujano II: .  
ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL Y LAPAROSCOPICA - CC:  
1753230331

Tipo de anestesia: General

Anestesiologo: YANEZ GARCIA PATRICIO ANDRES  
ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA - CC: 1706348966 - L20  
F96 N322

Fecha Operación: 11-AUGUST-2023

Hora Terminación: 15:10 Duración: 160 minutos

1. TECNICAS QUIRURGICAS

- 1 - BAJO EFECTOS DE ANESTESIA GENERAL, MONITOREO CONTINUO
- ASEPSIA, ANTISEPSIA GENITAL Y COLOCACIÓN DE Sonda VESICIAL.
- SE REALIZA ASEPSIA Y ANTISEPSIA ABDOMINAL CON CLORHEXIDINA.
- COLOCACIÓN DE CAMPOS OPERATORIOS ESTÉRILES.
- 2 - INCISIÓN DE LAPAROTOMÍA SUPRAUMBILICAL CON BISTURÍ FRÍO.
- PROFUNDIZACIÓN POR PLANOS ANATÓMICOS HASTA ABORDAR CAVIDAD PERITONEAL.
- HALLAZGOS DESCRITOS.
- 3 - EVACUACIÓN DE LÍQUIDO INTESTINAL EL CUAL SE TOMA MUESTRA PARA CULTIVOS.
- SE IDENTIFICA PERFORACIÓN INTESTINAL Y SE REALIZA RAFIA PRIMARIA.
- 4 - ADHESIOLISIS EXTENSA CON AYUDA DE SELLADOR DE VASOS Y MANIOBRAS ROMAS E
- HIDRODISECCIÓN HASTA LOGRAR LIBERAR ASA INTESTINAL Y EVALUAR CARA POSTERIOR.
- 5 - LIBERACIÓN DE ASA INTESTINAL EVIDENCIANDO HACIA SU CARA POSTERIOR COLECCIÓN DE
- LÍQUIDO INTESTINAL LA CUAL SE DISECA HACIA CORREDERA IZQUIERDA.
- 6 - RESECCIÓN DE INTESTINAL, APROXIMADAMENTE 10 CM ALREDEDOR DE ASA PERFORADA CON AYUD
- DE AUTOSUTURA LINEAL 75 MM CARGA AMARILLA (X2) Y LIGADURA DE MESENTERIO CON VICRYL
1. SE ENVÍA PIEZA PARA ESTUDIO HISTOPATOLÓGICO.
- 7 - ENTERO-ENTERO ANASTOMOSIS LATERO-LATERAL ISOPERISTÁLTICA CON AYUDA DE

Dr. Bagner Yangua S.  
ESPECIALISTA EN CIRUGIA  
GENERAL Y LAPAROSCOPICA  
C.I. 1753230331

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

**"SOLCA" NUCLEO DE QUITO**  
**PROTOCOLO OPERATORIO**

**CONFIDENCIA**

Fecha: 11-AUGUST-2023

Página 2 de

ENDOGRAPADORA ECHELON CARGA AZUL (X1).

- CIERRE DE BOCA ANASTOMÓTICA CON VICRYL 3/0, SURGET CONTINUO.
- PUNTOS SERO-SEROSA PARA LIBERAR TENSIÓN DE ANASTOMOSIS.
- 8 - CIERRE DE BRECHA MESENTÉRICA.
- LAVADO DE CAVIDAD CON CLORURO DE SODIO AL 0.9%.
- SE COLOCA CIANOCRILATO (GLUBRAN) A NIVEL DE LÍNEAS DE GRAPADO.
- 9 - COLOCACIÓN DE DRENAJE JACKSON PRATT INSINUADO HACIA PELVIS Y CORREDERA IZQUIERDA, ABOCADO POR FLANCO IZQUIERDO. SE FIJA A PIEL CON SEDA 2/0.
- 10 - SÍNTESIS DE APONEUROSIS DE LAPAROTOMÍA CON MONOMAX, SURGET CONTINUO.
- SÍNTESIS POR PLANOS: TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO CON VICRYL 2/0, PIEL CON GRAPAS.
- 11 - COLOCACION DE APOSITOS.
- PASA A RECUPERACION ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, EXTUBADO, CON AUTONOMÍA VENTILATORIA.

**2. HALLAZGOS QUIRURGICOS**

- ADHERENCIAS ZULKHE III-IV INTERASA, DE ASAS INTESTINALES A PARED ABDOMINAL ANTERIOR, Y DE EPIPLON HACIA ASAS INTESTINALES.
- PERFORACIÓN INTESTINAL DE APROX. 7 MM, EN ESPEJO EN ASA INTESTINAL ADYACENTE A CICATRIZ UMBILICAL. DICHA ASA PRESENTA CAMBIOS INFLAMATORIOS CON EPIPLON ACARTONADO Y PRESENCIA DE GLERAS DE FIBRINA.
- COLECCIÓN DE LÍQUIDO INTESTINAL, LOCALIZADA, APROXIMADAMENTE 200 ML ADYACENTE A PERFORACIÓN QUE DISECA CARA POSTERIOR HACIA RAIZ DE MESENTERIO, Y HACIA CORREDERA IZQUIERDA.
- SE ABORDA CUADRANTE SUPERIOR DERECHO VISUALIZANDO SONDA DE COLECISTOSTOMÍA SIN EVIDENCIA FUGAS.

**3. COMPLICACIONES TRANSOPERATORIAS**

NINGUNA

**4. PIEZAS REMITIDAS A PATOLOGIA**

- 1 HP: SI, RESECCIÓN INTESTINAL
- CULTIVO: SI, LÍQUIDO PERITONEAL

**5. ESTADO DEL PACIENTE AL TERMINAR LA OPERACION: Bueno**

Firma del Cirujano: \_\_\_\_\_

Realizado por: YANGUA SANDOVAL BAGNER DUBERLY



Dr. Bagner Yangua S.  
ESPECIALISTA EN CIRUGÍA  
GENERAL Y LAPAROSCÓPICA  
C.I. 1753230381



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

"SOLCA" NUCLEO DE QUITO  
PROTOCOLO OPERATORIO

CONFIDENCIAL

Fecha: 30-AUGUST-2023

Página 1 de

# Parte: 59855 H.C.: 81049 Cédula: 1701274290

Paciente:

ERAZO RONQUILLO JORGE MOISES

Sexo: Masculino Grupo Sanguineo: A+ Edad: 83 años Peso: Kg Ficha: CA.

Dx Pre-Qx: LINFOMA DE HODGKIN TIPO ESCLEROSIS NODULAR, ESTADIO CLINICO IIIB. DG. DE FUERA DE INSTITUCION

Estado General: ESTABLE

PROGRAMADA: \_

EMERGENCIA:

Instrumental especial: SISTEMA VACC

Para: Cirugía

Solicitante: YANGUA SANDOVAL BAGNER  
DUBERLY

Fecha Prog.: 30-AUGUST-20:

Operaciones/Procedimientos Programados

REVISION DE HERIDA QUIRURGICA

COLOCACION DE SISTEMA VACC

Operaciones/Procedimientos Realizados

REVISION DE HERIDA QUIRURGICA

LIMPIEZA DE HERIDA (COD:10180)+ COLOCAC  
TERAPIA AL VACIO DE HERIDA ABDOMINAL (C  
97605)

Dx Post-Qx:

EQUIPO OPERATORIO

Cirujano: YANGUA SANDOVAL BAGNER DUBERLY  
ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL Y LAPAROSCOPICA - CC:  
1753230331

Instrumentista: SUNTAXI NACIMBA JERZON ROBERTO

Circulante:

Ayudante: LAGOS MORILLO PATRICIO  
ESPECIALIZACION EN CIRUGIA - CC: 1718834102

Cirujano II: .  
ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL Y LAPAROSCOPICA - CC:  
1753230331

Tipo de anestesia: General

Anestesiologo: YANEZ GARCIA PATRICIO ANDRES  
ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA - CC: 1706348966 - L20  
F96 N322

Fecha Operación: 30-AUGUST-2023

Hora Terminación: 10:45 Duración: 45 minutos

1. TECNICAS QUIRURGICAS

1. 1.- ASEPSIA Y ANTISEPSIA
- 2.- COLOCACION DE CAMPOS QUIRURGICOS
- 3.- IDENTIFICACION DE HALLAZGOS DESCRITOS
2. 4. LAVADO DE HERIDA CON SOLUCION SALINA 0.9% TIBIA 1000CC
5. DEBRIDACION DE ESCASA GLERAS
6. CONTROL DE HEMOSTASIA
3. 7. COLOCACION DE SISTEMA DE VAC CON SILVER GRANUFOAM SMALL Y WHITE FOAM SMALL,  
SENSATRAC Y ADHESIVOS
8. CONECCION A BOMBA DE SISTEMA VAC Y PASE A RECUPERACION, SE DEJA A ASPIRACION  
INTERMITENTE (2-6), INTENSIDAD MEDIA Y 50MMHG

2. HALLAZGOS QUIRURGICOS

- 1.- PRESENCIA DE TEJIDO DE GRANULACION EN APONEUROSIS, LA CUAL SE ENCUENTRA DEHISCENTE EN :  
TERCIO MEDIO LATERAL IZQUIERDO, DE APROXIMADAMENTE 1CM DE DIAMETRO Y SE OBSERVA APARENTE MI  
INTESTINAL EXPUESTA CON DEFECTO DE 5MM, SE OBSERVA SALIDA ESPONTANEA DE LIQUIDO INTESTINAL  
CANTIDAD

3. COMPLICACIONES TRANSOPERATORIAS

Dr. Bagner Yangua S.  
ESPECIALISTA EN CIRUGIA  
GENERAL Y LAPAROSCOPICA  
C.I. 1753230331

**"SOLCA" NUCLEO DE QUITO  
PROTOCOLO OPERATORIO**

**CONFIDENCIA**

Fecha: 30-AUGUST-2023

Página 2 de

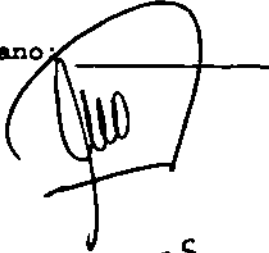
NINGUNA

4. \_ PIEZAS REMITIDAS A PATOLOGIA

1 NINGUNA

5. \_ ESTADO DEL PACIENTE AL TERMINAR LA OPERACION: Bueno

Firma del Cirujano:



Realizado por: YANGUA SANDOVAL BAGNER DUBERLY

 **Dr. Bagner Yangua S.**  
ESPECIALISTA EN CIRUGIA  
GENERAL Y LAPAROSCOPICA  
C.I. 1753230331