

Fecha : 10-AGO-2023 10:22:00 H.C. : 239334 Paciente: LOACHAMIN MARCILLO MARGARITA DEL ROCIO  
Médico : MD71 LANDAZURI MELO LAURO ARMANDO  
ESPECIALISTA EN CIRUGIA ONCOLOGICA - CC: 0400799235

**Evolución:**

\*\*\*\*\*NOTA POSTQUIRURGICA\*\*\*\*\*

PACIENTE FEMENINA 51 AÑOS

DG PREOPERATORIO: CARCINOMA POBREMENTE DIFERENCIADO DE CERVIX (CIE 10 C53)

DG POSTQX: CARCINOMA POBREMENTE DIFERENCIADO DE CERVIX (CIE 10 C53)

QX PROGRAMADA: LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA + TOMA DE BIOPSIA DE GANGLIO ILIACO DERECHO

QX REALIZADA: LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA + TOMA DE BIOPSIA DE GANGLIOS ILIACOS DERECHOS (COD 49321)

CIRUJANO: DR. LAURO LANDAZURI

AYUDANTES: DR. PATRICIO LAGOS / DRA BRENDA SANTAMARÍA

ANESTESIOLOGIA: DRA. STEFANNY GUEVARA

HORA INICIO ANESTESIA: INICIO: 7:50 FIN:10:10 (DURACIÓN 140 MIN)

HORA DE INICIO CIRUGIA: INICIO: 08:30 FIN: 10:00 (DURACIÓN 90 MIN)

HALLAZGOS:

- ADENOPATIAS SUBCENTIMETRICAS EN TRAYECTO DE LA ILIACA

- ADENOPATIA DE 1.5 CM DE DIAMETRIA A NIVEL DEL NACIMIENTO DE LA ILIACA COMUN

- NO IMPLANTES TUMORALES A NIVEL ABDOMINAL

- ORGANOS INTRAABDOMINALES VALORABLES POR ESTA VIA DE CARACTERISTICAS MACROSCOPICAS NORMALES

- NO LIQUIDO LIBRE EN CAVIDAD ABDOMINAL

-HISTOPATOLOGICO: GANGLIOS ILIACOS DERECHOS

-CITOLOGIA: NO

-SANGRADO 20 CC

-TIPO DE CIRUGIA: LIMPIA

-COMPLICACIONES: NINGUNA

-SONDA FOLEY: SI, 14FR

-MATERIAL ESPECIAL: PINZA SELLADOR DE VASOS LAPAROSCOPICA: COD: 700014

## PROCEDIMIENTO

1. SE COLOCA SONTA VESICAL BAJO NORMAS DE ASEPSIA Y ANTISEPSIA

2. SE REALIZA ASEPSIA Y ANTISEPSIA DE SITIO QUIRURGICO

3. INCISION Y COLOCACION DE TROCAR A NIVEL UMBILICAL DE 12 MM

4. FORMACION DE NEUMOPERITONEO

5. BAJO VISION DIRECTA SE COLOCA EN FLANCO DERECHO TROCAR DE 11MM Y 2 DE 3MM EN FLANCO IZQUIERDO

6. HALLAZGOS DESCRITOS.

7. SE REALIZA DISECCION ROMA A NIVEL ILIACO PARA TOMA DE BIOPSIA DE GANGLIOS ILIACOS DERECHOS CON AYUDA DE SELLADOR DE VASOS

8. EXCERESIS DE MUESTRA CON AYUDA DE GUANTE ESTERIL

9. SE RETIRA TROCARES BAJO VISION DIRECTA Y EXTRACCION DE NEUMOPERITONEO

10. CIERRE POR PLANOS (APONEUROSIS VICRYL 2/0 CTI, PIEL MONOCRYL 4/0)

11. PACIENTE PASA A RECUPERACION EXTUBADA, CON SIGNOS VITALES ESTABLES

**Examen Físico:**

DR LAURO LANDAZURI

CI: 0400799235

CIRUGIA ONCOLOGICA

DR PATRICIO LAGOS

1718834102

DRA BRENDA SANTAMARIA

CI: 1720751666

**SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
10/08/2023	59461	Parte Operatorio (Completo)
10/08/2023	Q1	Prescripción Médica Hospitalización

**SOLICITUDES DE EXAMEN**

Fecha	Clave	Descripción
10/08/2023	2958137	BIOPSIAS

  
Dr. Lauro Landazuri  
Especialista en Cirugía Oncológica  
C.C. 0400799235

Fecha : 10-AUG-2023 10:31:00 H.C. : 239334 Paciente: LOACHAMIN MARCILLO MARGARITA DEL ROCIO  
Médico : MDÚB GUEVARA NARVAEZ STEPHANIE CAROLINA

**Evolución:** \*\*\*ANESTESIOLOGIA\*\*\*  
NOTA POSTANESTESICA

PACIENTE: LOACHAMIN MARCILLO MARGARITA DEL ROCIO  
EDAD: 51 AÑOS  
DIAGNOSTICO: CARCINOMA POBREMENTE DIFERENCIADO DE CERVIX  
PROCEDIMIENTO REALIZADO: LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA + GANGLIO ILIACO DERECHO  
ASA II  
ANESTESIA GENERAL

INICIO DE ANESTESIA: 07:50 FIN DE ANESTESIA: 10:10 TOTAL: 140  
INICIO DE CIRUGIA: 08:00 FIN DE CIRUGIA: 10:00 TOTAL :90

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 20 EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO . SE REALIZA MONITORIZACION BASICA  
NO INVASIVA: TENSION ARTERIAL, FRECUENCIA CARDIACA, SATURACION DE OXIGENO, CAPNOGRAFIA,  
CAPNOMETRIA, FRECUENCIA RESPIRATORIA.  
SE COLOCA A LA PACIENTE EN SEDESTACION, PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA , CON AGUJA 27 PUNTA  
DE LAPIX EN ESPACIO LUMBAR L3-L4 A NIVEL SUBARACNOIDEO 10 MG DE BUPIVACAINA PESADA AL  
0,75% + MORFINA 80 UG +FENTANILO 20 UG CON SIGNOS VITALES ESTABLES SE PROCEDE A INDUCCION  
PARA ANESTESIA GENERAL CON:  
REMIFENTANILO 0,1MCG/KG/MIN  
LIDOCAINA 60MG IV  
PROPOFOL 110MG IV  
SE ADMINISTRA RELAJACION NEUROMUSCULAR: ROCURONIO 30MG IV  
CON LARINGOSCOPIA CONVENCIONAL SE PROCEDE A INTUBAR A PACIENTE CON TUBO  
ENDOTRAQUEAL NUMERO 7,0 CON BAG, SIN COMPLICACIONES, CORMACK I.


MANTENIMIENTO ANESTESICO: BALANCEADO CON REMIFENTANILO 0,1MCG/KG/MIN Y SEVOFLURANE  
1,5%.  
EL TRANSANESTESICO SIN NOVEDADES. PRESION ARTERIAL MEDIA MAYOR A 65MMHG, FRECUENCIA  
CARDIACA 60-70LPM, SE UTILIZA EFEDRINA 6 MG POR 3 OCASIONES POSTERIOR AL BLOQUEO  
NEUROAXIAL. SPO2 MAYOR A 95%  
SE ADMINISTRA IV:  
ANALGESIA: MEDICACION INTRATECAL + PARACETAMOL 1 GRAMO , KETOROLACO 30 MG IV ,  
TRAMADOL 100MG IV  
ANTIEMETICOS: DEXAMETASONA 8 MG + ONDANSETRON 8 MG IV

**Examen Físico:** AL CULMINAR PROCEDIMIENTO QUIRURGICO,  
PACIENTE SE DESPIERTA SIN NOVEDADES , CON BUENA MECANICA VENTILATORIA SE EXTUBA Y PASA  
A SALA DE RECUPERACION ESTABLE.

ALDRETTE: 7  
BROMAGE 60%  
GLASGOW 15  
EVA: 0/10

INGRESOS:  
LACTATO DE RINGER: 700 CC  
EGRESOS:  
SANGRADO: 100 CC  
DIURESIS: 200 CC  
COMPLICACIONES: NINGUNA

DRA. STEPHANIE GUEVARA  
MEDICO TRATANTE ANESTESIOLOGIA

  
SILCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Stephanie Guevara  
ANESTESIOLOGA  
C.I.: 1715493662

Fecha : 09-AUG-2023 13:06:00 H.C. : 239334 Paciente: LOACHAMIN MARCILLO MARGARITA DEL ROCIO  
Médico : MD#5 SANTAMARIA PEÑAFIEL BRENDA STEFANY

Evolución: INGRESO CIRUGIA ONCOLOGICA  
PAICENTE FEMENINA DE 51 AÑOS

DIAGNOSTICO: CA DE CERVIX EC IIB + RDT DOSIS 50.4 GY HASTA 28/12/17.POSTERIOR BRAQUITERAPIA  
HASTA 29/01/18

ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES:

1. LEUCOENCEFALOPATIA MICROANGIOPATICA

2. CISTITIS ACTINICA

3. PREDIABETES EN TTO CON METFORMINA 500 MG QD.

4. ESTEATOSIS HEPATICA EN TTO CON ATORVASTATINA 20 MG QD + VITAMINA E 1000 UI QD EN  
CONTROLES POR GASTROENTEROLOGIA.

ANTECEDENTE QUIRURGICO: CESAREA Y LIGADURA (1998)

MC: INGRESO CIRUGIA PROGRAMADA

EF:

PACIENTE DESPIERTA. ALERTA, ORIENTADA, HIDRATADO, AFEBRIL.

CORAZON: RITMICO NO SOPLOS. PULMONES: MV CONSERVADO NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS. ABOMEN:  
SUAVE DEPRESIBLE NO DOLOROSO. RUIDOS INTESTINALES PRESENTES. EXTREMIDADES: NO EDEMAS,  
LLENADO CAPILAR NORMAL.

EXAMENES:

-04/08/2023: TP 10.40 INR 0.98 TTP 26.2

-31/07/2023 HEMOGLOBINA GLICOSILADA 5.75 UREA 31.2 COLESTEROL TOTAL 170 COLESTEROL HDL 60.2  
COLESTEROL LDL 109.1 TRIGLICERIDOS 104.5 HEMOGLOBINA 14.5 HEMATOCRITO 43.1 PLAQUETAS 277  
GLOBULOS BLANCOS 4.22 NEUTROFILOS 2.18

-US ABDOMEN JULIO/2023: ESTEATOSIS HEPÁTICA SEVERA.

US PELVICO JULIO/2023: ESTUDIO ECOGRÁFICO SIN SIGNOS DE ACTIVIDAD TUMORAL.

-TAC ABD/PELVIS JULIO/2023: EN LA PELVIS SE APRECIA VEJIGA A REPLECIÓN SIN ALTERACIONES. EL  
ÚTERO LATERALIZADO A LA IZQUIERDA DE ASPECTO HABITUAL OBSERVANDO DISCRETO

ENGROSAMIENTO DEL CÉRVIX CON GROSOR QUE ALCANZA 63 X 18.8. NO PRESENTAN CAMBIOS  
SIGNIFICATIVOS RESPECTO A ESTUDIO PREVIO. EL RECTO DISTIENDE ADECUADAMENTE SIN

ENGROSAMIENTOS MURALES NI REFORZAMIENTOS PATOLÓGICOS. EN RETROPERITONEO SE APRECIAN  
TRAYECTOS VASCULARES CONSERVADOS, OBSERVANDO UNA ADENOMEGALIA ILÍACA COMÚN

DERECHA QUE HA INCREMENTADO EN DIÁMETRO EN 50% RESPECTO AL ESTUDIO PREVIO Y AMERITA  
VIGILANCIA Estricta. NO SE DESCARTA LA POSIBILIDAD DE ACTIVIDAD TUMORAL A ESTE NIVEL. NO  
HAY OTROS CRECIMIENTOS GANGLIONARES EN RANGO ADENOMEGÁLICO. NO HAY LIQUIDO LIBRE EN  
CAVIDAD ABDOMINAL O PÉLVICA.

Examen Físico:

A:

PACIENTE CON DG DE CA DE CERVIX CON PLE DE 5 AÑOS HOY EN ESTUDIO TOMOGRAFICO DE  
CONTROL SE EVIDENCIA INCREMENTO DE ADENOPATIA ILIACA DERECHA CON SIGNOS DE  
SOSPECHA DE MALIGNIDAD SE PLANIFICA BX POR VIA LAPAROSCOPICA.  
CUENTA CON AUTORIZACION DE MEDICINA INTERNA Y ANESTESIOLOGIA

PLAN:

INGRESO

DR LAURO LANDAZURI

CI: 0400799235

CIRUGIA ONCOLOGICA

DRA BRENDA SANTAMARIA

CI: 1720751666

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
09/08/2023	HG	Prescripción Médica Hospitalización

Fecha : 09-AUG-2023 18:43:00 H.C. : 239334 Paciente: LOACHAMIN MARCILLO MARGARITA DEL ROCJO  
Médico : MDSA CORNEJO TAPIA KEVIN EDUARDO

5 Evolución: NOTA DE EVOLUCION PM // CIRUGIA ONCOLOGICA  
PACIENTE FEMENINA DE 51 AÑOS

DIAGNOSTICO: CA DE CERVIX EC HIB + RDT DOSIS 50.4 GY HASTA 28/12/17.POSTERIOR BRAQUITERAPIA  
HASTA 29/01/18

10 ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES:

1. LEUCOENCEFALOPATIA MICROANGIOPATICA

2. CISTITIS ACTINICA

3. PREDIABETES EN TTO CON METFORMINA 500 MG QD.

4. ESTEATOSIS HEPATICA EN TTO CON ATORVASTATINA 20 MG QD + VITAMINA E 1000 UI QD EN  
CONTROLES POR GASTROENTEROLOGIA.

15 ANTECEDENTE QUIRURGICO: CESAREA Y LIGADURA (1998)

S: PACIENTE AL MOMENTO NIEGA DOLOR, NO NAUSEAS, NO VOMITO AFEBRIL

EF: PA 121/75 FC 71 FR 18 SAT 89%

DIURESIS ESPONTANEA

20 PACIENTE DESPIERTA, ALERTA, ORIENTADA, HIDRATADO, AFEBRIL.

CORAZON: RITMICO NO SOPLOS. PULMONES: MV CONSERVADO NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS. ABOMEN:  
SUAVE DEPRESIBLE NO DOLOROSO. RUIDOS INTESTINALES PRESENTES. EXTREMIDADES: NO EDEMAS,  
LLENADO CAPILAR NORMAL

A:

25 PACIENTE CON DG DE CA DE CERVIX CON PLE DE 5 AÑOS HOY EN ESTUDIO TOMOGRAFICO DE  
CONTROL SE EVIDENCIA INCREMENTO DE ADENOPATIA ILIACA DERECHA CON SIGNOS DE  
SOSPECHA DE MALIGNIDAD SE PLANIFICA BX POR VIA LAPAROSCOPICA  
CUENTA CON AUTORIZACION DE MEDICINA INTERNA Y ANESTESIOLOGIA, PACIENTE  
HEMODINAMICAMENTE ESTABLE EN ESPERA DE ACTO QUIRURGICO

PLAN:

CONTINUAR INDICACIONES DE INGRESO

30 DR LAURO LANDAZURI


CI: 0400799235

CIRUGIA ONCOLOGICA

DRA BRENDA SANTAMARIA

CI: 1720751666

  
Dr. Kevin Cornejo  
Médico Oncólogo  
C.I. 239334

45   
SOLCA RUCMO DE QUITO  
Dr. Lauro Landazuri  
CIRUGIA ONCOLOGICA  
C.I. 0400799235

Fecha : 09-AUG-2023 11:49:00 H.C. : 239334 Paciente: LOACHAMIN MARCILLO MARGARITA DEL ROCIO  
Médico : MD&A MED PREANESTESICO PREANESTESICO

**Evolución:**

NOTA DE PREANESTESIA

PCT LOACHAMIN MARGARITA DE 51 AÑOS

NACIDA EN: SANGOLQUI RESIDENTE EN: SANGOLQUI NIVEL DE INSTRUCCIÓN: SUPERIOR

Ocupación: DOCENTE TIPO DE SANGRE: ARH+ ACEPTA TRANSFUSION SI TELEFONO: 09980275280

PROBLEMA ONCOLOGICO: CA DE CERVIX EC IIB V/S IV + INCREMENTO DE ADENOPATIA ILIACA DERECHA CON SIGNOS DE SOSPECHA DE MALIGNIDAD

PROCEDIMIENTO PLANIFICADO: LAPAROSCOPIA + MAS BIOPSIA DE GANGLIO ILIACO DERECHO

ALERGIAS: NO REFIERE

ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES:

1. LEUCOENCEFALOPATIA MICROANGIOPATICA

2. CISTITIS ACTINICA

3. PREDIABETES EN TTO CON METFORMINA 500 MG QD

4. ESTEATOSIS HEPATICA EN TTO CON ATORVASTATINA 20 MG QD + VITAMINA E 1000 UI QD EN CONTROLES POR GASTROENTEROLOGIA

ANTECEDENTES PERSONALES QUIRURGICOS: CESAREA 1998. LIGADURA 1998. ANESTSIA RAQUIDEA SIN COMPLICACIONES. EDA + COLONOSCOPIA CON SEDACION SIN COMPLICACIONES 2020

ANTECEDENTES PATOLOGICOS FAMILIARES: MADRE DM TIPO2. CIRROSIS HEPATICA. TIOS MATERNOS CIRROSIS HEPATICA. ABUELA MATERNA DM TIPO2. ABUELA PATERNA CA AL COLON.

HABITOS PERNICIOSOS: NO TABACO, NO ALCOHOL, NO EXPOSICION A CARBURNTES DE BIOMASA  
INMUNIZACIONES: VACUNA CONTRA SARCOV2. CUATRO DOSIS (4).

EXAMEN FISICO:

TA: 123/82 FC:96 SATO2: 91%

VIA AREA: MALLAMPATI: II AB: 4CM DTM: 5M PM: GI MOVILIDAD CERVICAL CONSERVADA

PACIENTE DESPIERTO, ALERTA, ORIENTADO, HIDRATADO, AFEBRIL. LENGUAJE FUIDO Y COHERENTE. NOMINA Y REPITE.

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 FISICO:

TA: 97/58 FC:79 SATO2: 88 %

PACIENTE DESPIERTA, ALERTA, ORIENTADA, HIDRATADO, AFEBRIL. LENGUAJE FUIDO Y COHERENTE. NOMINA Y REPITE.

CORAZON: RITMICO NO SOPLOS NO FROTES NI GALOPES. PULMONES: MV CONSERVADO NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS. ABOMEN: SUAVE DEPRESIBLE NO DOLORORO.

Examen Físico:

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dr. Espin Jonathan  
ANESTESIOLOGIA  
C.I. 1717523533



EXAMEN FISICO:

TA: 97/58 FC:79 SATO2: 88 %

PACIENTE DESPIERTA, ALERTA, ORIENTADA, HIDRATADO, AFEBRIL. LENGUAJE FUIDO Y COHERENTE. NOMINA Y REPITE.

CORAZON: RITMICO NO SOPLOS NO PROTES NI GALOPES. PULMONES: MV CONSERVADO NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS. ABOMEN: SUAVE DEPRESIBLE NO DOLOROSO. RUIDOS INTESTINALES PRESENTES. EXTREMIDADES: NO EDEMAS. LLENADO CAPILAR NORMAL.

LABORATORIO:

04/08 /2023: TP 19.40 INR 0.98 TTP 26.2

31/07/2023 HEMOGLOBINA GLICOSILADA 5.75 UREA 31.2 COLESTEROL TOTAL 170 COLESTEROL HDL 60.2 COLESTEROL LDL 109.1 TRIGLICERIDOS 164.5 HEMOGLOBINA 14.5 HEMATOCRITO 43.1 PLAQUETAS 277 GLOBULOS BLANCOS 4.22 NEUTROFILOS 2.18

RIESGO PREOPERATORIO

RIESGO ACC/AHA: CLINICO BAJO, RIESGO QUIRURGICO INTERMEDIO

INDICE PRONOSTICO DE LEE CLASE I

RIESGO TROMBOTICO ALTO

ASA II

SE INFORMA A PACIENTE DE POSIBLES RIESGOS Y COMPLICACIONES CON PALABRAS SIMPLES Y SENCILLAS. REFIERE COMPRENDER, ACEPTA Y FIRMA AUTORIZACION.

ANESTESIA PROPUESTA: GENERAL

DR ESPIN JONATHAN MEDICO TRATANTE C.I: 1717939365

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dr. Espin Jonathan  
ANESTESIOLOGIA  
C.I. 1717939365



Fecha: 10-AUG-2023 13:35:00 H.C.: 239334 Paciente: LOACHAMIN MARCILLO MARGARITA DEL ROCIO  
Médico: MD#5 SANTAMARIA PEÑAFIEL BRENDA STEFANY

**Evolución:** EVOLUCION MEDIO DIA

PACIENTE FEMENINA DE 51 AÑOS

DIAGNOSTICO: CA DE CERVIX EC IIIB + RDT + BT 29/01/18

ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES:

1. LEUCOENCEFALOPATIA MICROANGIOPATICA

2. CISTITIS ACTINICA

3. PREDIABETES EN TTO CON METFORMINA 500 MG QD

4. ESTEATOSIS HEPATICA EN TTO CON ATORVASTATINA 20 MG QD + VITAMINA E 1000 UI QD EN CONTROLES POR GASTROENTEROLOGIA.

ANTECEDENTE QUIRURGICO: CESAREA Y LIGADURA (1998)

S: PACIENTE AL MOMENTO BUEN MANEJO DEL DOLOR. NO HA PROBADO TOLERANCIA ORAL.

O: SIGNOS VITALES DENTRO DE PARAMETROS NORMALES DIURESIS: 300

PACIENTE DESPIERTA, ALERTA, ORIENTADA, HIDRATADO, AFEBRIL.

CORAZON: RITMICO NO SOPLOS. PULMONES: MV CONSERVADO NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS. ABOMEN: NO DISTENDIDO, SUAVE DEPRESIBLE, NO DOLOROSO. RHA DISMINUIDOS. HERIDAS DE LAPAROSCOPIA CON STERI STRIPS LIMPIOS Y SECOS NO SIGNOS DE SANGRADO. EXTREMIDADES: NO EDEMAS. LLENADO CAPILAR NORMAL.

A:

PACIENTE CURSA POSQUIRURGICO INMEDIATO CON BUENA EVOLUCION. HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. HERIDAS EN BUENAS CONDICIONES NO SANGRADO. ABDOMEN NEGATIVO. NO NAUSEA NO VOMITO.

PLAN:

CONTINUAR INDICACIONES POSQUIRURGICAS

PLAN FIN DE SEMANA: SI PACIENTE PRESENTA BUEN MANEJO DEL DOLOR Y TOLERA DIETA ENVIAR CON EL ALTA EL DIA DE MAÑANA:

-ANALGESIA: PARACETAMOL E IBUPROFENO

-ENOXAPARINA 40MG SC QD POR 7 DIAS

-CONTINUAR TOMA DE MEDICACION HABITUAL

-BAÑO DIARIO

-DIETA BLANDA

-AMBULATORIO

-AGENDAR TURNO DR LANDAZURI EN 15 DIAS

-SIGNOS DE ALARMA

DR LAURO LANDAZURI

CI: 0400799235

CIRUGIA ONCOLOGICA

DRA BRENDA SANTAMARIA

CI: 1720751666

SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Dra. Brenda Santamaria  
Médico Residente  
C.I.: 1720751666

SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Dr. Lauro Landazuri  
Cirujano Oncólogo  
C.I.: 0400799235

Fecha : 10-AUG-2023 22:41:00 H.C. : 239334 Paciente: LOACHAMIN MARCILLO MARGARITA DEL ROCIO  
Médico : MDSA CORNEJO TAPIA KEVIN EDUARDO

Evolución: EVOLUCION PM // CIRUGIA ONCOLOGICA

PACIENTE FEMENINA DE 51 AÑOS

DIAGNOSTICO: CA DE CERVIX EC IIB + RDT + BT 29/01/18

ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES:

1. LEUCOENCEFALOPATIA MICROANGIOPATICA

2. CISTITIS ACTINICA

3. PREDIABETES EN TTO CON METFORMINA 500 MG QD

4. ESTEATOSIS HEPATICA EN TTO CON ATORVASTATINA 20 MG QD + VITAMINA E 1000 UI QD EN  
CONTROLES POR GASTROENTEROLOGIA.

SONDA VESICAL COD 51702

PROCEDIMIENTO: BAJO NORMAS DE ASEPSIA Y ANTISCEPSIA SE REALIZA SONDAJE VESICAL CON  
SONDA NELATON 14 FR CON PRODUCCION DE 550CC DE ORINA CLARA

ANTECEDENTE QUIRURGICO: CESAREA Y LIGADURA (1998)

S: PACIENTE AL MOMENTO BUEN MANEJO DEL DOLOR. NO HA PROBADO TOLERANCIA ORAL. REFIERE  
GANAS DE ORINAR Y NI PODER INICIAR MICCIÓN Y GLOBO VESICAL

O: SIGNOS VITALES DENTRO DE PARAMETROS NORMALES

DIURESIS: 850 CC

PACIENTE DESPIERTA, ALERTA, ORIENTADA, HIDRATADO, AFEBRIL.

CORAZON: RITMICO NO SOPLOS. PULMONES: MV CONSERVADO NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS. ABOMEN:  
NO DISTENDIDO, SUAVE DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, RHA DISMINUIDOS, HERIDAS DE LAPAROSCOPIA  
CON STERI STRIPS LIMPIOS Y SECOS NO SIGNOS DE SANGRADO. SE EVIDENCIA Y SE PALPA GLOBO  
VESICAL

EXTREMIDADES: NO EDEMAS. LLENADO CAPILAR NORMAL.

A:

PACIENTE CURSA POSQUIRURGICO INMEDIATO CON BUENA EVOLUCION. HEMODINAMICAMENTE  
ESTABLE. HERIDAS EN BUENAS CONDICIONES NO SANGRADO, ABDOMEN NEGATIVO. NO NAUSEA NO  
VOMITO, PRESENTA GLOBO VESICAL POR LO CUAL SE REALIZA CATETERIZACION VESICAL CON  
PRODUCCION DE 550CC DE ORINA CLARA, CON LO CUAL REFIERE ALIVIO DE SINTOMATOLOGIA AL  
MOMENTO PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. NOS MANTENDREMOS ATENTOS A EVOLUCION.

PLAN:

CONTINUAR INDICACIONES POSQUIRURGICAS

PLAN FIN DE SEMANA: SI PACIENTE PRESENTA BUEN MANEJO DEL DOLOR Y TOLERA DIETA ENVIAR  
CON EL ALTA EL DIA DE MAÑANA:

-ANALGESIA: PARACETAMOL E IBUPROFENO

-ENOXAPARINA 40MG SC QD POR 7 DIAS

-CONTINUAR TOMA DE MEDICACION HABITUAL

-BAÑO DIARIO

-DIETA BLANDA

-AMBULATORIO

-AGENDAR TURNO DR LANDAZURI EN 15 DIAS

-SIGNOS DE ALARMA

Examen Físico:

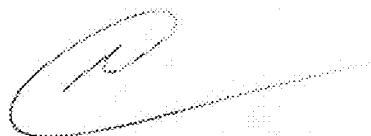
SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Dr. Mauro Landazuri  
C.R. 0406786235

SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Dr. Kevin Cornejo  
Médico Neumólogo  
C.R. 172200419



INSUMOS UTILIZADOS  
SONDA NELATON 14FR: 1 UNIDAD  
GASAS DE ALGODON ESTERILES: 4 UNIDADES  
GUANTES DE MANEJO N7: 1 UNIDAD  
GUANTES ESTERILES N7: 1 UNIDAD  
AGUA DESTILADA: 2 UNIDADES

DR LAURO LANDAZURI  
CI: 0400799235  
CIRUGIA ONCOLOGICA  
DR. KEVIN CORNEJO  
CI: 1726836412



SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dr. Kevin Cornejo  
C.I. 1726836412



SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dr. Lauro Landazuri  
C.I. 0400799235

Fecha : 11-AUG-2023 06:21:00 H.C. : 239334 Paciente: LOACHAMIN MARCILLO MARGARITA DEL ROCIO  
Médico : MD&A CORNEJO TAPIA KEVIN EDUARDO

**Evolución:** NOTA DE ALTA// CIRUGIA ONCOLOGICA

PACIENTE FEMENINA DE 51 AÑOS

DIAGNOSTICO: CA DE CERVIX EC IIB + RDT + BT 29/01/18

ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES:

1. LEUCOENCEFALOPATIA MICROANGIOPATICA

2. CISITIS ACTINICA

3. PREDIABETES EN TTO CON METFORMINA 500 MG QD

4. ESTEATOSIS HEPATICA EN TTO CON ATORVASTATINA 20 MG QD + VITAMINA E 1000 UI QD EN  
CONTROLES POR GASTROENTEROLOGIA.

ANTECEDENTE QUIRURGICO: CESAREA Y LIGADURA (1998)

S: PACIENTE AL MOMENTO BUEN MANEJO DEL DOLOR. NO HA PROBADO TOLERANCIA ORAL. REFIERE  
PODER REALIZAR LA MICCION DE MANERA ESPONTANEA

O: PA 93/68 FC 62 FR19 SAT 95 1 LITRO 88% AA

DIURESIS: 1350 CC/24H

PACIENTE DESPIERTA, ALERTA, ORIENTADA, HIDRATADO, AFEBRIL.

CORAZON: RITMICO NO SOPLOS. PULMONES: MV CONSERVADO NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS. ABOMEN:  
NO DISTENDIDO, SUAVE DEPRESIBLE. NO DOLOROSO, RHA DISMINUIDOS, HERIDAS DE LAPAROSCOPIA  
CON STERI STRIPS LIMPIOS Y SECOS NO SIGNOS DE SANGRADO.

EXTREMIDADES: NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL.

A:

PACIENTE CURSA POSQUIRURGICO MEDIATO CON BUENA EVOLUCION. HEMODINAMICAMENTE  
ESTABLE. HERIDAS EN BUENAS CONDICIONES NO SANGRADO. ABDOMEN NEGATIVO. NO NAUSEA NO  
VOMITO. PRESENTA GLOBO VESICAL EN HORAS DE LA NOCHE POR LO CUAL SE REALIZA  
CATERIZACION VESICAL CON PRODUCCION DE 550CC DE ORINA CLARA. PACIENTE PRESENTA  
DIURESIS ESPONTANEA AL MOMENTO PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. NOS  
MANTENDREMOS ATENTOS A EVOLUCION.

PLAN:

INDICACIONES DE ALTA

ALTA POR CIRUGIA ONCOLOGICA

PLAN FIN DE SEMANA: SI PACIENTE PRESENTA BUEN MANEJO DEL DOLOR Y TOLERA DIETA ENVIAR  
CON EL ALTA EL DIA DE MAÑANA:

-M: PARACETAMOL 500MG: VO 2 TABLETAS CADA 8 HORAS POR 5 DIAS

-IBUPROFENO 400 MG VO 1 TABLETA CADA 8 HORAS POR 5 DIAS

-ENOXAPARINA 40MG SC QD POR 7 DIAS

-CONTINUAR TOMA DE MEDICACION HABITUAL

A: AMBULATORIO

D: DIETA BLANDA

E: BAÑO DIARIO

T: EL DESCRITO

S: AGENDAR TURNO DR LANDAZURI EN 15 DIAS

O: SIGNOS DE ALARMA ERITEMA EN HERIDA O SALIDA DE SECRECION, DOLOR INTENSO QUE NO SEDE  
CON ANALGESIA, ALZA TERMICA

**Examen Fisico:** DR LAURO LANDAZURI

CI: 0400799235

CIRUGIA ONCOLOGICA

DR. KEVIN CORNEJO

CI: 1726836412

#### SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
11/08/2023	HG	Prescripción Médica Hospitalización