

Fecha : 23-AUG-2023 12:25:00 H.C. : 73078 Paciente: BURBANO PRADO NOEMI GLORIA DEL CISNE
Médico : MDW AYALA VELASCO JONATHAN MARCELO
ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL Y LAPAROSCOPICA - CC:
1720825239

Evolución:**NOTA POSTQUIRURGICA**

- DIAGNOSTICO PREQUIRURGICO: CA DE AMPULA CIE-10: C 24
- DIAGNOSTICO POSTQUIRURGICO: CA DE AMPULA CIE-10: C 24
- CIRUGIA PROGRAMADA: LAPAROTOMIA EXPLORADORA + CIRUGIA DE WHIPPLE
- CIRUGIA REALIZADA: LAPAROTOMIA EXPLORADORA (COD: 49000) + GASTROENTEROANASTOMOSIS
43820 + COLECISTECTOMIA CON COLEDOCOENTEROANASTOMOSIS 47612

CIRUJANO 2: DR. EDWIN GUALLASAMIN
PRIMER AYUDANTE: DR. JONATHAN AYALA
SEGUNDO AYUDANTE: DR. MICELA RON
ANESTESIA GENERAL: DRA. PUEBLA TANIA
ETO: NO

HP: VESICULA BILIAR

DREN: SI X 1

SANGRADO ESTIMADO: 100 CC

TIEMPO ANESTESICO: INICIO: 07:40 FIN 13:00 (320 MINUTOS)

TIEMPO QUIRURGICO: INICIO: 08:20 FIN 12:10 (230 MINUTOS)

TIPO DE CIRUGIA: LIMPIA - CONTAMINADA

MATERIALES PECIALES.

COD 700014 SELLADOR DE VASOS

HALLAZGOS:

1. AUSENCIA DE LIQUIDO INTRAABDOMINAL O IMPLANTES TUMORALES.
2. A NIVEL DE PAPILA DUODENAL TUMOR DE 7 CM DE DIAMETRO QUE INVADIR A RAIZ DE MESENTERIO Y CABEZA PANCREATICA EN DONDE ESTA FIRMEMENTE ADHERIDO A ARTERIA MESENTERICA SUPERIOR
3. COLEDOCO DE APROX. 1 CM
4. PANCREAS DE CONSISTENCIA FIBROTICA EN TODO SU TRAYECTO
5. VESICULA BILIAR FIBROTICA CON DRENAJE BILIAR EN SU INTERIOR

PROCEDIMIENTO

- 1.- ASEPSIA Y ANTISEPSIA DE REGION GENITAL. COLOCACION DE SONDA FOLEY
- 2.- ASEPSIA ANTISEPSIA DE PARED ABDOMINAL
3. LAPAROTOMIA MEDIA
4. HALLAZGOS DESCRITOS.
- 5.- POR HALLAZGOS DESCRITOS SE DECIDE REALIZAR UNICAMENTE CIRUGIA DERIVATIVA
6. SECCION DE YEYUNO A 50 CM DE ANGULO DE TREITZ CON GRAPADORA BLANCA 60 MM
7. SECCION DE VIA BILIAR EN SU TERCIO DISTAL
8. ANASTOMOSIS BILIODIGESTIVA CON PROLENE 4/0
9. ANASTOMOSIS GASTROENTERICA A DOBLE CAPA CON VICRYL 3/0 Y PROLENE 3/0
10. ANASTOMOSIS YEYUNO YEUNAL CON GRAPADORA BLANCA 60 MM
11. COLOCACION DE DRENAJE Y FIJACION CON SEDA 2/0
12. SINTESIS DE APONEUROSIS CON MONOMAX 1/0
- 13.- SUBCUTANEO CON VICRYL 3/0
- 14.- PIEL CON GRAPAS METÁLICAS

DR. EDWIN GUALLASAMIN

1713637039

DR. JONATHAN AYALA

1720825239

DRA. MICAELA RON

1720914504

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
23/08/2023	58985	Parte Operatorio (Completo)
23/08/2023	Q1	Prescripción Médica Hospitalización

SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción
23/08/2023	2963940	PIEZAS QUIRURGICAS

SOL CA NUCLEO DE QUITO
Dr. Edwin Guallasamin
CIRUJANO ONCOLOGO
C.I.: 1713637039

Fecha de Impresión: Wednesday, AUG-23-23 13:37:02

CONFIDENCIAL

Fecha : 23-AUG-2023 13:36:00 H.C. : 73078 Paciente: BURBANO PRADO NOEMI GLORIA DEL CISNE
Médico: MD\$M PUEBLA AYERBE TANIA PATRICIA

Evolución: ***ANESTESIOLOGIA***
NOTA POSTANESTESICA

PACIENTE: BURBANO PRADO NOEMI GLORIA DEL CISNE
EDAD: 77 AÑOS
DIAGNOSTICO: CANCER DE AMPULA DE VATER
PROCEDIMIENTO REALIZADO: LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + GASTROENTEROANASTOMOSIS +
COLEDOCOENTEROANASTOMOSIS + COLECISTECTOMIA
ASA III
ANESTESIA GENERAL
CODIGOS:
VIA VENOSA PERIFERICA: 36410
CATETER ARTERIAL: 36620
CATETER PERIDURAL: 62319
VIA VENOSA CENTRAL MAYORES 5 AÑOS Y ADULTOS: 36556
MAYOR 70 AÑOS O MENOR 1 AÑO: 99100
GUIA ECOGRAFICA INTRAOPERATORIA: 76998
DERECHO TRANSFUSION: 36430

BLOQUEO TAP: 64425

INICIO DE ANESTESIA: 07:40 FIN DE ANESTESIA: 13:00 TOTAL: 320 MINUTOS
INICIO DE CIRUGIA: 08:20 FIN DE CIRUGIA: 12:10 TOTAL: 230 MINUTOS

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, SIN VIA
PERIFERICA, POR LO QUE SE CANALIZA UNA VIA NUMERO 20 EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO
INMEDIATAMENTE A SU INGRESO. SE REALIZA MONITORIZACION BASICA NO INVASIVA: TENSION
ARTERIAL, FRECUENCIA CARDIACA, SATURACION DE OXIGENO, CAPNOGRAFIA, CAPNOMETRIA,
FRECUENCIA RESPIRATORIA.
CON SIGNOS VITALES ESTABLES SE PROCEDE A SENTAR A LA PACIENTE, Y SE DA UNA ADECUADA
EXPLICACION DE PROCEDIMIENTO, ADECUADO POSICIONAMIENTO, BAJO NORMAS DE ASEPSIA Y
ANTISEPSIA SE COLOCA CATETER PERIDURAL A NIVEL L2 - L3, PROCEDIMIENTO DURANTE EL CUAL SE
OBSERVA SALIDA ABUNDANTE DE LIQUIDO CEFALORRAQUIIDEO POR PERFORACION INCIDENTAL DE
DURAMADRE, SE DEJA COLOCADO CATETER PARA SER RETIRADO EN 48 HORAS.
SE COLOCA PACIENTE EN DECUBITO SUPINO, Y SE INICIA LA INDUCCION PARA ANESTESIA GENERAL
CON:
REMIFENTANILO 0,15MCG/KG/MIN
LIDOCAINA 60MG IV
PROPOFOL 150MG IV
SE ADMINISTRA RELAJACION NEUROMUSCULAR: ROCURONIO 50MG IV
CON LARINGOSCOPIA CONVENCIONAL SE PROCEDE A INTUBAR A PACIENTE CON TUBO
ENDOTRAQUEAL NUMERO 7,0 CON BAG, SIN COMPLICACIONES, CORMACK I.

Examen Físico:

SOLCA NUCLEO DE QUIRO
Ura. Tania Puebla
MEDICA ANESTESIOLOGA
C.I.: 1721224152

Tania

SE CANALIZA VIA VENOSA CENTRAL YUGULAR INTERNA DERECHA ECOGUIADA AL PRIMER INTENTO SIN COMPLICACIONES, LINEA ARTERIAL BRAQUIAL EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO.

MANTENIMIENTO ANESTESICO: BALANCEADO CON REMIFENTANILO 0,2MCG/KG/MIN Y SEVOFLURANE 2%.

DURANTE EL TRANSANESTESICO SE PRESENTA HIPOTENSION SOSTENIDA POR LO QUE SE ADMINISTRA NOREPINEFRINA A 0.07- 0,15 MCG/KG/MIN PARA OBTENER TAM SOBRE 65. FRECUENCIA CARDIACA 80-90LPM, SPO2 MAYOR A 97%

SE ADMINISTRA IV:

ANALGESIA: PARACETAMOL 1GR IV, SULFATO DE MAGNESIO 2GR IV, MORFINA 10MG IV

ANTIEMETICOS: DEXAMETASONA 8MG IV, ONDANSETRON 8MG IV

PROTECCION GASTRICA: OMEPRAZOL 40MG IV

SE REALIZA BLOQUEO TAP ECOGUIADO BAJO NORMAS DE ASEPSIA Y ANTISEPSIA, SE COLOCA BUPIVACAINA 0.25% + LIDOCAINA 1% + DEXAMETASONA 4MG

AL CULMINAR PROCEDIMIENTO QUIRURGICO, SE CIERRA INFUSION DE REMIFENTANILO, SE DETIENE ADMINISTRACION DE SEVOFLURANE, SE SUSPENDE INFUSION DE NOREPINEFRINA. SE ASPIRA SECRECIONES, Y PACIENTE SE DESPIERTA SIN NOVEDADES, CON BUENA MECANICA VENTILATORIA SE EXTUBA Y PASA A SALA DE CUIDADOS INTERMEDIOS PARA MANEJO POSOPERATORIO.

ALDRETTE: 8/10

EVA: 5/10

INGRESOS:

LACTATO DE RINGER: 1500 ML

SOLUCION SALINA: 300 ML

SANGRE: 541

EGRESOS:

SANGRADO: 150 ML

DIURESIS: 100 ML

INSENSIBLES: 420 ML

COMPLICACIONES: NINGUNA

GASTO URINARIO: 0.3 ML/KG/H

DRA. PUEBLA TANIA

MEDICO TRATANTE ANESTESIOLOGIA

MD. MORA / MD. CABRERA

MEDICOS POSGRADISTAS ANESTESIOLOGIA

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Tania Puebla
MEDICA ANESTESIOLOGA
C.I. 1721224192

Tania

Fecha : 25-AUG-2023 08:01:00 H.C. : 73078 Paciente: BURBANO PRADO NOEMI GLORIA DEL CISNE
Médico : MDÓI TIMBELA TITUAÑA RODRIGO XAVIER

Evolución: MEDICINA INTERNA, NOTA INICIAL DE INTERCONSULTA
PACIENTE FEMENINA DE 78 AÑOS DE EDAD
ALERGIAS: NO REFIERE.

ANTECEDENTES PERSONALES PATOLOGICOS

1. CARCINOMA PAPILAR UROTELIAL (CONTROLES) + 2. CANCER DE MAMA DER (CONTROLES) + 3.
CANCER DE MAMA IZQ ASINCRONICO, EC IA (LUMINAL B) + 4. ADENOCARCINOMA DE TIPO INTESTINAL
(DUODENAL - AMPULAR - ÁRBOL ANCREATOBILIAR) EC X
MOTIVO DE INTERCONSULTA: SEGUIMIENTO CLINICO

ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE CON ANTECEDENTES DE ADENOCARCINOMA DE AMPULA DE VATTER
CURSANDO SU SEGUNDO DIA POSQUIRURGICO DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA +
GASTROENTEROANASTOMOSIS + COLECISTECTOMIA CON COLEDOCOENTEROANASTOMOSIS, POR
TUMOR IRRESECABLE. HACE 24 HORAS EGRESA DE UCI, AL MOMENTO ESTABLE, NO DOLOR ABDOMINAL,
NO SE REPORAN PICOS FEBRILES. DIURESIS ESPONTANEA PRESENTE.

EXAMEN FISICO:

TA: 107/64 FC: 87 FR: 17 SATO2: 92%
INGRESOS: 2392 CC DIURESIS: 1805 EN 24 HORAS, GU: 1.49 ML/KG/H.
PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADA, MUCOSAS ORALES HUMEDAS, CONJUNTIVAS ANICTERICAS
CARDIOPULMONAR: MURMULLO VESICLAR CONSERVADO, NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS
ABDOMEN : ABDOMEN SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL NI
PROFUNDA, HERIDA QUIRURGICA EN BUEN ESTADO, DRENAJE SEROHEMATICO , NO PERITONISMO
EXTREMIDADES SIN EDEMA, PULSOS DISTALES PRESENTE

LABORATORIO:

24/08 HB:11.3 HTO:34.9 LEU:17.09 NEU:86.6% PLAQ:408 GLU:249.3 UREA:48.9 CREA:0.92 NA:139 K:5.22
CL:110.3 CA:4.71 MG:0.99 SGOT:73.7 SGPT:67.9 BI:0.06 BT:1.08
23/08/2023: GLUCOSA 91.9 UREA 46.4 CREATININA 0.99 BILIRRUBINA TOTAL 1.9 BILIRRUBINAS DIRECTAS
1.9 ASAT 124 ALAT 93 GAMMA GT 361 FOSFATASA ALCALINA 283 SODIO 134 POTASIO 4.63 HEMOGLOBINA
13.5 HEMATOCRITO 41.3 PLAQUETAS 440.000 GLOBULOS BLANCOS 23430 NEUTROFILOS 92.2 TP 10

Examen Físico: ANALISIS: PACIENTE CON ANTECEDENTES DE ADENOCARCINOMA DE AMPULA DE VATTER, EN SU
SEGUNDO DIA POSTQUIRURGICO DE CIRUGIA DERIVATIVA POR TUMOR IRRESECABLE (LAPAROTOMIA
EXPLORATORIA + GASTROENTEROANASTOMOSIS + COLECISTECTOMIA CON
COLEDOCOENTEROANASTOMOSIS), AL MOMENTO CLINICAMENTE ESTABLE NO COMPROMISO
CRADIORESPIRATORIO, NO TRASTORNO ELECTROLITICO, FUNCION RENAL CONSERVADA, NO PRESENTA
SINGOS DE INFECCION ASOCIADA. MANTENEMOS SEGUIMIENTO CLINICO.

PLAN:

TERAPIA REAPIRATORIA 3 VECES AL DIA
INCENTIVO REPIRATORIO 5 VECES CADA 3 HORAS A TOLERANCIA
GLICEMIA CAPILAR 07:00 Y 18:00
DIURESIS ESTRUCTA, VIGILAR GASTO URINARIO
ORDENES DE CIRUGIA.
SEGUIMIENTO CLINICO POR MEDICINA INTERNA.

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Xavier Timbela
MEDICO ESPECIALISTA EN
MEDICINA INTERNA
C.I.: 1720073093

Fecha : 25-AUG-2023 05:01:00 H.C. : 73078 Paciente: BURBANO PRADO NOEMI GLORIA DEL CISNE
Médico : MD01 GAROFALO VILLALTA VALERIA JACQUELINE

Evolución: INTERCONSULTA A MEDICINA INTERNA
PACIENTE FEMENINA DE 78 AÑOS DE EDAD, NACIDA EN LOJA Y RESIDENTE EN QUITO, INSTRUCCION:
SUPERIOR, OCUPACION: QUEHACERES DOMESTICOS, GRUPO SANGUINEO: BRH POSITIVO,
TRANSFUSIONES ANTERIORES: SI, NO REPORTA REACCIONES ADVERSAS

ANTECEDENTES PERSONALES PATOLOGICOS

1. CARCINOMA PAPILAR UROTELIAL (CONTROLES) + 2. CANCER DE MAMA DER (CONTROLES) + 3.
CANCER DE MAMA IZQ ASINCRONICO, EC IA (LUMINAL B) + 4. ADENOCARCINOMA DE TIPO INTESTINAL
(DUODENAL - AMPULAR - ÁRBOL ANCREATOBILIAR) EC X
2 ULCERA DUODENAL FORREST III + APP GASTRITIS CRÓNICA ACTIVA MODERADA (H.PYLORI +) EN
CONTROLES POR GASTROENTEROLOGIA.
MEDICACION HABITUAL: PARACETAMOL, TRAMADOL, ONDANSETRON, LIDOCAINA EN PARCHES.
ANTECEDENTES PERSONALES QUIRURGICOS: 28/11/2017 RTU + ECTROFULGURACION. MASTECTOMIA,
CONSERVADORA DERECHA HACE 24 AÑOS.
BIOPSIA DE MAMA IZQUIERDA GUIADO POR ARPON OCTUBRE/2021
COLOCACION DE COLECISTOSTOMIA EN AGOSTO 2023

ALERGIAS: NO REFIERE

MOTIVO DE INTERCONSULTA: ADULTA MAYOR CON 4 TUMORES PRIMARIOS, SUBE DE TERAPIA
INTENSIVA

ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANTES DESCRITOS, ACUDE EN EL MES DE JUNIO
POR ICTERICIA GENERALIZADA, SE REALIZA ESTUDIOS DE EXTENSION EN DONDE IDENTIFICAN CANCER
DE AMPULA DE VATTER, SE INTENTA COLOCACION DE PROTESIS POR CPRE SIN EXITO, SE REALIZA
COLECISTOSTOMIA PERCUTANEA CON MEJORIA DE ICTERIA Y COLANGITIS. PACIENTE AL MOMENTO
SUPERADA LA COLANGITIS, INGRESA PARA CIRUGIA PROGRAMADA EN PRIMERA INSTANCIA CIRUGIA
DE WHIPPLE Y POSQUIRURGICA DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + GASTROENTEROANASTOMOSIS +
COLECISTECTOMIA CON COLEDOCOENTEROANASTOMOSIS, EN ESE CONTEXTO SE RECIBE A PACIENTE
PARA CUIDADOS POSQUIRURGICOS.

Examen Físico: PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADA, MUCOSAS ORALES HUMEDAS, CONJUNTIVAS ANICTERICAS
CARDIOPULMONAR: MURMULLO VESICLAR CONSERVADO, NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS
ABDOMEN : ABDOMEN SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL NI
PROFUNDA, HERIDA QUIRURGICA EN BUEN ESTADO, DRENAJE SEROHEMATICO , NO PERITONISMO
EXTREMIDADES SIN EDEMA, PULSOS DISTALES PRESENTE
24/08 HB:11.3 HTO:34.9 LEU:17.09 NEU:86.6% PLAQ:408 GLU:249.3 UREA:48.9 CREA:0.92 NA:139 K:5.22
CL:110.3 CA:4.71 MG:0.99 SGOT:73.7 SGPT:67.9 BI:0.06 BT:1.08
23/08/2023: GLUCOSA 91.9 UREA 46.4 CREATININA 0.99 BILIRRUBINA TOTAL 1.9 BILIRRUBINAS DIRECTAS
1.9 ASAT 124 ALAT 93 GAMMA GT 361 FOSFATASA ALCALINA 283 SODIO 134 POTASIO 4.63 HEMOGLOBINA
13.5 HEMATOCRITO 41.3 PLAQUETAS 440.000 GLOBULOS BLANCOS 23430 NEUTROFILOS 92.2 TP 10

PLAN : VALORACION POR ESPECIALIDAD
DR. EDWIN GUALLASAMIN
CIRUJANO ONCOLOGO
1713637039
DRA VALERIA GAROFALO
1720164472

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

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Edwin Guallasamin
CIRUJANO ONCOLOGO
C.I.: 1713637039

Fecha : 16-AUG-2023 10:02:00 H.C. : 73078 Paciente: BURBANO PRADO NOEMI GLORIA DEL CISNE
Médico : MD01 TIMBELA TITUAÑA RODRIGO XAVIER

Evolución: MEDICINA INTERNA, VALORACION PREOPERATORIA
PACIENTE DE 78 AÑOS DE EDAD
ALERGIAS: NO REFIERE, TRANSFUSIONES: SI, HACE UN MES, NO REACCIONES ADVERSAS, GRUPO SANGUINEO: B RH+

ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES:

1. CARCINOMA PAPILAR UROTELIAL (CONTROLES) + 2. CANCER DE MAMA DER (CONTROLES) + 3. CANCER DE MAMA IZQ ASINCRONICO. EC IA (LUMINAL B) + 4. ADENOCARCINOMA DE TIPO INTESTINAL (DUODENAL - AMPULAR - ÁRBOL ANCREATOBILIAR) EC X
2 ULCERA DUODENAL FORREST III + APP GASTRITIS CRÓNICA ACTIVA MODERADA (H.PYLORI +) EN CONTROLES POR GASTROENTEROLOGIA.

MEDICACINO HABITUAL: PARACETAMOL, TRAMADOL, ONDANSETRON, LIDOCAINA EN PARCHES.

ANTECEDENTES PERSONALES QUIRURGICOS: 28/11/2017 RTU + ECTROFULGURACION. MASTECTOMIA CONSERVADORA DERECHA HACE 24 AÑOS.

ANTECEDENTES PATOLOGICOS FAMILIARES: MADRE CA DE COLON, PADRE PATOLOGIA CARDIACA.

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

PROBLEMA ONCOLOGICO: CA DE AMPULA DE VATTER
PROCEDIMIENTO PLANIFICADO: CIRUGIA DE WHIPPLE 23 DE AGOSTO

MC: VALORACION PREOPERATORIA.

EA: PACIENTE ACUDE A EVALUACION PREOPERATORIA, DISNEA MMRCII, NO DOLOR TORAXICO, NO PALPITACIONES, NO SINCOPE, NO EDEMA EN MIEMBROS INFERIORES, AFEBRIL. CAPACIDAD FUNCIONAL METS 4. NIEGA USO DE ANTIAGREGANTES NI ANTICOAGULANTES ORALES.

Examen Físico:

Dr. Micaela Ron Urbano
PG. CIRUGIA GENERAL
C.I. 1720914504
Reg. 1027-2019-2121840

Dr. Edwin Guallasamin
SOLCA NUCLEO DE QUITO
CIRUJANO ONCOLOGO
C.I. 1713637039

Fecha: 22-AUG-2023 13:34:00 H.C.: 73078 Paciente: BURBANO PRADO NOEMI GLORIA DEL CISNE
Médico: MD@A MED PREANESTESICO PREANESTESICO

Evolución: CONSULTA EXTERNA/ VALORACIÓN PREANESTESICA.
PACIENTE DE 78 AÑOS DE EDAD
ALERGIAS: NO REFIERE, TRANSFUSIONES: SI, HACE UN MES, NO REACCIONES ADVERSAS, GRUPO SANGUINEO: B RH+

ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES:

1. CARCINOMA PAPILAR UROTELIAL (CONTROLES) + 2. CANCER DE MAMA DER (CONTROLES) + 3. CANCER DE MAMA IZQ ASINCRONICO, EC IA (LUMINAL B) + 4. ADENOCARCINOMA DE TIPO INTESTINAL (DUODENAL - AMPULAR - ÁRBOL ANCREATOBILIAR) EC X
2 ULCERA DUODENAL FORREST III + APP GASTRITIS CRÓNICA ACTIVA MODERADA (H.PYLORI +) EN CONTROLES POR GASTROENTEROLOGIA.

MEDICACINO HABITUAL: PARACETAMOL, TRAMADOL, ONDANSETRON, LIDOCAINA EN PARCHES.

ANTECEDENTES PERSONALES QUIRURGICOS: 28/11/2017 RTU + ECTROFULGURACION. MASTECTOMIA CONSERVADORA DERECHA HACE 24 AÑOS.

ANTECEDENTES PATOLOGICOS FAMILIARES: MADRE CA DE COLON, PADRE PATOLOGIA CARDIACA.

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

PROBLEMA ONCOLOGICO: CA DE AMPULA DE VATTER
PROCEDIMIENTO PLANIFICADO: CIRUGIA DE WHIPPLE 23 DE AGOSTO

MC: VALORACION PREOPERATORIA.

Examen Físico: EA: PACIENTE ACUDE A EVALUACION PREOPERATORIA, DISNEA MMRCII, NO DOLOR TORAXICO, NO PALPITACIONES, NO SINCOPE, NO EDEMA EN MIEMBROS INFERIORES. AFEBRIL. CAPACIDAD FUNCIONAL METS 4. NIEGA USO DE ANTIAGREGANTES NI ANTICOAGULANTES ORALES.

EXAMEN FISICO:

TA: 118/71 FC: 82 FR: 17 SATO2: 92 % PESO: 53.9 TALLA: 1.49

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

VIA AEREA: PROTESIS DENTAL SUPERIO MOVIL, AB>3 DTM 6CM MII

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.

LABORATORIO:

14/08/2023: GLUCOSA 91.9 UREA 26.7 CREATININA 0.73 BILIRRUBINA TOTAL 1.286 BILIRRUBINAS DIRECTAS 1.170 ASAT 55.4 ALAT 86.2 GAMMA GT 597.1 FOSFATASA ALCALINA 602.0 SODIO 141.0 POTASIO 4.09 PCR CUANTITATIVO 104.9 HEMOGLOBINA 11.4 HEMATOCRITO 35.6 PLAQUETAS 341 GLOBULOS BLANCOS 6.54 NEUTROFILOS 4.85 TP 10.90 INR 1.03 TTP 30.1

14/08/2023 EKG RITMO SINUSAL FC: 76, EJE NORMAL, PR: 0.16 QRS: 0.08 QTC: 470, CONCLUSION: QT PROLONGADO.

14/08/2023 RX DE TORAX: ZONA DE PATRÓN RETICULAR EN ÁPICE PULMONAR DERECHO QUE PODRÍA ESTAR EN RELACIÓN CON ZONA DE FIBROSIS EN ESTE NIVEL. BRONQUIECTASIAS APICALES PULMONARES DERECHAS. NO OBSERVO CONSOLIDADOS PULMONARES. CORAZÓN DE TAMAÑO CONSERVADO. TRAMA VASCULAR CONSERVADA.

RIESGO PREOPERATORIO

RIESGO ACC/AHA: CLINICO BAJO, RIESGO QUIRURGICO ALTO

INDICE PRONOSTICO DE LEE CLASE II

RIESGO TROMBOTICO ALTO

ASA III

PLAN: ANESTESIA GENERAL + CATETER PERIDURAL + MONITOREO INVASIVO.

DR. JUAN CARLOS JACOME

TRATANTE ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA Y TERAPIA DEL DOLOR

CI: 1804155479

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Juan Carlos Jacome
ANESTESIOLOGIA Y TERAPIA DEL DOLOR
C.I.: 1804155479

Fecha : 22-AUG-2023 12:26:00 H.C. : 73078 Paciente: BURBANO PRADO NOEMI GLORIA DEL CISNE
Médico : MDSC RON URBANO MICAELA ALEXANDRA

Evolución: CIRUGIA ONCOLOGICA// NOTA DE INGRESO

PACIENTE FEMENINA DE 78 AÑOS DE EDAD, NACIDA EN LOJA Y RESIDENTE EN QUITO, INSTRUCCION: SUPERIOR, OCUPACION: QUEHACERES DOMESTICOS, GRUPO SANGUINEO: BRH POSITIVO, TRANSFUSIONES ANTERIORES: SI, NO REPORTA REACCIONES ADVERSAS

ANTECEDENTES PERSONALES PATOLOGICOS

1. CARCINOMA PAPILAR UROTELIAL (CONTROLES) + 2. CANCER DE MAMA DER (CONTROLES) + 3. CANCER DE MAMA IZQ ASINCRONICO, EC IA (LUMINAL B) + 4. ADENOCARCINOMA DE TIPO INTESTINAL (DUODENAL - AMPULAR - ÁRBOL ANCREATOBILIAR) EC X
2 ULCERA DUODENAL FORREST III + APP GASTRITIS CRÓNICA ACTIVA MODERADA (H.PYLORI +) EN CONTROLES POR GASTROENTEROLOGIA.

MEDICACION HABITUAL: PARACETAMOL, TRAMADOL, ONDANSETRON, LIDOCAINA EN PARCHES.

ANTECEDENTES PERSONALES QUIRURGICOS: 28/11/2017 RTU + ECTROFULGURACION. MASTECTOMIA CONSERVADORA DERECHA HACE 24 AÑOS.
BIOPSIA DE MAMA IZQUIERDA GUIADO POR ARPON OCTUBRE/2021
COLOCACION DE COLECISTOSTOMIA EN AGOSTO 2023

ANTECEDENTES PATOLOGICOS FAMILIARES
PADRE HTA, MADRE CA DE ESTOMAGO

ALERGIAS: NO REFIERE
AGO: G4 P4 A0 C0 ULTIMO HIJO 43 AÑOS

ANTECEDENTES PATOLOGICOS FAMILIARES: MADRE CA DE COLON, PADRE PATOLOGIA CARDIACA.

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

PROBLEMA ONCOLOGICO: CA DE AMPULA DE VATTER
PROCEDIMIENTO PLANIFICADO: CIRUGIA DE WHIPPLE

MOTIVO DE INGRESO: CIRUGIA PROGRAMADA

ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE CUATRO PRIMARIOS, ACUDE EN EL MES DE JUNIO POR ICTERICIA GENERALIZADA, SE REALIZA ESTUDIOS DE EXTENSION EN DONDE IDENTIFICAN CANCER DE AMPULA DE VATTER, SE INTENTA COLOCACION DE PROTESIS POR CPRE SIN EXITO, SE REALIZA COLECISTOSTOMIA PERCUTANEA CON MEJORIA DE ICTERIA Y COLANGITIS. PACIENTE AL MOMENTO SUPERADA LA COLANGITIS, INGRESA PARA CIRUGIA PROGRAMADA: CIRUGIA DE WHIPPLE

EXAMEN FISICO:

TA: 105/60 MMHG FC: 78 LPM FR: 17 RPM SATO2: 86 % PESO: 53.9 TALLA: 1.49

Examen Físico:

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
22/08/2023	1228HG	Prescripción Médica Consulta Externa

[Firma]
SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Edwin Guallasamin
CIRUJANO ONCOLOGO
C.I.: 1713837039

[Firma]
Dra. Micaela Ron Urbano
PG. CIRUGIA GENERAL
C.I. 1720911554
Reg. 1027-2019-2121846

PACIENTE DESPIERTA, ALERTA, ORIENTADA, HIDRATADA, 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.

LABORATORIO:

14/08 /2023: GLUCOSA 91.9 UREA 26.7 CREATININA 0.73 BILIRRUBINA TOTAL 1.286 BILIRRUBINAS DIRECTAS 1.170 ASAT 55.4 ALAT 86.2 GAMMA GT 597.1 FOSFATASA ALCALINA 602.0 SODIO 141.0 POTASIO 4.09 PCR CUANTITATIVO 104.9 HEMOGLOBINA 11.4 HEMATOCRITO 35.6 PLAQUETAS 341 GLOBULOS BLANCOS 6.54 NEUTROFILOS 4.85 TP 10.90 INR 1.03 TTP 30.1

14/08/2023 RX DE TORAX: ZONA DE PATRÓN RETICULAR EN ÁPICE PULMONAR DERECHO QUE PODRÍA ESTAR EN RELACIÓN CON ZONA DE FIBROSIS EN ESTE NIVEL. BRONQUIECTASIAS APICALES PULMONARES DERECHAS.

CPRE EL 8/6/23: MUCOSA DE 2DA PORCIÓN DUODENAL CON UNA LESIÓN MAMELONADA DE ASPECTO TUMORAL, APARENTA SER INFILTRATIVA EXTRADUODENAL, SE HALLA EN REGIÓN SUPRAMPULAR, MIDE APROX 30 MM. BIOPSIA: -ADENOCARCINOMA DE TIPO INTESTINAL.

TAC DE ABDOMEN: ENTRE LA CABEZA DEL PÁNCREAS Y LA PARED INTERNA DE LA SEGUNDA PORCIÓN DEL DUODENO SE OBSERVA PRESENCIA DE MASA CON DENSIDAD DE TEJIDOS BLANDOS NO BIEN DEFINIDA, CON MÍNIMA CAPTACIÓN DE CONTRASTE QUE MIDE 23 X 32 MM. QUE INFILTRA LA CABEZA DEL PÁNCREAS E INFILTRA LA PARED DEL DUODENO, Y PROVOCA OBSTRUCCIÓN A NIVEL DE AMPOLLA DE VATTER DEL COLÉDOCO Y DEL CONDUCTO DE HUESO ESTE SE OBSERVA DILATADO EN TODO SU TRAYECTO INTRAPANCREÁTICO, CON DIÁMETROS ANTEROPOSTERIORES DE HASTA 5 MM.

ANALISIS: PACIENTE CON CANCER DE AMPULA DE VATTER , CON CRITERIOS DE RESECABILIDAD, SE PLANIFICA CIRUGIA DE WHIPPLE. SE EXPLICA RIESGOS DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD Y FAMILIARES ACEPTAN.

PLAN :

CIRUGIA DE WHIPPLE 23/08/2023

DR. EDWIN GUALLASAMIN

CIRUJANO ONCOLOGO

1713637039

DRA. MICAELA RON

1720914504

Dr. Micaela Ron Orfano
PG. CIRUGIA GENERAL
C.I.: 1720914504
Reg. 1027-2019-2121840

[Firma]
SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Edwin Guallasamin
CIRUJANO ONCOLOGO
C.I.: 1713637039

Fecha : 22-AUG-2023 18:58:00 H.C. : 73078 Paciente: BURBANO PRADO NOEMI GLORIA DEL CISNE
Médico : MDSC RON URBANO MICAELA ALEXANDRA

Evolución: CIRUGIA ONCOLOGICA// EVOLUCION PM

PACIENTE: BURBANO PRADO NOEMI GLORIA DEL CISNE
HCL: 73078
EDAD: 78 AÑOS

PROBLEMA ONCOLOGICO: CA DE AMPULA DE VATTER
PROCEDIMIENTO PLANIFICADO: CIRUGIA DE WHIPPLE

SUBJETIVO: ASINTOMATICA

OBJETIVO:

TA: 102/67 MMHG FC: 87 LPM FR: 18 RPM SATO2: 89 % PESO:53.9
TALLA:1.49
DIURESIS: ESPONTANEA
COLECISTOSTOMIA: 200 ML BILIOSO

PACIENTE DESPIERTA, ALERTA, ORIENTADA, HIDRATADA, AFEBRIL.
ESCLERAS ANICTERICAS 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 DOLOROSO, RUIDOS INTESTINALES
PRESENTES. COLECISTOSTOMIA PERMEABLE

EXTREMIDADES: NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL.

ANALISIS: PACIENTE CON CANCER DE AMPULA DE VATTER, CON
CRITERIOS DE RESECABILIDAD, SE PLANIFICA CIRUGIA DE WHIPPLE. SE
EXPLICA RIESGOS DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD Y FAMILIARES
ACEPTAN.

PLAN :
CIRUGIA DE WHIPPLE 23/08/2023

DR. EDWIN GUALLASAMIN
CIRUJANO ONCOLOGO
1713637039
DRA. MICAELA RON
1720914504

Dr. Micaela Ron Urbano
PG CIRUGIA GENERAL
C.I. 1720914504
Reg. 1027-2019-2121644

[Signature]
SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Edwin Guallasamin
CIRUJANO ONCOLOGO
C.I. 1713637039

EXAMEN FISICO:

TA: 103/60 FC: 78 FR: 17 SATO2: 86 % PESO:53.9 TALLA:1.49

PACIENTE DESPIERTA, ALERTA, ORIENTADA, HIDRATADA, 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 DOLOROSO. RUIDOS INTESTINALES PRESENTES. EXTREMIDADES: NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL.

LABORATORIO:

14/08 /2023: GLUCOSA 91.9 UREA 26.7 CREATININA 0.73 BILIRRUBINA TOTAL 1.286 BILIRRUBINAS DIRECTAS 1.170 ASAT 55.4 ALAT 86.2 GAMMA GT 597.1 FOSFATASA ALCALINA 602.0 SODIO 141.0 POTASIO 4.09 PCR CUANTITATIVO 104.9 HEMOGLOBINA 11.4 HEMATOCRITO 35.6 PLAQUETAS 341 GLOBULOS BLANCOS 6.54 NEUTROFILOS 4.85 TP 10.90 INR 1.03 TTP 30.1

14/08/2023 EKG RITMO SINUSAL FC: 76, EJE NORMAL, PR: 0.16 QRS: 0.08 QTC: 470, CONCLUSION : QT PROLONGADO.

14/08/2023 RX DE TORAX: ZONA DE PATRÓN RETICULAR EN ÁPICE PULMONAR DERECHO QUE PODRÍA ESTAR EN RELACIÓN CON ZONA DE FIBROSIS EN ESTE NIVEL.BRONQUIECTASIAS APICALES PULMONARES DERECHAS. NO OBSERVO CONSOLIDADOS PULMONARES. CORAZÓN DE TAMAÑO CONSERVADO. TRAMA VASCULAR CONSERVADA.

RIESGO PREOPERATORIO


RIESGO ACC/AHA: CLINICO BAJO, RIESGO QUIRURGICO ALTO

INDICE PRONOSTICO DE LEE CLASE II

RIESGO TROMBOTICO ALTO

PLAN:

1. CONTINUAR CON PLAN QUIRURGICO PROGRAMADO
2. MEDIAS ANTIEMBOlicas PERMANENTE HASTA QUE SE ENCUENTRE AMBULATORIA, PROCURAR DEMBULACION TEMPRANA
3. TROMBOPROFILAXIS CON HBPM, INICIAR 12 HORAS POSTERIOR A CIRUGIA UNA VEZ ASEGURADA HEMOSTASIA QUIRURGICA, SALVO CONTRAINDICACIONES. CONTINUAR 10 DIAS DEL POSTOPERATORIO.
4. INCENTIVO RESPIRATORIO + TERAPIA RESPIRATORIA EN EL POSQUIRURGICO.
5. ORDENES DE ANESTESIOLOGIA.


Dra. Micaela Ron Urbano
PG. CIRUGIA GENERAL
C.I. 1720914504
Reg. 1027-2019-2121848


SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Edwin Guallasamin
CIRUJANO ONCOLOGO
C.I.: 1713637039

Fecha : 23-AUG-2023 20:34:00 H.C. : 73078 Paciente: BURBANO PRADO NOEMI GLORIA DEL CISNE
Médico : MD54 PACHACAMA LOPEZ ABIGAIL FERNANDA

Evolución: CIRUGIA ONCOLOGICA// EVOLUCION PM

PACIENTE: BURBANO PRADO NOEMI GLORIA DEL CISNE
HCL: 73078
EDAD: 78 AÑOS

PROBLEMA ONCOLOGICO: CA DE AMPULA DE VATTER

23/08/2023 CIRUGIA REALIZADA: LAPAROTOMIA EXPLORADORA + GASTROENTEROANASTOMOSIS + COLECISTECTOMIA CON COLEDOCOENTEROANASTOMOSIS

S: PACIENTE REFIERE LEVE DOLOR A NIVEL DE SITIO QUIRURGICO

O:
TA: 98/73 MMHG FC: 100 LPM FR: 17 RPM SATO2: 92 % (FIO 28%) PESO: 53.9
TALLA: 1.49
DIURESIS: 300 CC POSQUIRURGICO
DREN: 260 CC HEMATICO

PACIENTE DESPIERTA, ALERTA, ORIENTADA
CORAZON: RITMICO NO SOPLOS NO FROTES NI GALOPES.

RESPIRATORIO: ADECUADA OXIGENACION, NO MALA MECANICA VENTILATORIA A LA AUSCULTACION CAMPOS PULMONARES VENTILADOS SIN ESFUERZO RESPIRATORIO, FRECUENCIAS RESPIRATORIAS DE 22 RPM, SE MANTIENE AL MOMENTO CON APOYO DE OXIGENO POR CANULA NASAL SIMPLE A 2 LITROS/MINUTO CON LO QUE SATURA ENTRE 90-92%

ABDOMEN: SUAVE DEPRESIBLE NO DOLOROSO, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES. APOSITOS LIMPIOS Y SECOS

RENAL / METABOLICO: NO PRESENTA FALLO RENAL, DIURESIS ADECUADA CLARA POR SONTA VESICAL, CREATININA 0.99, UREA 46.4, NA 134, K 4.63, CL 101, BILIRRUBINA TOTAL: 1.9. DRENAJE TIPO JACKSON PRATT CON SALIDA DE LIQUIDO HEMATICO DE 260 ML.

EXTREMIDADES: NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL.

INFECCIOSO: PACIENTE PRESENTA LEUCOCITOSIS DE 23.430 NEUTROFILOS: 92 % LINFOCITOS: 28% SIN RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, NO PRESENTA ALZA TERMICA.

23/08/2023: GLUCOSA 91.9 UREA 46.4 CREATININA 0.99 BILIRRUBINA TOTAL 1.9 BILIRRUBINAS DIRECTAS 1.9 ASAT 124 ALAT 93 GAMMA GT 361 FOSFATASA ALCALINA 283 SODIO 134 POTASIO 4.63 HEMOGLOBINA 13.5 HEMATOCRITO 41.3 PLAQUETAS 440.000 GLOBULOS BLANCOS 23430 NEUTROFILOS 92.2 TP 10

Examen Físico: ANALISIS: PACIENTE CON CANCER DE AMPULA DE VATTER, CON CRITERIOS DE RESECABILIDAD, CURSANDO POSQUIRURGICO INMEDIATO DE LAPAROTOMIA EXPLORADORA + GASTROENTEROANASTOMOSIS + COLECISTECTOMIA CON COLEDOCOENTEROANASTOMOSIS, PASA A UCI, DURANTE EL TRASQUIRURGICO PRESENTA SIGNOS DE HIPOTENSION SOSTENIDA CON SANGRADO APROXIMADO DE 150 ML SE TRASFUNDE HEMODERIVADOS (2 CGR), CON NECESIDAD DE VASOPRESOR A DOSIS BAJAS, POR LO QUE INGRESA A UCI, AL MOMENTO SIN SIGNOS DE INESTABILIDAD HEMODINAMICA, NO SIGNOS DE SIRS, SATURANDO ADECUADAMENTE CON DOS LITROS POR CANULA NASAL, NOS MANTENEMOS EN SEGUIMIENTO DE EVOLUCION DEL PACIENTE.

PLAN :
INDICACIONES DE UCI
SEGUIMIENTO POR CIRUGIA ONCOLOGICA
COMUNICAR NOVEDADES

DR. EDWIN GUALLASAMIN
CIRUJANO ONCOLOGO
1713637039
MD. ABIGAIL PACHACAMA
1722405337

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Jra. Abigail Pachacama
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 1722405337

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Edwin Guallasamin
CIRUJANO ONCOLOGO
C.I.: 1713637039

Fecha : 23-AUG-2023 20:38:00 H.C. : 73078 Paciente: BURBANO PRADO NOEMI GLORIA DEL CISNE
Médico : MDSS VILLARREAL RODRIGUEZ ALFONSO RUBEN

Evolución: ** NOTA DE INGRESO A LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS **
NOMBRE: BURBANO PRADO NOEMI GLORIA DEL CISNE
HC: 73078 EDAD: 78 AÑOS
CI: 1701029660

FECHA DE INGRESO SOLCA: 22/08/2023
FECHA DE INGRESO UCI SOLCA: 23/08/2023 13:00

DIAGNOSTICOS DE INGRESO:
- POSQUIRURGICO DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + GASTROENTEROANASTOMOSIS +
COLECISTECTOMIA CON COLEDOCOENTEROANASTOMOSIS

DIAGNOSTICO ONCOLOGICO:
- ADENOCARCINOMA DE TIPO INTESTINAL (DUODENAL - AMPULAR - ÁRBOL ANCREATOBILIAR) EC X
SCORES DE INGRESO:
ECOG: 1 PUNTO
CHARLSON: 2 PUNTOS, MORTALIDAD 3 AÑOS 26%
APACHE II: 18 PUNTOS MORTALIDAD 29.1%
SOFA: 10 PUNTOS MORTALIDAD 40 - 50%
SAPS II: 32 PUNTOS, MORTALIDAD 12.8%

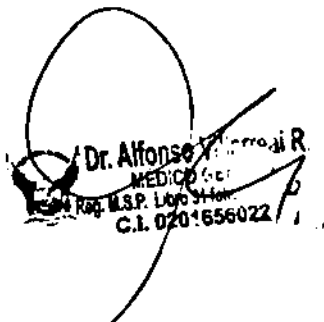
PACIENTE FEMENINA DE 78 AÑOS DE EDAD, NACIDA EN LOJA Y RESIDENTE EN QUITO, INSTRUCCION:
SUPERIOR, OCUPACION: QUEHACERES DOMESTICOS, GRUPO SANGUINEO: BRH POSITIVO,
TRANSFUSIONES ANTERIORES: SI, NO REPORTA REACCIONES ADVERSAS
ANTECEDENTES PERSONALES PATOLOGICOS
1. CARCINOMA PAPILAR UROTELIAL (CONTROLES) + 2. CANCER DE MAMA DER (CONTROLES) + 3.
CANCER DE MAMA IZQ ASINCRONICO, EC IA (LUMINAL B) + 4. ADENOCARCINOMA DE TIPO INTESTINAL
(DUODENAL - AMPULAR - ÁRBOL ANCREATOBILIAR) EC X
2 ULCERA DUODENAL FORREST III + APP GASTRITIS CRÓNICA ACTIVA MODERADA (H.PYLORI +) EN
CONTROLES POR GASTROENTEROLOGIA.
MEDICACION HABITUAL: PARACETAMOL, TRAMADOL, ONDANSETRON, LIDOCAINA EN PARCHES.
ANTECEDENTES PERSONALES QUIRURGICOS: 28/11/2017 RTU + ECTROFULGURACION. MASTECTOMIA
CONSERVADORA DERECHA HACE 24 AÑOS.
BIOPSIA DE MAMA IZQUIERDA GUIADO POR ARPON OCTUBRE/2021
COLOCACION DE COLECISTOSTOMIA EN AGOSTO 2023

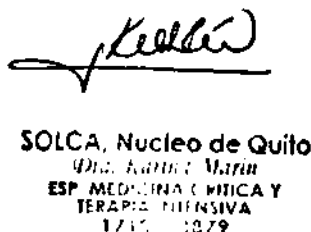
ANTECEDENTES PATOLOGICOS FAMILIARES
PADRE HTA, MADRE CA DE ESTOMAGO

ALERGIAS: NO REFIERE
AGO: G4 P4 A0 C0 ULTIMO HIJO 43 AÑOS

HABITOS : NO TABACO, NO ALCOHOL, NO EXPOSICION A CARBURANTES DE BIOMASA.
INMUNIZACIONES: VACUNA CONTRA SARCOV2: CUATRO DOSIS (4).
MOTIVO DE INGRESO: POSQUIRURGICO DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA +
GASTROENTEROANASTOMOSIS + COLECISTECTOMIA CON COLEDOCOENTEROANASTOMOSIS

Examen Físico:


Dr. Alfonso Villarreal R.
MEDICO
C.I. 0701656022


SOLCA, Nucleo de Quito
Dr. Karina Marin
ESP. MEDICINA CRITICA Y
TERAPIA INTENSIVA
17/11/2023

ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANTES DESCRITOS, ACUDE EN EL MES DE JUNIO POR ICTERICIA GENERALIZADA, SE REALIZA ESTUDIOS DE EXTENSION EN DONDE IDENTIFICAN CANCER DE AMPULA DE VATTER, SE INTENTA COLOCACION DE PROTESIS POR CPRE SIN EXITO, SE REALIZA COLECISTOSTOMIA PERCUTANEA CON MEJORIA DE ICTERIA Y COLANGITIS. PACIENTE AL MOMENTO SUPERADA LA COLANGITIS, INGRESA PARA CIRUGIA PROGRAMADA EN PRIMERA INSTANCIA CIRUGIA DE WHIPPLE Y POSQUIRURGICA DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + GASTROENTEROANASTOMOSIS + COLECISTECTOMIA CON COLEDOCOENTEROANASTOMOSIS, EN ESE CONTEXTO SE RECIBE A PACIENTE PARA CUIDADOS POSQUIRURGICOS.

NOTA POSQUIRURGICA

SANGRADO ESTIMADO: 100 CC

TIEMPO ANESTESICO: INICIO: 07:40 FIN 13:00 (320 MINUTOS)

TIEMPO QUIRURGICO: INICIO: 08:20 FIN 12:10 (230 MINUTOS)

TIPO DE CIRUGIA: LIMPIA - CONTAMINADA

MATERIALES PECIALES.

COD 700014 SELLADOR DE VASOS

HALLAZGOS:

1. AUSENCIA DE LIQUIDO INTRAABDOMINAL O IMPLANTES TUMORALES.

2. A NIVEL DE PAPILA DUODENAL TUMOR DE 7 CM DE DIAMETRO QUE INVADE A RAIZ DE MESENTERIO Y CABEZA PANCREATICA EN DONDE ESTA FIRMEMENTE ADHERIDO A ARTERIA MESENTERICA SUPERIOR

3. COLEDOCO DE APROX. 1 CM

4. PANCREAS DE CONSISTENCIA FIBROTICA EN TODO SU TRAYECTO

5. VESICULA BILIAR FIBROTICA CON DRENAJE BILIAR EN SU INTERIOR

EXAMEN FISICO:

TA: 105/60 MMHG FC: 78 LPM FR: 17 RPM SATO2: 86 % PESO:53.9 TALLA:1.49 PACIENTE DESPIERTA, ALERTA, ORIENTADA, HIDRATADA, AFEBRIL. LENGUAJE FUIDO Y COHERENTE. NOMINA Y REPITE.

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

SOBREANADIDOS. ABOMEN: SUAVE DEPRESIBLE NO DOLOROSO, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES.

EXTREMIDADES: NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL.

LABORATORIO:

23/08/2023: GLUCOSA 91.9 UREA 46.4 CREATININA 0.99 BILIRRUBINA TOTAL 1.9 BILIRRUBINAS DIRECTAS 1.9 ASAT 124 ALAT 93 GAMMA GT 361 FOSFATASA ALCALINA 283 SODIO 134 POTASIO 4.63 HEMOGLOBINA 13.5 HEMATOCRITO 41.3 PLAQUETAS 440.000 GLOBULOS BLANCOS 23430 NEUTROFILOS 92.2 TP 10

Fecha : 23-AUG-2023 15:25:00 H.C. : 73078 Paciente: BURBANO PRADO NOEMI GLORIA DEL CISNE
Médico : MDSS VILLARREAL RODRIGUEZ ALFONSO RUBEN

Evolución: CONTINUA NOTA DE INGRESO UCI INR 1.03 TTP 30.1
14/08/2023: GLUCOSA 91.9 UREA 26.7 CREATININA 0.73 BILIRRUBINA TOTAL 1.286 BILIRRUBINAS DIRECTAS 1.170 ASAT 55.4 ALAT 86.2 GAMMA GT 597.1 FOSFATASA ALCALINA 602.0 SODIO 141.0 POTASIO 4.09 PCR CUANTITATIVO 104.9 HEMOGLOBINA 11.4 HEMATOCRITO 35.6 PLAQUETAS 341 GLOBULOS BLANCOS 6.54 NEUTROFILOS 4.85 TP 10.90 INR 1.03 TTP 30.1
14/08/2023 RX DE TORAX: ZONA DE PATRÓN RETICULAR EN ÁPICE PULMONAR DERECHO QUE PODRÍA ESTAR EN RELACIÓN CON ZONA DE FIBROSIS EN ESTE NIVEL. BRONQUIECTASIAS APICALES PULMONARES DERECHAS.
CPRE EL 8/6/23: MUCOSA DE 2DA PORCIÓN DUODENAL CON UNA LESIÓN MAMELONADA DE ASPECTO TUMORAL, APARENTE SER INFILTRATIVA EXTRADUODENAL, SE HALLA EN REGIÓN SUPRAMPULAR, MIDE APROX 30 MM. BIOPSIA: ADENOCARCINOMA DE TIPO INTESTINAL.
TAC DE ABDOMEN: ENTRE LA CABEZA DEL PÁNCREAS Y LA PARED INTERNA DE LA SEGUNDA PORCIÓN DEL DUODENO SE OBSERVA PRESENCIA DE MASA CON DENSIDAD DE TEJIDOS BLANDOS NO BIEN DEFINIDA, CON MÍNIMA CAPTACIÓN DE CONTRASTE QUE MIDE 23 X 32 MM. QUE INFILTRA LA CABEZA DEL PÁNCREAS E INFILTRA LA PARED DEL DUODENO, Y PROVOCA OBSTRUCCIÓN A NIVEL DE AMPOLLA DE VATTER DEL COLÉDOCO Y DEL CONDUCTO DE HUESO ESTE SE OBSERVA DILATADO EN TODO SU TRAYECTO INTRAPANCREÁTICO, CON DIÁMETROS ANTEROPOSTERIORES DE HASTA 5 MM.
A SU INGRESO A UCI: CONSCIENTE, ORIENTADO, ESCALA DE COMA DE GLASGOW 15/15, TENSIÓN ARTERIAL 99/67 MMHG, FRECUENCIA CARDIACA 74 LATIDOS POR MINUTO, FRECUENCIA RESPIRATORIA 26 POR MINUTO, SATURACIÓN PULSIOXIMÉTRICA 92% CON MASCARILLA SIMPLE A 2 LITROS POR MINUTO. PALIDEZ MUCOCUTÁNEA GENERALIZADA, NO INGURGITACIÓN YUGULAR.
1. NEUROLÓGICO: DESPIERTA, CONCIENTE, ORIENTADA, ALGICA, COLABORADORA, ESCALA DE COMA DE GLASGOW 15, SIN FOCALIDAD NEUROLÓGICA, PUPILAS 2MM, ISOCÓRICAS NORMOREACTIVAS, MOTRICIDAD Y SENSIBILIDAD CONSERVADA, AL MOMENTO REFIERE DOLOR EVA 8/10, NOS MANTENEMOS CON ANALGESIA A BASE DE MORFINA Y OXICODONA.
2. HEMODINÁMICO: HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE SIN NECESIDAD DE VASOACTIVO, TENSION ARTERIAL
Examen Físico: TENSION ARTERIAL 99/67 MMHG CON TAM 71 MMHG, FRECUENCIA CARDIACA 74 LPM, MANTIENE MACRODINAMIA Y MICRODINAMIA CONSERVADA, LLENADO CAPILAR 3 SEGUNDOS. HB: 12 HTO: 36.5 LACTATO: 2.2
3. RESPIRATORIO: PACIENTE CON ADECUADA OXIGENACION, NO MALA MECANICA VENTILATORIA A LA AUCULTACION CAMPOS PULMONARES VENTILADOS SIN ESFUERZO RESPIRATORIO, FRECUENCIAS RESPIRATORIA DE 22 RPM, SE MANTIENE AL MOMENTO CON APOYO DE OXIGENO POR CANULA NASAL SIMPLE A 2 LITROS/MINUTO CON LO QUE SATURA ENTER 90-92%
4. RENAL / METABOLICO: NO PRESENTA FALLO RENAL, DIURESIS ADECUADA CLARA POR Sonda VESICAL, CREATININA 0.99, UREA 46.4, NA 134, K 4.63, CL 101, BILIRRUBINA TOTAL: 1.9 PORTADORA DE DRENAJE TIPO JACKSON PRATT CON SALIDA DE LIQUIDO HEMATICO DE 260 ML DURANTE LAS ULTIMAS 8 HORAS.
5. INFECCIOSO: PACIENTE PRESENTA LEUCOCITOSIS DE 23.430 NEUTROFILOS: 92 % LINFOCITOS: 28% SIN RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, NO PRESENTA ALZA TERMICA.
COMENTARIO:
PACIENTE FEMENINA, ADULTA MAYOR CON LOS ANTECEDENTES PREVIAMENTE DESCRITOS, QUIEN ACUDE A ESTA CASA DE SALUD PARA REALIZAR CIRUGIA PROGRAMADA DE WHIPPLE EN PRIMERA INSTANCIA, SE REALIZA LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + GASTROENTEROANASTOMOSIS + COLECISTECTOMIA CON COLEDOCOENTEROANASTOMOSIS, DURANTE EL TRASQUIRURGICO PRESENTA SIGNOS DE HIPOTENSION SOSTENIDA CON SANGRADO APROXIMADO DE 150 ML SE TRASFUNDE HEMODERIVADOS (2 CGR), CON NECESIDAD DE VASOPRESOR A DOSIS BAJAS, EN ESE CONTEXTO SE NOS INTERCONSULTA DECIDIENDO INGRESO, SE RECIBE A PACIENTE EN EL POSQUIRURGICO PARA MONITORIZACION CONTINUA, VALORACION HEMODINAMICA Y TRATAMIENTO DE FALLOS SI SE LLEGARAN A PRESENTAR, SE COMUNICA A FAMILIARES SOBRE ESTADO ACTUAL DE PACIENTE CONOCEN SOBRE PRONOSTICO DE ENFERMEDAD DE BASE, DE LA MISMA MANERA SE COMUNICA EL RIESGO ALTO DE COMPLICACIONES Y MORTALIDAD.

DRA. KARINA MARIN MSP. 1710503879
DR. HERNAN SANCHEZ MSP. 0926779828
DR. ALFONSO VILLARREAL MSP. 0201656022
MEDICINA CRÍTICA

Dr. Alfonso Villarreal
Reg. MSP. 0201656022
C.I. 0201656022

Karina Marin
SOLCA, Núcleo de Quito
Dra. Karina Marin
ESP. MEDICINA CRÍTICA Y
TERAPIA INTENSIVA
1710503879

SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha Clave Descripción

Fecha : 24-AUG-2023 18:52:00 H.C. : 73078 Paciente: BURBANO PRADO NOEMI GLORIA DEL CISNE
Médico : MDSA CORNEJO TAPIA KEVIN EDUARDO

Evolución: CIRUGIA ONCOLOGICA// NOTA DE EVOLUCION PM

PACIENTE: BURBANO PRADO NOEMI GLORIA DEL CISNE
HCL: 73078
EDAD: 78 AÑOS
PROBLEMA ONCOLOGICO: CA DE AMPULA DE VATTER

23/08/2023 CIRUGIA REALIZADA: LAPAROTOMIA EXPLORADORA + GASTROENTEROANASTOMOSIS +
COLECISTECTOMIA CON COLEDOCOENTEROANASTOMOSIS

SUBJETIVO: PACIENTE AL MOMENTO REFIERE DOLOR EN SITIO QUIRURGICO EVA 2/10, NAUSEA LEVES
SIN VOMITOS, NO ALZAS TERMICAS.

OBJETIVO:
TA: 109/61 MMHG FC: 88 LPM FR: 20 RPM SATO2: 92 % (FIO 24%) PESO: 53.9 KG
TALLA: 1.49 CM
DIURESIS: 470 CC/8H GU: 1 ML/KG/H
DREN: 50 CC SEROHEMATICO

PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADA, MUCOSAS ORALES HUMEDAS, CONJUNTIVAS ANICTERICAS
CARDIOPULMONAR: MURMULLO VESICLAR CONSERVADO, NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS
ABDOMEN : ABDOMEN SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL NI
PROFUNDA, HERIDA QUIRURGICA EN BUEN ESTADO, DRENAJE SEROHEMATICO , NO PERITONISMO
EXTREMIDADES SIN EDEMA, PULSOS DISTALES PRESENTE

23/08/2023: GLUCOSA 91.9 UREA 46.4 CREATININA 0.99 BILIRRUBINA TOTAL 1.9 BILIRRUBINAS DIRECTAS
1.9 ASAT 124 ALAT 93 GAMMA GT 361 FOSFATASA ALCALINA 283 SODIO 134 POTASIO 4.63 HEMOGLOBINA
13.5 HEMATOCRITO 41.3 PLAQUETAS 440.000 GLOBULOS BLANCOS 23430 NEUTROFILOS 92.2 TP 10

ANALISIS: PACIENTE ADULTA MAYOR CON DG DE CA DE AMPULA DE VATTER, EN SU PRIMER DIA
POSTQUIRURGICO DE CIRUGIA DERIVATIVA POR TUMOR IRRESECABLE. PACIENTE INGRESA A
HOSPITALIZACION, AL MOMENTO CON EVOLUCION FAVORABLE, SIN SIGNOS DE COMPLICACIONES
POSQUIRURGICAS INMEDIATAS. POR PARTE DE CIRUGIA SE INDICA TOLERANCIA A HIELO VIA ORAL.
PARA EL DIA DE MAÑANA SE INDICA INTERCONSULTA A MEDICINA INTERNA, PACIENTE
HEMODINAMICAMENTE ESTABLE CON LEVES NAUSEAS, NOS MANTENDREMOS A TENTOS A EVOLUCION
DE PACIENTE.

PLAN :
CONTINUAR INDICACIONES
HIELO VIA ORAL
ANALGESIA
RETIRO DE CATETER PERIDURAL
VIGILAR GASTO URINARIO
IC MEDICINA INTERNA PD

DR. EDWIN GUALLASAMIN
CIRUJANO ONCOLOGO
1713637039
DR. KEVIN CORNEJO
1726836412

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Kevin Cornejo
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 1726836412

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Edwin Guallasamin
CIRUJANO ONCOLOGO
C.I.: 1713637039

Fecha : 24-AUG-2023 16:01:00 H.C. : 73078 Paciente: BURBANO PRADO NOEMI GLORIA DEL CISNE
Médico : MDSC RON URBANO MICAELA ALEXANDRA

5 Evolución: CIRUGIA ONCOLOGICA// NOTA DE INGRESO A PISO

PACIENTE: BURBANO PRADO NOEMI GLORIA DEL CISNE
HCL: 73078
EDAD: 78 AÑOS
10 PROBLEMA ONCOLOGICO: CA DE AMPULA DE VATTER

23/08/2023 CIRUGIA REALIZADA: LAPAROTOMIA EXPLORADORA + GASTROENTEROANASTOMOSIS +
COLECISTECTOMIA CON COLEDOCOENTEROANASTOMOSIS

SUBJETIVO: PACIENTE AL MOMENTO REFIERE DOLOR EN SITIO QUIRURGICO EVA 3/10, NO NAUSEA NI
VOMITOS, NO ALZAS TERMICAS. REFIERE DELIRIO

15 OBJETIVO:
TA: 109/61 MMHG FC: 88 LPM FR: 20 RPM SATO2: 92 % (FIO 24%) PESO:53.9 KG
TALLA:1.49 CM
DIURESIS: 170 CC GU: 0.4 ML/KG/H
DREN: 30 CC SEROHEMATICO

20 PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADA. MUCOSAS ORALES HUMEDAS, CONJUNTIVAS ANICTERICAS
CARDIOPULMONAR: MURMULLO VESICLAR CONSERVADO, NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS
ABDOMEN : ABDOMEN SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL NI
PROFUNDA. HERIDA QUIRURGICA EN BUEN ESTADO, DRENAJE SEROHEMATICO , NO PERITONISMO
EXTREMIDADES SIN EDEMA. PULSOS DISTALES PRESENTE

25 23/08/2023: GLUCOSA 91.9 UREA 46.4 CREATININA 0.99 BILIRRUBINA TOTAL 1.9 BILIRRUBINAS DIRECTAS
1.9 ASAT 124 ALAT 93 GAMMA GT 361 FOSFATASA ALCALINA 283 SODIO 134 POTASIO 4.63 HEMOGLOBINA
13.5 HEMATOCRITO 41.3 PLAQUETAS 440.000 GLOBULOS BLANCOS 23430 NEUTROFILOS 92.2 TP 10

ANALISIS: PACIENTE ADULTA MAYOR CON DG DE CA DE AMPULA DE VATTER, EN SU PRIMER DIA
POSTQUIRURGICO DE CIRUGIA DERIVATIVA POR TUMOR IRRESECABLE. PACIENTE INGRESA A
HOSPITALIZACION, AL MOMENTO CON EVOLUCION FAVORABLE, SIN SIGNOS DE COMPLICACIONES
POSQUIRURGICAS INMEDIATAS. POR PARTE DE CIRUGIA SE INDICA TOLERANCIA A HIELO VIA ORAL.

30 PLAN :
HIELO VIA ORAL
ANALGESIA
RETIRO DE CATETER PERIDURAL
VIGILAR GASTO URINARIO

35 DR. EDWIN GUALLASAMIN
CIRUJANO ONCOLOGO
1713637039
DRA. MICAELA RON
1720914504

jel
Dra. Micaela Ron Urbano
PG. CIRUGIA GENERAL
C.I. 1720914504
Reg. 1027-2019-2121840

45 *[Signature]*
SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Edwin Guallasamin
CIRUJANO ONCOLOGO
C.I.: 1713637039

Fecha : 24-AUG-2023 06:13:00 H.C. : 73078 Paciente: BURBANO PRADO NOEMI GLORIA DEL CISNE
Médico : MDWN AYALA VELASCO JONATHAN MARCELO
ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL Y LAPAROSCOPICA - CC:
1720825239

Evolución: CIRUGIA ONCOLOGICA// EVOLUCION AM

PACIENTE: BURBANO PRADO NOEMI GLORIA DEL CISNE
HCL: 73078
EDAD: 78 AÑOS
PROBLEMA ONCOLOGICO: CA DE AMPULA DE VATTER

23/08/2023 CIRUGIA REALIZADA: LAPAROTOMIA EXPLORADORA + GASTROENTEROANASTOMOSIS +
COLECISTECTOMIA CON COLEDOCOENTEROANASTOMOSIS

S: PACIENTE REFIERE DOLOR A NIVEL DE SITIO QUIRURGICO EVA 7/10

O:
TA: 85/58 MMHG FC: 90 LPM FR: 19 RPM SATO2: 91 % (FIO 24%) PESO: 53.9
TALLA: 1.49
DIURESIS: 650 CC
DREN: 350 CC SEROHEMATICO

CONSCIENTE, ORIENTADA
MUCOSAS ORALES HUMEDAS, CONJUNTIVAS ANICTERICAS
MURMULLO VESICLAR CONSERVADO
ABDOMEN : HERIDA QUIRURGICA EN BUEN ESTADO , DRENAJE SEROMETICO, LEVE DOLOR A LA
PALPACION , NO PERITONISMO
EXTREMIDADES SIN EDEMA

23/08/2023: GLUCOSA 91.9 UREA 46.4 CREATININA 0.99 BILIRRUBINA TOTAL 1.9 BILIRRUBINAS DIRECTAS
1.9 ASAT 124 ALAT 93 GAMMA GT 361 FOSFATASA ALCALINA 283 SODIO 134 POTASIO 4.63 HEMOGLOBINA
13.5 HEMATOCRITO 41.3 PLAQUETAS 440.000 GLOBULOS BLANCOS 23430 NEUTROFILOS 92.2 TP 10

A: PACIENTE ADULTA MAYOR CON DG DE CA DE AMPULA DE VATTER, POSQUIRURGICO DE CIRUGIA
DERIVATIVA POR TUMOR IRRESECCABLE, AL MOMENTO EN MANEJO EN UTI CON EVOLUCION
FAVORABLE, SIN SIGNOS DE COMPLICACIONES POSQUIRURGICAS INMEDIATAS. POR PARTE DE CIRUGIA
MANTENEMOS OBSERVACION. PUEDE INICAR TOLERANCIA A HIELO VIA ORAL.

PLAN : INDICACIONES DE UTI
HIELO VIA ORAL
SEGUIMIENTO POR CIRUGIA

DR. EDWIN GUALLASAMIN
CIRUJANO ONCOLOGO
1713637039
DR. JONATHAN AYALA
1720825239
DRA. MICAELA RON
1720914504

M
Dra. Micaela Ron Urbano
PG. CIRUGIA GENERAL
C.I. 1720914504
Reg. 1027-2019-2121840

J
SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Jonathan Ayala
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 1720825239

E
SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Edwin Guallasamin
CIRUJANO ONCOLOGO
C.I. 1713637039

Fecha : 24-AUG-2023 06:48:00 H.C. : 73078 Paciente: BURBANO PRADO NOEMI GLORIA DEL CISNE
Médico : MD&T SANCHEZ FREIRE HERNAN ANDRES
MEDICO - CC: 0926779828

Evolución: NOTA DE PASE A PISO

PACIENTE: BURBANO PRADO NOEMI GLORIA DEL CISNE
EDAD: 78 AÑOS
CI: 1701029660
HC: 73078

FECHA DE INGRESO HOSPITAL SOLCA: 22/08/2023
FECHA DE INGRESO UCI-SOLCA: 23/08/2023
FECHA DE PASE A PISO: 24/08/2023
DÍAS DE HOSPITALIZACIÓN: 2

DIAGNÓSTICOS DE INGRESO: POSQUIRURGICO INMEDIATO DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA +
GASTROENTEROANASTOMOSIS + COLECISTECTOMIA CON COLEDOCOENTEROANASTOMOSIS

DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO: ADENOCARCINOMA DE TIPO INTESTINAL (DUODENAL - AMPULAR - ARBOL
ANCREATOBILIAR) EC X

ESCALAS DE INGRESO:
ECOG: 1 PUNTO
CHARLSON: 2 PUNTOS, MORTALIDAD 3 AÑOS 26%
APACHE II: 18 PUNTOS MORTALIDAD 29.1%
SOFA: 10 PUNTOS MORTALIDAD 40 - 50%
SAPS II: 32 PUNTOS, MORTALIDAD 12.8%

DIAGNÓSTICOS ACTUALES: POSQUIRURGICO INMEDIATO DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA +
GASTROENTEROANASTOMOSIS + COLECISTECTOMIA CON COLEDOCOENTEROANASTOMOSIS

SCORES ACTUALES:
ECOG: 1 PUNTO
APACHE II: 18 PUNTOS MORTALIDAD 29.1%
SOFA: 10 PUNTOS MORTALIDAD 40 - 50%
SAPS II: 32 PUNTOS, MORTALIDAD 12.8%

RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA:

ANTECEDENTES PERSONALES PATOLOGICOS


1. CARCINOMA PAPILAR UROTELIAL (CONTROLES) + 2. CANCER DE MAMA DER (CONTROLES) + 3.
CANCER DE MAMA IZQ ASINCRONICO, EC IA (LUMINAL B) + 4. ADENOCARCINOMA DE TIPO INTESTINAL
(DUODENAL - AMPULAR - ÁRBOL ANCREATOBILIAR) EC X

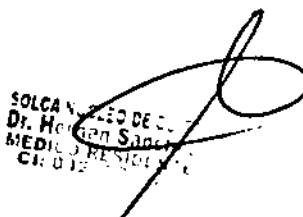
2 ULCERA DUODENAL FORREST III + APP GASTRITIS CRÓNICA ACTIVA MODERADA (H.PYLORI +) EN
CONTROLES POR GASTROENTEROLOGIA.

MOTIVO DE INGRESO: POSQUIRURGICO PROGRAMADO

ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE CON DIAGNÓSTICOS ANTES DESCRITOS, ACUDE EN EL MES DE JUNIO
POR ICTERICIA GENERALIZADA, SE REALIZA ESTUDIOS DE EXTENSION EN DONDE IDENTIFICAN CANCER
DE AMPULA DE VATTER, SE INTENTA COLOCACION DE PROTESIS POR CPRE SIN EXITO, SE REALIZA
COLECISTOSTOMIA PERCUTANEA CON MEJORIA DE ICTERIA Y COLANGITIS. PACIENTE AL MOMENTO
SUPERADA LA COLANGITIS, INGRESA PARA CIRUGIA PROGRAMADA EN PRIMERA INSTANCIA CIRUGIA
DE WHIPPLE Y POSQUIRURGICA DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + GASTROENTEROANASTOMOSIS +
COLECISTECTOMIA

Examen Físico:


SOLCA, Núcleo de Qui
Dra. Karina Marin
ESP. MEDICINA CRITICA Y
TERAPIA INTENSIVA
1710503879


SOLCA, Núcleo de Qui
Dr. Hernan Sanchez
MEDICO RESIDENTE
CI: 012

CON COLEDOCOENTEROANASTOMOSIS

SCORES ACTUALES:

ECOG: 1 PUNTO

APACHE II: 18 PUNTOS MORTALIDAD 29.1%

SOFA: 10 PUNTOS MORTALIDAD 40 - 50%

SAPS II: 32 PUNTOS, MORTALIDAD 12.8%

RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA:

ANTECEDENTES PERSONALES PATOLÓGICOS

1. CARCINOMA PAPILAR UROTELIAL (CONTROLES) + 2. CANCER DE MAMA DER (CONTROLES) + 3. CANCER DE MAMA IZQ ASINCRÓNICO, EC IA (LUMINAL B) + 4. ADENOCARCINOMA DE TIPO INTESTINAL (DUODENAL - AMPULAR - ÁRBOL ANCREATOBILIAR) EC X

2 ULCERA DUODENAL FORREST III + APP GASTRITIS CRÓNICA ACTIVA MODERADA (H.PYLORI +) EN CONTROLES POR GASTROENTEROLOGÍA.

MOTIVO DE INGRESO: POSQUIRÚRGICO PROGRAMADO

ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE CON DIAGNÓSTICOS ANTES DESCRITOS, ACUDE EN EL MES DE JUNIO POR ICTERICIA GENERALIZADA, SE REALIZA ESTUDIOS DE EXTENSIÓN EN DONDE IDENTIFICAN CÁNCER DE AMPULA DE VATER, SE INTENTA COLOCACIÓN DE PRÓTESIS POR CPRE SIN ÉXITO, SE REALIZA COLECISTOSTOMIA PERCUTÁNEA CON MEJORA DE ICTERIA Y COLANGITIS. PACIENTE AL MOMENTO SUPERADA LA COLANGITIS, INGRESA PARA CIRUGÍA PROGRAMADA EN PRIMERA INSTANCIA CIRUGÍA DE WHIPPLE Y POSQUIRÚRGICA DE LAPAROTOMÍA EXPLORATORIA + GASTROENTEROANASTOMOSIS + COLECISTECTOMÍA CON COLEDOCOENTEROANASTOMOSIS, HALLAZGOS:

1. AUSENCIA DE LÍQUIDO INTRAABDOMINAL O IMPLANTES TUMORALES.

2. A NIVEL DE PAPILA DUODENAL TUMOR DE 7 CM DE DIÁMETRO QUE INVADE A RAÍZ DE MESENTERIO Y CABEZA PANCREÁTICA EN DONDE ESTÁ FIRMEMENTE ADHERIDO A ARTERIA MESENTERICA SUPERIOR

3. COLEDOCO DE APROX. 1 CM

4. PANCREAS DE CONSISTENCIA FIBRÓTICA EN TODO SU TRAYECTO

5. VESÍCULA BILIAR FIBRÓTICA CON DRENAJE BILIAR EN SU INTERIOR

DURANTE SU EVOLUCIÓN DESTACA

NEUROLÓGICO: DESDE SU INGRESO SE HA MANTENIDO CON ESCALA DE COMA DE GLASGOW DE 15, RASS 0, EVA DE 0 MEDIADO POR MORFINA EN INFUSIÓN CONTINUA Y PARACETAMOL, ISOCORIA DE 3 MM REACTIVAS AL ESTÍMULO LUMINOSO, MOVILIZA LAS CUATRO EXTREMIDADES CON UN BALANCE MOTOR DE 5 Y SENSIBILIDAD CONSERVADA.

CARDIOVASCULAR: DESDE SU INGRESO SIN VASOACTIVOS, MANTIENE TAM ENTRE 63 Y 103 MMHG,

SOLCA, Núcleo de Quito
Dra. Karina Marin
ESP. MEDICINA CRÍTICA
TERAPIA INTENSIVA
1710503879

CIudad de QUITO
Dr. Guillermo Sanchez
MEDICO RESIDENTE
120771028

Fecha: 24-AUG-2023 06:50:00 **H.C.:** 73078 **Paciente:** BURBANO PRADO NOEMI GLORIA DEL CISNE
Médico: MDET SANCHEZ FREIRE HERNAN ANDRES
MEDICO - CC: 0926779828

Evolución: CONTINUACION NOTA DE PASE A PISO

FC 85 - 105 LPM, PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR DE 3 SEGUNDOS. LACTATO 1.9 MMOL/L, HCO₃: 19, HEMOGLOBINA 11.3, HEMATOCRITO 34.9.

RESPIRATORIO: DESDE SU INGRESO CON OXIGENO A TRAVES DE CANULA NASAL A UN FLUJO DE 1 LITRO/MINUTO DANDO ENTRE 12 - 30 RPM, PULSIOXIMETRÍAS SUPERIORES A 90 %, AUSCULTACIÓN CON RUIDOS RESPIRATORIOS PRESENTES CONSERVADOS BILATERALMENTE, GASOMETRIA VENOSA CENTRAL: PH 7.31 PCO2 38 SATO2 72 %. ULTIMA SPFI 375.

METABÓLICO / RENAL: NO HA DESARROLLADO FALLO RENAL, ULTIMO CONTROL CREA 0.92, UREA 48.9, GU 0.7 ML/KG/H MEDIADO POR DIURETICO DE ASA, CONTROL DE ELECTROLITOS NA 139, K 5.22, CL 110.3, MG 0.99, CA IONICO 4.71, P 3.82, EN NADA POR VIA ORAL CON HIPERGLUCEMIAS DE HASTA 200 MG/DL, PERFIL HEPATICO BT 1.1, BD 1.0, BI 0.01, TGO 73.7, TGP 67.9.

INFECCIOSO: EUTERMIA DE 36.8 ° C, LEUCOCITOS 17090, NEU 86.6 %, LINF 6.1 %, PLAQ 408000, CUMPLIO PROFILAXIS CON CEFALOSPORINA DE PRIMERA GENERACION.

ABDOMEN/QUIRURGICO: ABDOMEN NO DISTENDIDO, APOSITOS LIMPIOS Y SECOS, DRENAJE HA PRODUCIDO 350 ML DE LIQUIDO SEROHEMATICO, DOLOROSO A LA PALPACION PROFUNDA EN LECHO QUIRURGICO. RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES.

COMENTARIO: ADULTA MAYOR CON 3 PRIMARIOS, POR EL ADENOCARCINOMA DE TIPO INTESTINAL (DUODENAL - AMPULAR - ÁRBOL ANCREATOBILIAR) EC X SE LE REALIZO LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + GASTROENTEROANASTOMOSIS + COLECISTECTOMIA CON COLEDOCOENTEROANASTOMOSIS, HALLAZGOS: A NIVEL DE PAPILA DUODENAL TUMOR DE 7 CM DE DIAMETRO QUE INVADE A RAIZ DE MESENTERIO Y CABEZA PANCREATICA EN DONDE ESTA FIRMEMENTE ADHERIDO A ARTERIA MESENTERICA SUPERIOR, CATALOGADO COMO IRRESECCABLE. INGRESA A NUESTRO SERVICIO PARA VIGILANCIA INTENSIVA, NO HA PRESENTADO FALLOS, SE INDICA SU PASE A HOSPITALIZACION QUIRURGICA SIN AISLAMIENTO.

DRA. KARINA MARIN MSP: 1710503879
MD. HERNÁN SÁNCHEZ MSP: 0926779828
MEDICINA CRÍTICA

SOLCA, Núcleo de Quid
Dra. Karina Marín
ES MEDICINA CRÍTICA Y
HERRA 1999

Fecha : 25-AUG-2023 06:21:00 H.C. : 73078 Paciente: BURBANO PRADO NOEMI GLORIA DEL CISNE
Médico : MDSC RON URBANO MICAELA ALEXANDRA

Evolución: CIRUGIA ONCOLOGICA// EVOLUCION AM

PACIENTE: BURBANO PRADO NOEMI GLORIA DEL CISNE
HCL: 73078
EDAD: 78 AÑOS

PROBLEMA ONCOLOGICO: ADENOCARCINOMA DE AMPULA DE VATTER

23/08/2023 CIRUGIA REALIZADA: LAPAROTOMIA EXPLORADORA + GASTROENTEROANASTOMOSIS +
COLECISTECTOMIA CON COLEDOCOENTEROANASTOMOSIS
DIAS DE HOSPITALIZACION: 3
DIAS POSTQUIRURGICOS: 2

SUBJETIVO: PACIENTE AL MOMENTO REFIERE DOLOR EN SITIO QUIRURGICO EVA 2/10. TOLERA HIELO
PICADO SIN NAUSEA NI VOMITOS, NO ALZAS TERMICAS. HA MEJORADO DELIRIO, DIURESIS POR SONTA
VESICAL, NO CANALIZA FLATOS

OBJETIVO:
TA: 107/64 MMHG FC: 87 LPM FR: 18 RPM SATO2: 92 % (FIO 24%) GLICEMIA CAPILAR: 91 MG/DL
PESO: 53.9 KG
TALLA: 1.49 CM
INGESTAS: 2392 ML
EXCRETAS: 1805 ML
BH: +587 ML
GU: 1.4 ML/KG/H
DREN: 85 ML SEROHEMATICO

PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADA, MUCOSAS ORALES HUMEDAS, CONJUNTIVAS ANICTERICAS
CARDIOPULMONAR: MURMULLO VESICLAR CONSERVADO, NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS, RUIDOS
CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS
ABDOMEN : ABDOMEN SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL NI
PROFUNDA, HERIDA QUIRURGICA EN BUEN ESTADO, DRENAJE SEROHEMATICO , NO PERITONISMO
EXTREMIDADES SIN EDEMA, PULSOS DISTALES PRESENTES

24/08/2023 GLUC 249.3 UREA 48.9 BUN 22.9 CREAT 0.92 BT 1.08 BD 1.08 BI 0.06 TGO 73.7 TGP 67.9 F 3.82 MG
0.99 CA I 4.71 NA 139 K 5.22 CL 110.3 HB 11.3 HCTO 34.9 PLAQ 408 000 LEU 17.09 NEU 14.8 PT 5.41 ALBUMINA
3.08 GLOBULINA 2.35 TP 11.3 INR 1.07 TTP 28.3

ANALISIS: PACIENTE ADULTA MAYOR CON DIAGNOSTICO DE ADENOCARCINOMA DE AMPULA DE
VATTER, EN SU SEGUNDO DIA POSTQUIRURGICO DE CIRUGIA DERIVATIVA POR TUMOR IRRESECABLE.
PACIENTE AL MOMENTO CON EVOLUCION FAVORABLE, SIN SIGNOS DE COMPLICACIONES
POSQUIRURGICAS, SE PROGRESARA A DIETA LIQUIDA EL DIA DE HOY Y SE REDUCE ANALGESIA. POR
ADECUADO GASTO URINARIO SE RETIRA FUROSEMIDA. SE HABLA CON ANESTESIOLOGIA PARA RETIRO
DE CATETER PERIDURAL.

PLAN :
LIQUIDOS CLAROS
ANALGESIA
RETIRO DE CATETER PERIDURAL

DR. EDWIN GUALLASAMIN
CIRUJANO ONCOLOGO
1713637039

Examen Físico: DRA. MICAELA RON
1720914504

MD
Dra. Micaela Ron Urbano
PG. CIRUGIA GENERAL
C.I. 1720914504
Reg. 1027-2019-212184C

[Signature]
SOLCA NUCLEO DE QUILO
Dr. Edwin Guallasamin
CIRUJANO ONCOLOGO
C.I. 1713637039

Fecha : 25-AUG-2023 19:52:00 H.C. : 73078 Paciente: BURBANO PRADO NOEMI GLORIA DEL CISNE
Médico : MDSM PUEBLA AYERBE TANIA PATRICIA

Evolución: NOTA ANESTESIOLOGIA
BURBANO PRADO NOEMI GLORIA DEL CISNE
PACIENTE FEMENINA DE 78 AÑOS DE EDAD

POSTQUIRURGICO DE 48 HORAS POR LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + GASTROENTEROANASTOMOSIS +
COLEDOCOENTEROANASTOMOSIS + COLECISTECTOMIA

PACIENTE QUIEN FUE INGRESADA EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO PARA MANEJO
POSTOPERATORIO, EVOLUCIONA FAVORABLEMENTE POR LO QUE FUE DADA DE ALTA HACE 24 HORAS.
SE ENCONTRABA PENDIENTE RETIRO DE CATETER PERIDURAL, PROCEDIMIENTO QUE SE REALIZA AL
MOMENTO, SIN COMPLICACIONES, PUES SE VERIFICA EN KARDEX QUE CUMPLE EL TIEMPO NECESARIO
PARA REALIZAR EL PROCEDIMIENTO YA QUE SE ENCUANTRA CON TRATAMIENTO ANTICOAGULANTE
QD (8:00 PM QUE FUE ADMINISTRADO EL DIA DE AYER).

PLAN: ALTA POR ANESTESIOLOGIA
ORDENES DE SERVICIO BASE

DRA. TANIA PUEBLA / MEDICO TRATANTE DE ANESTESIOLOGIA
MD. VERONICA CABRERA / PG DE ANESTESIOLOGIA

SOLICITUDES

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

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Tania Puebla
MEDICA ANESTESIOLOGA
C.I.: 1721224192

Tania P.

Fecha : 25-AUG-2023 08:01:00 H.C. : 73078 Paciente: BURBANO PRADO NOEMI GLORIA DEL CISNE
Médico : MD01 TIMBELA TITUAÑA RODRIGO XAVIER

Evolución: MEDICINA INTERNA, NOTA INICIAL DE INTERCONSULTA
PACIENTE FEMENINA DE 78 AÑOS DE EDAD
ALERGIAS: NO REFIERE.

ANTECEDENTES PERSONALES PATOLOGICOS

1. CARCINOMA PAPILAR UROTELIAL (CONTROLES) + 2. CANCER DE MAMA DER (CONTROLES) + 3. CANCER DE MAMA IZQ ASINCRONICO, EC IA (LUMINAL B) + 4. ADENOCARCINOMA DE TIPO INTESTINAL (DUODENAL - AMPULAR - ÁRBOL ANCREATOBILIAR) EC X
MOTIVO DE INTERCONSULTA: SEGUIMIENTO CLINICO

ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE CON ANTECEDENTES DE ADENOCARCINOMA DE AMPULA DE VATTER CURSANDO SU SEGUNDO DIA POSQUIRURGICO DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + GASTROENTEROANASTOMOSIS + COLECISTECTOMIA CON COLEDOCOENTEROANASTOMOSIS, POR TUMOR IRRESECCABLE. HACE 24 HORAS EGRESA DE UCI, AL MOMENTO ESTABLE, NO DOLOR ABDOMINAL, NO SE REPORAN PICOS FEBRILES. DIURESIS ESPONTANEA PRESENTE.

EXAMEN FISICO:

TA: 107/64 FC: 87 FR: 17 SATO2: 92%
INGRESOS: 2392 CC DIURESIS: 1805 EN 24 HORAS, GU: 1.49 ML/KG/H.
PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADA, MUCOSAS ORALES HUMEDAS, CONJUNTIVAS ANICTERICAS
CARDIOPULMONAR: MURMULLO VESICLAR CONSERVADO, NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS
ABDOMEN : ABDOMEN SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL NI PROFUNDA, HERIDA QUIRURGICA EN BUEN ESTADO, DRENAJE SEROHEMATICO , NO PERITONISMO
EXTREMIDADES SIN EDEMA, PULSOS DISTALES PRESENTE

LABORATORIO:

24/08 HB:11.3 HTO:34.9 LEU:17.09 NEU:86.6% PLAQ:408 GLU:249.3 UREA:48.9 CREA:0.92 NA:139 K:5.22
CL:110.3 CA:4.71 MG:0.99 SGOT:73.7 SGPT:67.9 BI:0.06 BT:1.08
23/08/2023: GLUCOSA 91.9 UREA 46.4 CREATININA 0.99 BILIRRUBINA TOTAL 1.9 BILIRRUBINAS DIRECTAS 1.9 ASAT 124 ALAT 93 GAMMA GT 361 FOSFATASA ALCALINA 283 SODIO 134 POTASIO 4.63 HEMOGLOBINA 13.5 HEMATOCRITO 41.3 PLAQUETAS 440.000 GLOBULOS BLANCOS 23430 NEUTROFILOS 92.2 TP 10

Examen Físico: ANALISIS: PACIENTE CON ANTECEDENTES DE ADENOCARCINOMA DE AMPULA DE VATTER, EN SU SEGUNDO DIA POSTQUIRURGICO DE CIRUGIA DERIVATIVA POR TUMOR IRRESECCABLE (LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + GASTROENTEROANASTOMOSIS + COLECISTECTOMIA CON COLEDOCOENTEROANASTOMOSIS), AL MOMENTO CLINICAMENTE ESTABLE NO COMPROMISO CRADIORESPIRATORIO, NO TRASTORNO ELECTROLITICO, FUNCION RENAL CONSERVADA, NO PRESENTA SINGOS DE INFECCION ASOCIADA. MANTENEMOS SEGUIMIENTO CLINICO.

PLAN:

TERAPIA REAPIRATORIA 3 VECES AL DIA
INCENTIVO REPIRATORIO 5 VECES CADA 3 HORAS A TOLERANCIA
GLICEMIA CAPILAR 07:00 Y 18:00
DIURESIS ESTRUCTA. VIGILAR GASTO URINARIO
ORDENES DE CIRUGIA.
SEGUIMIENTO CLNICO POR MEDICINA INTERNA.

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Xavier Timbela
MEDICO ESPECIALISTA EN
MEDICINA INTERNA
C.I.: 1720013699

Fecha : 25-AUG-2023 20:35:00 H.C. : 73078 Paciente: BURBANO PRADO NOEMI GLORIA DEL CISNE
Médico : MDÚW CARRERA ANDRADE ANDREA SALOME
MDICA CIRUJANA - CC: 1723258073

Evolución: CIRUGIA ONCOLOGICA// EVOLUCION PM

PACIENTE: BURBANO PRADO NOEMI GLORIA DEL CISNE
HCL: 73078
EDAD: 78 AÑOS

PROBLEMA ONCOLOGICO: ADENOCARCINOMA DE AMPULA DE VATTER

23/08/2023 CIRUGIA REALIZADA: LAPAROTOMIA EXPLORADORA + GASTROENTEROANASTOMOSIS +
COLECISTECTOMIA CON COLEDOCOENTEROANASTOMOSIS
DIAS DE HOSPITALIZACION: 3
DIAS POSTQUIRURGICOS: 2

SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE UN EPISODIO DE VOMITO EN LA TARDE OSTERIOR A MAREO AL
LEVANTARSE, NO HA PRESENTADO NUEVO VOMITO, POSTERIOR TOLERA DIETA LIQUIDA, REFIERE LEVE
DOLOR EN HERIDA QUIRURGICA.

OBJETIVO:
TA:115/63 MMHG FC:78 LPM FR:18 RPM SATO2: 96% (FIO 24%)
PESO:53.9 KG
TALLA:1.49 CM
DIURESIS:1000 ML
GU: 1.6 ML/KG/H
DREN: 45 ML SEROHEMATICO

PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADA, MUCOSAS ORALES HUMEDAS, CONJUNTIVAS ANICTERICAS
CARDIOPULMONAR: MURMULLO VESICLAR CONSERVADO, NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS, RUIDOS
CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS
ABDOMEN : ABDOMEN SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL NI
PROFUNDA, HERIDA QUIRURGICA EN BUEN ESTADO, DRENAJE SEROHEMATICO , NO PERITONISMO
EXTREMIDADES SIN EDEMA, PULSOS DISTALES PRESENTES

25/08/2023 GLUCOSA 78.8 UREA 26.6 BUN 12.4 CREAT 0.51 BT 0.73 BD 0.61 BI 0.118 GGT 216 FA 201 NA 138 K
3.61 CL 106.6 PCR 117.1 HB 9.5 HCTO 30.8 PLAQ 299 000 LEU 11.09 NEU 9 000

ANALISIS: PACIENTE ADULTA MAYOR CON DIAGNOSTICO DE ADENOCARCINOMA DE AMPULA DE
VATTER, EN SU SEGUNDO DIA POSTQUIRURGICO DE CIRUGIA DERIVATIVA POR TUMOR IRRESECCABLE.
PACIENTE AL MOMENTO CON EVOLUCION FAVORABLE, SIN SIGNOS DE COMPLICACIONES
POSTQUIRURGICAS, SE PROGRESA A DIETA LIQUIDA CON PARCIAL TOLERANCIA EN LA TARDE SE
AUMENTA ANTIHEMETICO CON LO QUE NO PRESENTA NUEVO EPISODIO DE NAUSEA NI VOMITO,
PACIENTE CON ADECUADO CONTROL DE DOLOR, HAN FINALIZADO LA TRANSFUSION DE LOS DOS
HEMODERIVADOS PENDIENTE CONTROL POST TRANSFUSIONAL, EL DIA DE HOY SE RETIRA CATETER
PERIDURAL, SE HA MANTENIDO CON ANALGESIA CON INDICACIONES POR PARTE DE CIRUGIA,
HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON DIURESIS ESPONTANEA CON

Examen Fisico: ADECUADO GASTO URINARIO.

PLAN
CONTINUAR INDICACIONES
PD BH POST TRANSFUSION

PLAN DE FIN DE SEMANA
SABADO: SI NO PRESENTA HOY MAS VOMITOS, INICIAR TOLERANCIA A DIETA LIQUIDA AMPLIA CON
INICIO DE MODULOS PROTEICOS
INSISTIR EN DEAMBULACION E INCENTIVOMETRO RESPIRATORIO PARA DESTETE DE O2
BIOMETRIA POST TRANSFUSIONAL

DR. EDWIN GUALLASAMIN
CIRUJANO ONCOLOGO
1713637039
DRA. ANDREA CARRERA
1723258073

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Edwin Guallasamin
CIRUJANO ONCOLOGO
C.I.: 1713637039

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

Fecha : 25-AUG-2023 14:00:00 H.C. : 73078 Paciente: BURBANO PRADO NOEMI GLORIA DEL CISNE
Médico : MDSC RON URBANO MICAELA ALEXANDRA

Evolución: CIRUGIA ONCOLOGICA// EVOLUCION PM

PACIENTE: BURBANO PRADO NOEMI GLORIA DEL CISNE
HCL: 73078
EDAD: 78 AÑOS

PROBLEMA ONCOLOGICO: ADENOCARCINOMA DE AMPULA DE VATTER

23/08/2023 CIRUGIA REALIZADA: LAPAROTOMIA EXPLORADORA + GASTROENTEROANASTOMOSIS +
COLECISTECTOMIA CON COLEDOCOENTEROANASTOMOSIS
DIAS DE HOSPITALIZACION: 3
DIAS POSTQUIRURGICOS: 2

SUBJETIVO: PACIENTE AL MOMENTO REFIERE DOLOR EN SITIO QUIRURGICO EVA 2/10, TOLERA
PARCIALMENTE DIETA LIQUIDA CON UN VOMITO EN ESCASA CANTIDAD DESPUES DEL BAÑO, NO ALZAS
TERMICAS. HA MEJORADO DELIRIO, DIURESIS ESPONTANEA, PENDIENTE CANALIZAR FLATOS

OBJETIVO:
TA: 102/50 MMHG FC: 76 LPM FR: 16 RPM SATO2: 92 % (FIO 24%)
PESO: 53.9 KG
TALLA: 1.49 CM
DIURESIS: 400 ML
GU: 1.2 ML/KG/H
DREN: 25 ML SEROHEMATICO

PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADA, MUCOSAS ORALES HUMEDAS, CONJUNTIVAS ANICTERICAS
CARDIOPULMONAR: MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS, RUIDOS
CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS
ABDOMEN : ABDOMEN SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL NI
PROFUNDA, HERIDA QUIRURGICA EN BUEN ESTADO, DRENAJE SEROHEMATICO , NO PERITONISMO
EXTREMIDADES SIN EDEMA, PULSOS DISTALES PRESENTES

25/08/2023 GLUCOSA 78.8 UREA 26.6 BUN 12.4 CREAT 0.51 BT 0.73 BD 0.61 BI 0.118 GGT 216 FA 201 NA 138 K
3.61 CL 106.6 PCR 117.1 HB 9.5 HCTO 30.8 PLAQ 299 000 LEU 11.09 NEU 9 000

ANALISIS: PACIENTE ADULTA MAYOR CON DIAGNOSTICO DE ADENOCARCINOMA DE AMPULA DE
VATTER, EN SU SEGUNDO DIA POSTQUIRURGICO DE CIRUGIA DERIVATIVA POR TUMOR IRRESECCABLE.
PACIENTE AL MOMENTO CON EVOLUCION FAVORABLE, SIN SIGNOS DE COMPLICACIONES
POSTQUIRURGICAS, SE PROGRESA A DIETA LIQUIDA CON PARCIAL TOLERANCIA, SE VIGILARA
PRESENCIA DE VOMITOS, SE DEJA SEGUNDO ANTIEMETICO EN CASO DE VOMITO O HIPO. SE INSISTE EN
DEAMBULACION.
EN EXAMENES DE CONTROL SE EVIDENCIA CAIDA DE HEMOGLOBINA DE 1.8 POR LO QUE SE DECIDE
TRANSFUNDIR 2 CONCENTRADOS DE GLOBULOS ROJOS

PLAN
ANALGESIA
ANTIEMETICO
VIGILAR TOLERANCIA A LIQUIDOS CLAROS
TRANSFUSION DE 2 CGR

Examen Físico: PLAN DE FIN DE SEMANA
SABADO: SI NO PRESENTA HOY MAS VOMITOS, INICIAR TOLERANCIA A DIETA LIQUIDA AMPLIA CON
INICIO DE MODULOS PROTEICOS
INSISTIR EN DEAMBULACION E INCENTIVOMETRO RESPIRATORIO PARA DESTETE DE O2
BIOMETRIA POST TRANSFUSIONAL

DR. EDWIN GUALLASAMIN
CIRUJANO ONCOLOGO
1713637039
DRA. MICAELA RON
1720914504

Micaela Ron Urbani
Dra. Micaela Ron Urbani
PG. CIRUGIA GENERAL
C.I. 1720914504
Reg. 1027-2019-2121840

Edwin Guallasamin
SOLSA NUCLEO DE QUITO
Dr. Edwin Guallasamin
CIRUJANO ONCOLOGO
C.I. 1713637039

Fecha : 26-AUG-2023 05:34:00 H.C. : 73078 Paciente: BURBANO PRADO NOEMI GLORIA DEL CISNE
Médico : MDÚW CARRERA ANDRADE ANDREA SALOME
MDICA CIRUJANA - CC: 1723258073

Evolución: CIRUGIA ONCOLOGICA// EVOLUCION AM

PACIENTE: BURBANO PRADO NOEMI GLORIA DEL CISNE
HCL: 73078
EDAD: 78 AÑOS

PROBLEMA ONCOLOGICO: ADENOCARCINOMA DE AMPULA DE VATTER

23/08/2023 CIRUGIA REALIZADA: LAPAROTOMIA EXPLORADORA + GASTROENTEROANASTOMOSIS +
COLECISTECTOMIA CON COLEDOCOENTEROANASTOMOSIS
DIAS DE HOSPITALIZACION: 3
DIAS POSTQUIRURGICOS: 2

SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE ADECUADO CONTROL DE DOLOR, NO NUEVOS EPISODIOS DE VOMITO NI
NAUSEAS, DESCANSA DURANTE LA NOCHE.

OBJETIVO:
TA:103/54 MMHG FC:73 LPM FR:18 RPM SATO2: 93% (FIO 24%)
PESO:53.9 KG
TALLA:1.49 CM
DIURESIS:1400 ML
GU: 1.1 ML/KG/H
DREN: 70 ML SEROHEMATICO

PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADA, MUCOSAS ORALES HUMEDAS, CONJUNTIVAS ANICTERICAS
CARDIOPULMONAR: MURMULLO VESICLAR CONSERVADO, NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS, RUIDOS
CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS
ABDOMEN : ABDOMEN SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL NI
PROFUNDA, HERIDA QUIRURGICA EN BUEN ESTADO, DRENAJE SEROHEMATICO , NO PERITONISMO
EXTREMIDADES SIN EDEMA, PULSOS DISTALES PRESENTES

25/08/2023 GLUCOSA 78.8 UREA 26.6 BUN 12.4 CREAT 0.51 BT 0.73 BD 0.61 BI 0.118 GGT 216 FA 201 NA 138 K
3.61 CL 106.6 PCR 117.1 HB 9.5 HCTO 30.8 PLAQ 299 000 LEU 11.09 NEU 9 000

ANALISIS: PACIENTE ADULTA MAYOR CON DIAGNOSTICO DE ADENOCARCINOMA DE AMPULA DE
VATTER, EN SU SEGUNDO DIA POSTQUIRURGICO DE CIRUGIA DERIVATIVA POR TUMOR IRRESECABLE.
PACIENTE AL MOMENTO CON EVOLUCION FAVORABLE, SIN SIGNOS DE COMPLICACIONES
POSTQUIRURGICAS, PACIENTE CON ADECUADO CONTROL DE DOLOR YA SIN CATETER PERIDURAL,
PACIENTE SIN PRESENCIA DE VOMITO O NAUSEAS POR LO QUE EL DIA DE HOY SE PROGRESARA LA
DIETA, PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, PENDIENTE RESULTADO DE CONTROL DE
BIOMETRIA POST TRANSFUSION.

PLAN
INDICACIONES AM
DIETA LIQUIDA AMPLIA
PD BH POST TRANSFUSION

Examen Físico: PLAN DE FIN DE SEMANA
SABADO: SI NO PRESENTA HOY MAS VOMITOS, INICIAR TOLERANCIA A DIETA LIQUIDA AMPLIA CON
INICIO DE MODULOS PROTEICOS
INSISTIR EN DEAMBULACION E INCENTIVOMETRO RESPIRATORIO PARA DESTETE DE O2
BIOMETRIA POST TRANSFUSIONAL

DR. EDWIN GUALLASAMIN
CIRUJANO ONCOLOGO
1713637039
DRA. ANDREA CARRERA
1723258073

SOLICITUDES

SOLCA NUCLEO DE QUIR
Dra. Andrea Carrera
C.O. RESIDENTE
C.I.: 1723258073
SOLCA NUCLEO DE QUIR
Dr. Edwin Guallasamin
CIRUJANO ONCOLOGO
C.I.: 1713637039

Fecha : 26-AUG-2023 21:51:00 H.C. : 73078 Paciente: BURBANO PRADO NOEMI GLORIA DEL CISNE
Médico : MD#L ALVARO MELENDREZ GEOCONDA PILAR
ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL - CC: 0604629899

Evolución: CIRUGIA ONCOLOGICA// EVOLUCION PM

PACIENTE: BURBANO PRADO NOEMI GLORIA DEL CISNE
HCL: 73078
EDAD: 78 AÑOS

DG: ADENOCARCINOMA DE AMPULA DE VATTER
23/08/2023 CIRUGIA REALIZADA: LAPAROTOMIA EXPLORADORA + GASTROENTEROANASTOMOSIS +
COLECISTECTOMIA CON COLEDOCOENTEROANASTOMOSIS
DIAS DE HOSPITALIZACION: 3
DIAS POSTQUIRURGICOS: 2

SUBJETIVO: DESCANSA TRANQUILA DURANTE LA NOCHE, HA TOLERADO ADECUADAMENTE DIETA
LIQUIDA AMPLIA

OBJETIVO:
TA:110/53 MMHG FC: 86 LPM FR:18 RPM SATO2: 90% (FIO 24%)
PESO:53.9 KG TALLA:1.49 CM
DIURESIS: 500 ML + BAÑO
DREN: 100 ML SEROHEMATICO

PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADA, MUCOSAS ORALES HUMEDAS, CONJUNTIVAS ANICTERICAS
CARDIOPULMONAR: MURMULLO VESICLAR CONSERVADO, NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS, RUIDOS
CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS
ABDOMEN : ABDOMEN SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL NI
PROFUNDA, HERIDA QUIRURGICA EN BUEN ESTADO, DRENAJE SEROHEMATICO , NO PERITONISMO
EXTREMIDADES SIN EDEMA, PULSOS DISTALES PRESENTES

Examen Físico: 25/08/2023 GLUCOSA 78.8 UREA 26.6 BUN 12.4 CREAT 0.51 BT 0.73 BD 0.61 BI 0.118 GGT 216 FA 201 NA 138 K
3.61 CL 106.6 PCR 117.1 HB 9.5 HCTO 30.8 PLAQ 299 000 LEU 11.09 NEU 9 000
POSTRANSFUSIONAL: 26/08: HB 13.7, HCTO 41%, LEU 8.41, NEU 76.3%, PLAQ 291.000

ANALISIS: PACIENTE ADULTA MAYOR CON DIAGNOSTICO DE ADENOCARCINOMA DE AMPULA DE
VATTER, POSTQUIRURGICA MEDIATA DE CIRUGIA DERIVATIVA POR TUMOR IRRESECABLE. EVOLUCION
DENTRO DE LO ESPERADO, HEMODINAMIA CONSERVADA, ADECUADO GASTO URINARIO, BUEN
CONTROL DEL DOLOR, HB HTO POSTTRANSFUSIONAL ADECUADO, TOLERA DIETA LIQUIDA AMPLIA. NOS
MANTENEMOS EN PROGRESION DE DIETA, DESTETE DE OXIGENO PARA VALORAR ALTA MEDICA
POSTERIORMENTE.

PLAN
MANTENER INDICACIONES PREVIAS

DR. EDWIN GUALLASAMIN
CIRUJANO ONCOLOGO
1713637039
DRA. GEOCONDA ALVARO
0604629899

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Geoconda Alvaro
MEDICO RESIDENTE
C.I. 0604629899

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Edwin Guallasamin
CIRUJANO ONCOLOGO
C.I.: 1713637039

Fecha : 27-AUG-2023 21:58:00 H.C. : 73078 Paciente: BURBANO PRADO NOEMI GLORIA DEL CISNE
Médico : MDSC RON URBANO MICAELA ALEXANDRA

Evolución: CIRUGIA ONCOLOGICA// EVOLUCION PM

PACIENTE: BURBANO PRADO NOEMI GLORIA DEL CISNE
HCL: 73078
EDAD: 78 AÑOS

DG: ADENOCARCINOMA DE AMPULA DE VATTER
23/08/2023 CIRUGIA REALIZADA: LAPAROTOMIA EXPLORADORA + GASTROENTEROANASTOMOSIS +
COLECISTECTOMIA CON COLEDOCOENTEROANASTOMOSIS
DIAS DE HOSPITALIZACION: 5
DIAS POSTQUIRURGICOS: 4

SUBJETIVO: PACIENTE CON DOLOR EVA 3/10 A LA SEDESTACION, TOLERA DIETA SIN NAUSEA NI VOMITO
PERO REFIERE DISTENSION POSTPRANDIAL, DIURESIS PRESENTE, CANALIZA FLATOS

OBJETIVO:
TA:118/66 MMHG FC: 75 LPM FR:18 RPM SATO2: 97% (FIO 24%)
PESO:53.9 KG TALLA:1.49 CM
DIURESIS: 1250 ML GU: 1.9 ML/KG/H
DREN: 45 ML SEROHEMATICO

PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADA, MUCOSAS ORALES HUMEDAS, CONJUNTIVAS ANICTERICAS
CARDIOPULMONAR: MURMULLO VESICLAR CONSERVADO, NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS, RUIDOS
CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS
ABDOMEN : ABDOMEN SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL NI
PROFUNDA, HERIDA QUIRURGICA EN BUEN ESTADO, DRENAJE SEROHEMATICO , NO PERITONISMO
EXTREMIDADES SIN EDEMA, PULSOS DISTALES PRESENTES

ANALISIS: PACIENTE ADULTA MAYOR CON DIAGNOSTICO DE ADENOCARCINOMA DE AMPULA DE
VATTER, POSTQUIRURGICA MEDIATA DE CIRUGIA DERIVATIVA POR TUMOR IRRESECABLE. EVOLUCION
DENTRO DE LO ESPERADO, HEMODINAMIA CONSERVADA, ADECUADO GASTO URINARIO,
BUEN CONTROL DEL DOLOR, HB HTO POSTTRANSFUSIONAL ADECUADO, TOLERA DIETA BLANDA,
PENDIENTE DESTETE DE OXIGENO. EN CONDICIONES DE PREALTA.

PLAN
MANTENER INCENTIVOMETRO E INICIAR DESTETE DE OXIGENO
PREALTA
ENZIMAS DIGESTIVAS

DR. EDWIN GUALLASAMIN
CIRUJANO ONCOLOGO
1713637039
DRA. MICAELA RON
1720914504

MR
Dra. Micaela Ron Urbano
PG. CIRUGIA GENERAL
C.I. 1720914504
Reg. 1027-2019-2121840

[Signature]
SOLOA NUCLEO DE QUITO
Dr. Edwin Guallasamin
CIRUJANO ONCOLOGO
C.I.: 1713637839

Fecha : 27-AUG-2023 04:10:00 H.C. : 73078 Paciente: BURBANO PRADO NOEMI GLORIA DEL CISNE
Médico : MD#L ALVARO MELENDREZ GEOCONDA PILAR
ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL - CC: 0604629899

Evolución: CIRUGIA ONCOLOGICA// EVOLUCION AM

PACIENTE: BURBANO PRADO NOEMI GLORIA DEL CISNE
HCL: 73078
EDAD: 78 AÑOS

DG: ADENOCARCINOMA DE AMPULA DE VATTER
23/08/2023 CIRUGIA REALIZADA: LAPAROTOMIA EXPLORADORA + GASTROENTEROANASTOMOSIS +
COLECISTECTOMIA CON COLEDOCOENTEROANASTOMOSIS
DIAS DE HOSPITALIZACION: 3
DIAS POSTQUIRURGICOS: 2

SUBJETIVO: DESCANSA TRANQUILA DURANTE LA NOCHE, NIEGA NAUSEA O VOMITO, PENDIENTE
DEPOSICION

OBJETIVO:
TA:111/53 MMHG FC: 86 LPM FR:18 RPM SATO2: 90% (FIO 24%)
PESO:53.9 KG TALLA:1.49 CM
DIURESIS: 1400 ML
DREN: 170 ML SEROHEMATICO

PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADA, MUCOSAS ORALES HUMEDAS, CONJUNTIVAS ANICTERICAS
CARDIOPULMONAR: MURMULLO VESICLAR CONSERVADO, NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS, RUIDOS
CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS
ABDOMEN : ABDOMEN SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL NI
PROFUNDA, HERIDA QUIRURGICA EN BUEN ESTADO, DRENAJE SEROHEMATICO , NO PERITONISMO
EXTREMIDADES SIN EDEMA. PULSOS DISTALES PRESENTES

25/08/2023 GLUCOSA 78.8 UREA 26.6 BUN 12.4 CREAT 0.51 BT 0.73 BD 0.61 BI 0.118 GGT
216 FA 201 NA 138 K 3.61 CL 106.6 PCR 117.1 HB 9.5 HCTO 30.8 PLAQ 299 000 LEU 11.09
NEU 9 000
POSTRANSFUSIONAL: 26/08: HB 13.7, HCTO 41%, LEU 8.41, NEU 76.3%, PLAQ 291.000

ANALISIS: PACIENTE ADULTA MAYOR CON DIAGNOSTICO DE ADENOCARCINOMA DE AMPULA DE
VATTER, POSTQUIRURGICA MEDIATA DE CIRUGIA DERIVATIVA POR TUMOR IRRESECABLE.
EVOLUCION DENTRO DE LO ESPERADO, HEMODINAMIA CONSERVADA, ADECUADO GASTO URINARIO,
BUEN CONTROL DEL DOLOR, HB HTO POSTRANSFUSIONAL ADECUADO, TOLERA DIETA LIQUIDA
AMPLIA, SE PROGRESA DE DIETA, DESTETE DE OXIGENO PARA VALORAR ALTA
MEDICA.

PLAN
DIETA BLANDA
BIONECTOR
AMBULATORIO Estricto
MANTENER INCENTIVOMETRO E INICIAR DESTETE DE OXIGENO
PREALTA

DR. EDWIN GUALLASAMIN
CIRUJANO ONCOLOGO
1713637039
DRA. GEOCONDA ALVARO
0604629899

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
27/08/2023	HG	Prescripción Médica Hospitalización

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Edwin Guallasamin
CIRUJANO ONCOLOGO
C.I.: 1713637039

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Geoconda Alvaro
MEDICO RESIDENTE
C.I. 0604629899

Fecha : 28-AUG-2023 06:16:00 H.C. : 73078 Paciente: BURBANO PRADO NOEMI GLORIA DEL CISNE
Médico : MDYN AYALA VELASCO JONATHAN MARCELO
ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL Y LAPAROSCOPICA - CC:
1720825239

Evolución: CIRUGIA ONCOLOGICA// EVOLUCION AM

PACIENTE: BURBANO PRADO NOEMI GLORIA DEL CISNE
HCL: 73078
EDAD: 78 AÑOS

DG: ADENOCARCINOMA DE AMPULA DE VATTER
23/08/2023 CIRUGIA REALIZADA: LAPAROTOMIA EXPLORADORA + GASTROENTEROANASTOMOSIS +
COLECISTECTOMIA CON COLEDOCENTEROANASTOMOSIS
DIAS DE HOSPITALIZACION: 6
DIAS POSTQUIRURGICOS: 5

SUBJETIVO: REFIERE NAUSEA QUE NO LLEGA AL VOMITO , NO HA REALIZADO LA DEPOSICION

OBJETIVO:
TA:116/64 MMHG FC: 87 LPM FR:19 RPM SATO2: 90% (FIO 21%)
DIURESIS: 1550 ML
DREN: 85 ML SEROHEMATICO

PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADA, MUCOSAS ORALES HUMEDAS, CONJUNTIVAS ANICTERICAS
CARDIOPULMONAR: MURMULLO VESICLAR CONSERVADO, NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS, RUIDOS
CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS
ABDOMEN : ABDOMEN SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION , HERIDA QUIRURGICA EN
BUEN ESTADO. DRENAJE SEROHEMATICO , NO PERITONISMO
EXTREMIDADES SIN EDEMA, PULSOS DISTALES PRESENTES

ANALISIS: PACIENTE ADULTA MAYOR CON DIAGNOSTICO DE ADENOCARCINOMA DE AMPULA DE
VATTER, POSTQUIRURGICA MEDIATA DE CIRUGIA DERIVATIVA POR TUMOR IRRESECABLE. EVOLUCION
DENTRO DE LO ESPERADO, HEMODINAMIA CONSERVADA, ADECUADO GASTO URINARIO,
BUEN CONTROL DEL DOLOR, HB HTO POSTTRANSFUSIONAL ADECUADO, TOLERA DIETA BLANDA, SE
INDICA ANTIEMETICO Y LAXANTE

PLAN
PREALTA
ENZIMAS DIGESTIVAS

DR. EDWIN GUALLASAMIN
CIRUJANO ONCOLOGO
1713637039
DR. JONATHAN AYALA
1720825239

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Jonathan Ayala
MÉDICO RESIDENTE
C.I.: 1720825239

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Edwin Guallasamin
CIRUJANO ONCOLOGO
C.I.: 1713637039

Fecha : 28-AUG-2023 14:17:00 H.C. : 73078 Paciente: BURBANO PRADO NOEMI GLORIA DEL CISNE
Médico : MD\$C RON URBANO MICAELA ALEXANDRA

Evolución: CIRUGIA ONCOLOGICA// EVOLUCION PM

PACIENTE: BURBANO PRADO NOEMI GLORIA DEL CISNE
HCL: 73078
EDAD: 78 AÑOS

DG: ADENOCARCINOMA DE AMPULA DE VATTER
23/08/2023 CIRUGIA REALIZADA: LAPAROTOMIA EXPLORADORA + GASTROENTEROANASTOMOSIS +
COLECISTECTOMIA CON COLEDOCOENTEROANASTOMOSIS
DIAS DE HOSPITALIZACION: 6
DIAS POSTQUIRURGICOS: 5

SUBJETIVO: PACIENTE CON ADECUADO CONTROL DEL DOLOR, TOLERA DIETA SIN NAUSEA NI VOMITO,
REFIERE NAUSEA QUE NO LLEGA AL VOMITO, REALIZA LA DEPOSICION, CANALIZA FLATOS, NO ALZAS
TERMICAS

OBJETIVO:
TA:104/60 MMHG FC: 86 LPM FR:18 RPM SATO2: 90% (FIO 21%)
DIURESIS: 200 ML+ ESPONTANEA
DREN: 75 ML SEROSO

PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADA, MUCOSAS ORALES HUMEDAS, CONJUNTIVAS ANICTERICAS
CARDIOPULMONAR: MURMULLO VESICLAR CONSERVADO, NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS, RUIDOS
CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS
ABDOMEN : ABDOMEN SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION , HERIDA QUIRURGICA EN
BUEN ESTADO, DRENAJE SEROHEMATICO , NO PERITONISMO
EXTREMIDADES SIN EDEMA, PULSOS DISTALES PRESENTES

28/08/2023 CREAT 0.58 NA 138 K 3.28 CL 101.5 PCR 62.7 HB 15.5 HCTO 46.5 PLAQ 358 LEU 8.23 NEU 5.93

ANALISIS: PACIENTE ADULTA MAYOR CON DIAGNOSTICO DE ADENOCARCINOMA DE AMPULA DE
VATTER, POSTQUIRURGICA MEDIATA DE CIRUGIA DERIVATIVA POR TUMOR IRRESECABLE. EVOLUCION
DENTRO DE LO ESPERADO, HEMODINAMIA CONSERVADA, ADECUADO GASTO URINARIO,
BUEN CONTROL DEL DOLOR, HB HTO POSTTRANSFUSIONAL ADECUADO, TOLERA DIETA BLANDA, SE
INDICA ANTIEMETICO Y LAXANTE

PLAN
PREALTA
ENZIMAS DIGESTIVAS

DR. EDWIN GUALLASAMIN
CIRUJANO ONCOLOGO
1713637039
DRA. MICAELA RON
1720914504

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
28/08/2023	HG	Prescripción Médica Hospitalización

Jun
Dra. Micaela Ron Urbano
PG. CIRUGIA GENERAL
C.I. 1720914504
Reg. 1027-2019-2121000

[Firma]
SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Edwin Guallasamin
CIRUJANO ONCOLOGO
C.I.: 1713637039

Fecha : 28-AUG-2023 18:36:00 H.C. : 73078 Paciente: BURBANO PRADO NOEMI GLORIA DEL CISNE
Médico : MD\$A CORNEJO TAPIA KEVIN EDUARDO

Evolución: NOTA DE EVOLUCION PM//CIRUGIA ONCOLOGICA

PACIENTE: BURBANO PRADO NOEMI GLORIA DEL CISNE
HCL: 73078
EDAD: 78 AÑOS

DG: ADENOCARCINOMA DE AMPULA DE VATTER
23/08/2023 CIRUGIA REALIZADA: LAPAROTOMIA EXPLORADORA + GASTROENTEROANASTOMOSIS +
COLECISTECTOMIA CON COLEDOCOENTEROANASTOMOSIS
DIAS DE HOSPITALIZACION: 6
DIAS POSTQUIRURGICOS: 5

SUBJETIVO: PACIENTE CON ADECUADO CONTROL DEL DOLOR, TOLERA DIETA SIN NAUSEA NI VOMITO,
REFIERE NAUSEA QUE NO LLEGA AL VOMITO, REALIZA LA DEPOSICION POR 2 OCASIONES, CANALIZA
FLATOS, NO ALZAS TERMICAS

OBJETIVO:
TA: 111/63 MMHG FC:79 LPM FR:18 RPM SATO2: 88% (FIO 21%)
DIURESIS: 200 ML+ 2 BAÑOS ESPONTANEA
DREN: ML SEROSO/ 12H

PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADA, MUCOSAS ORALES HUMEDAS, CONJUNTIVAS ANICTERICAS
CARDIOPULMONAR: MURMULLO VESICLAR CONSERVADO, NO RUIDOS SOBREÑADIDOS, RUIDOS
CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS
ABDOMEN : ABDOMEN SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION , HERIDA QUIRURGICA EN
BUEN ESTADO, DRENAJE SEROHEMATICO , NO PERITONISMO
EXTREMIDADES SIN EDEMA, PULSOS DISTALES PRESENTES

28/08/2023 CREAT 0.58 NA 138 K 3.28 CL 101.5 PCR 62.7 HB 15.5 HCTO 46.5 PLAQ 358 LEU 8.23 NEU 5.93

ANALISIS: PACIENTE ADULTA MAYOR CON DIAGNOSTICO DE ADENOCARCINOMA DE AMPULA DE
VATTER, POSTQUIRURGICA MEDIATA DE CIRUGIA DERIVATIVA POR TUMOR IRRESECABLE. EVOLUCION
DENTRO DE LO ESPERADO, HEMODINAMIA CONSERVADA, ADECUADO GASTO URINARIO, BUEN
CONTROL DEL DOLOR, HB Y HTO POSTTRANSFUSIONAL ADECUADO, TOLERA DIETA BLANDA, SE INDICA
ANTIEMETICO Y LAXANTE, AL MOMENTO PACIENTE REFIERE PODER DESCANSAR CORRECTAMENTE
DURANTE EL DIA, PARA VALORAR EL ALTA PARA EL DIA DE MAÑANA, NOS MANTENDREMOS ATENTOS
A LA EVOLUCION DE LA PACIENTE

PLAN
PREALTA
ENZIMAS DIGESTIVAS
CONTINUAR INDICACIONES AM

DR. EDWIN GUALLASAMIN
CIRUJANO ONCOLOGO
1713637039
DR. KEVIN CORNEJO
1726836412

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Kevin Cornejo
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 1726836412

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Edwin Guallasamin
CIRUJANO ONCOLOGO
C.I.: 1713637039

Fecha : 28-AUG-2023 07:53:00 H.C. : 73078 Paciente: BURBANO PRADO NOEMI GLORIA DEL CISNE
Médico : MD01 TIMBELA TITUAÑA RODRIGO XAVIER

Evolución: MEDICINA INTERNA, NOTA DIARIA DE INTERCONSULTA
PACIENTE FEMENINA DE 78 AÑOS DE EDAD

ANTECEDENTES PERSONALES PATOLOGICOS:

1. ADENOCARCINOMA DE AMPULA DE VATTER 23/08/2023 CIRUGIA REALIZADA: LAPAROTOMIA EXPLORADORA + GASTROENTEROANASTOMOSIS + COLECISTECTOMIA CON COLEDOCOENTEROANASTOMOSIS
2. CARCINOMA PAPILAR UROTELIAL (CONTROLES) + 2. CANCER DE MAMA DER (CONTROLES) + 3.
3. CANCER DE MAMA IZQ ASINCRONICO, EC IA (LUMINAL B) + 4. ADENOCARCINOMA DE TIPO INTESTINAL (DUODENAL - AMPULAR - ÁRBOL ANCREATOBIAR) EC X

S: PACIENTE REFIERE NAUSEAS PERSISTENTES QUE NO HAN LLEGADO AL VOMITO, DOLOR ABDOMINAL CONTROLADO, DIURESIS ESPONTANEA PRESENTE, AFEBRIL. NO SINTOMAS CARDIORESPIRATORIO. EN PROGRESION DE DESTETE DE OXIGENO.
EXAMEN FISICO:

TA:116/64 MMHG FC: 87 LPM FR:19 RPM SATO2: 90% (FIO 21%)
DIURESIS: 1550 ML
DREN: 85 ML SEROHEMATICO

PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADA, MUCOSAS ORALES HUMEDAS, CONJUNTIVAS ANICTERICAS
CARDIOPULMONAR: MURMULLO VESICLAR CONSERVADO, NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS
ABDOMEN: ABDOMEN SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL NI PROFUNDA, HERIDA QUIRURGICA EN BUEN ESTADO, DRENAJE SEROHEMATICO, NO PERITONISMO
EXTREMIDADES SIN EDEMA, PULSOS DISTALES PRESENTE

LABORATORIO:

24/08 HB:11.3 HTO:34.9 LEU:17.09 NEU:86.6% PLAQ:408 GLU:249.3 UREA:48.9 CREA:0.92 NA:139 K:5.22
CL:110.3 CA:4.71 MG:0.99 SGOT:73.7 SGPT:67.9 BI:0.06 BT:1.08
23/08/2023: GLUCOSA 91.9 UREA 46.4 CREATININA 0.99 BILIRRUBINA TOTAL 1.9 BILIRRUBINAS DIRECTAS 1.9 ASAT 124 ALAT 93 GAMMA GT 361 FOSFATASA ALCALINA 283 SODIO 134 POTASIO 4.63 HEMOGLOBINA 13.5 HEMATOCRITO 41.3 PLAQUETAS 440.000 GLOBULOS BLANCOS 23430 NEUTROFILOS 92.2 TP 10

Examen Fisico: ANALISIS: PACIENTE CON ANTECEDENTES DE ADENOCARCINOMA DE AMPULA DE VATTER. EN SU QUINTO DIA POSTQUIRURGICO DE CIRUGIA DERIVATIVA POR TUMOR IRRESECCABLE (LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + GASTROENTEROANASTOMOSIS + COLECISTECTOMIA CON COLEDOCOENTEROANASTOMOSIS), AL MOMENTO CLINICAMENTE ESTABLE NO COMPROMISO CARDIORESPIRATORIO, NO TRASTORNO ELECTROLITICO, FUNCION RENAL CONSERVADA, NO PRESENTA SIGNOS DE INFECCION ASOCIADA. ULTIMO CONTROL DE BH NO LEUCOCITOSIS NI NEUTROFILIA, HB, HCTO NORMAL. SE INSITE EN TERAPIA Y EJERCICIOS RESPIRATORIOS PARA DESTETE DE OXIGENO. MANTENEMOS SEGUIMIENTO CLINICO.

PLAN:

TERAPIA REAPIRATORIA 3 VECES AL DIA
INCENTIVO REPIRATORIO 5 VECES CADA 3 HORAS A TOLERANCIA
ORDENES DE CIRUGIA.
SEGUIMIENTO CLINICO POR MEDICINA INTERNA.

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Xavier Timbela
MÉDICO ESPECIALISTA EN
MEDICINA INTERNA
C.I.: 1720073699

Fecha : 29-AUG-2023 06:09:00 H.C. : 73078 Paciente: BURBANO PRADO NOEMI GLORIA DEL CISNE
Médico : MDSC RON URBANO MICAELA ALEXANDRA

Evolución: CIRUGIA ONCOLOGICA// EVOLUCION AM

PACIENTE: BURBANO PRADO NOEMI GLORIA DEL CISNE
HCL: 73078
EDAD: 78 AÑOS

DG: ADENOCARCINOMA DE AMPULA DE VATTER

23/08/2023 CIRUGIA REALIZADA: LAPAROTOMIA EXPLORADORA + GASTROENTEROANASTOMOSIS + COLECISTECTOMIA CON COLEDOCOENTEROANASTOMOSIS

DIAS DE HOSPITALIZACION: 7
DIAS POSTQUIRURGICOS: 6

SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE PRESENTA DE DOLOR ABDOMINAL TIPO COLICO EVA 3/10, QUE ALIVIA CON LA DEPOSICION, TOLERA DIETA LICUADA SIN VOMITO, REFIERE NAUSEAS OCASIONALES, DIURESIS Y DEPOSICION PRESENTE

OBJETIVO:
TA:115/67 MMHG FC: 80 LPM FR:18 RPM SATO2: 86% (FIO 21%)
DIURESIS: 600 ML+ ESPONTANEA (5 OCASIONES)
DREN: 185 ML SEROSO

PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADA, MUCOSAS ORALES HUMEDAS, CONJUNTIVAS ANICTERICAS
CARDIOPULMONAR: MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS
ABDOMEN : ABDOMEN SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION , HERIDA QUIRURGICA EN BUEN ESTADO, DRENAJE SEROSO, NO PERITONISMO
EXTREMIDADES SIN EDEMA, PULSOS DISTALES PRESENTES

28/08/2023 CREAT 0.58 NA 138 K 3.28 CL 101.5 PCR 62.7 HB 15.5 HCTO 46.5 PLAQ 358 LEU 8.23 NEU 5.93

ANALISIS: PACIENTE ADULTA MAYOR CON DIAGNOSTICO DE ADENOCARCINOMA DE AMPULA DE VATTER, POSTQUIRURGICA MEDIATA DE CIRUGIA DERIVATIVA POR TUMOR IRRESECABLE. EVOLUCION DENTRO DE LO ESPERADO, HEMODINAMIA CONSERVADA, ADECUADO GASTO URINARIO, BUEN CONTROL DEL DOLOR, HB HTO POSTTRANSFUSIONAL ADECUADO, TOLERA DIETA BLANDA, EN CONDICIONES DE ALTA HOSPITALARIA

PLAN
ALTA HOSPITALARIA

DR. EDWIN GUALLASAMIN
CIRUJANO ONCOLOGO
1713637039
DRA. MICAELA RON
1720914504

MR
Dra. Micaela Ron Urbano
PG. CIRUGIA GENERAL
C.I. 1720914504
Reg. 1027-2019-2121840

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
29/08/2023	HG	Prescripción Médica Hospitalización

[Signature]
SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Edwin Guallasamin
CIRUJANO ONCOLOGO
C.I.: 1713637039