

Fecha de Impresión: Monday , AUG-14-23 13:24:34

**CONFIDENCIAL**

Fecha : 14-AUG-2023 13:21:00 H.C. : 107998 Paciente: MOREJON JARRIN BERTHA ORESTILA DEL ROSARIO  
Médico : MDXE NARANJO GUATEMALA KARLA FERNANDA  
ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA - CC: 1714817143 - L20 F81 N242

Evolución: \*\*\*\*\*NOTA ANESTESIOLOGÍA\*\*\*\*\*

PACIENTE FEMENINA DE 86 AÑOS DE EDAD

DIAGNOSTICO: CARCINOMA DE MAMA IZQUIERDA  
CIRUGÍA REALIZADA: MASTECTOMIA RADICAL MODIFICADA

PLAN ANESTÉSICO: ANESTESIA GENERAL BALANCEADA

CODIGO EDAD 99100  
CODIGO BRILMA 64420

ASA: II

SE VERIFICA Y PREPARA MÁQUINA Y MONITOR DE ANESTESIA, DROGAS DE ANESTESIA, CHECK LIST COMPLETOS.

PACIENTE INGRESA A QUIRÓFANO DESPIERTA, ALERTA, COLABORADORA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON VÍA PERIFÉRICA NO. 18 PERMEABLE EN BRAZO DERECHO PERMEABLE, SE CORROBORA INFORMACIÓN CON PACIENTE Y EXPLICA PROCEDIMIENTO ANESTÉSICO.

SE REALIZA MONITORIZACIÓN BÁSICA NO INVASIVA (FRECUENCIA CARDIACA, FRECUENCIA RESPIRATORIA, ELECTROCARDIOGRAMA, TENSION ARTERIAL, SATURACIÓN DE OXIGENO, TEMPERATURA)

SE REALIZA PREOXIGENACIÓN, LLEGANDO A SATURACIÓN DE 99%, SE INICIA INDUCCIÓN PARA ANESTESIA GENERAL (LIDOCAINA 60MG, PROPOFOL 80MG, ROCURONIO 25MG), LARINGOSCOPIA CORMAK GRADO I, SE REALIZA OROENTUBACIÓN CON TUBO ENDOTRAQUEAL NO. 7 CON BAG AL PRIMER INTENTO.

MANTENIMIENTO ANESTESIA GENERAL BALANCEADA (SEVOFLUORANO + REMIFENTANIL).

TRANSANESTÉSICO ES NECESARIO UTILIZAR DROGAS DE EMERGENCIA POR BRADICARDIA E HIPOTENSIÓN SOSTENIDA, SE COLOCA ATROPINA 0.5MG Y EFEDRINA 12MG, CON RESPUESTA ADECUADA, PORTERIOR PRESIÓN ARTERIAL MEDIA ENTRE 70 -75 MILÍMETROS DE MERCURIO, FRECUENCIA CARDIACA 65-70 LPM, SATURACIÓN DE OXIGENO MAYOR DE 97% CON FIO2 DE 60%.

SE REALIZA PROFILAXIS ANTIEMÉTICA (DEXAMETASOMA 8MG, ONDASETRON 8MG), PROTECCIÓN GÁSTRICA (OMEPRAZOL 40 MG) Y ANALGESIA INTRAVENOSA (PARACETAMOL 1 GR, MORFINA 5MG).

EN TRANSQUIRÚRGICO SE REALIZA BLOQUEO BRILMA CON OBSERVACIÓN DIRECTA.

PACIENTE RECUPERA MECÁNICA VENTILATORIA LA CUAL ES ADECUADA, SE EXTUBA SIN COMPLICACIONES, PACIENTE DESPIERTA, ALERTA, SE PASA A LA ÁREA DE RECUPERACIÓN HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE.

Examen Físico:

**SOLICITUDES**

| Fecha      | Clave | Descripción                         |
|------------|-------|-------------------------------------|
| 14/08/2023 | Q1    | Prescripción Médica Hospitalización |

SOLCA Núcleo de Quito  
Dra. Karla Naranjo  
ANESTESIOLOGA  
1714817143

ALDRETTE: 9/10  
EVA: 0/10  
RAMSAY: 2

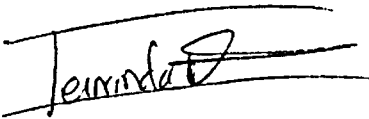
INGRESOS:  
LACTATO RINGER: 600 CC

EGRESOS:  
SANGRADO: 50CC

COMPLICACIONES: NINGUNA

INICIO ANESTESIA: 10:45    FIN ANESTESIA: 13:20    TIEMPO 155MINUTOS  
INICIO CIRUGIA: 11:00    FIN CIRUGIA: 13:10    TIEMPO 130MINUTOS

DRA. KARLA NARANJO - DR. JONHATAN ESPIN - MEDICO TRATANTE DE ANESTESIOLOGIA  
MD. PAOLA SIMBRAÑA PG ANESTESIOLOGIA



SOLCA Núcleo de  
*Dra. Karla Naranjo*  
ANESTESIOLOGA  
1714817143

Fecha : 14-AGO-2023 13:05:00 H.C. : 107998 Paciente: MOREJON JARRIN BERTHA ORESTILA DEL ROSARIO  
Médico : MD71 LANDAZURI MELO LAURO ARMANDO  
ESPECIALISTA EN CIRUGIA ONCOLOGICA - CC: 0400799235

**Evolución:**

\*\*\*\*\*NOTA POST OPERATORIA\*\*\*\*\*

PACIENTE FEMENINA DE 86 AÑOS  
DIAGNOSTICO PRE OPERATORIO: CARCINOMA LOBULILLAR INVASIVO MODERADAMENTE  
DIFERENCIADO EN MAMA IZQUIERDA (CIE 10 C50)  
DIAGNOSTICO POSTOPERATORIO: CARCINOMA LOBULILLAR INVASIVO MODERADAMENTE  
DIFERENCIADO EN MAMA IZQUIERDA (CIE 10 C50)  
CIRUGÍA PROPUESTA: MASTECTOMÍA RADICAL MODIFICADA IZQUIERDA  
CIRUGÍA REALIZADA: MASTECTOMÍA RADICAL MODIFICADA IZQUIERDA (COD: 19307)

**HALLAZGOS:**

- EN LA MAMA IZQUIERDA SE APRECIA MASA Densa, DE CONTORNOS POCO DEFINIDOS, DE 4.4 CM DE DIÁMETRO TRANSVERSO, QUE INVOLUCRA PIEL, TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO, TEJIDO GLANDULAR, EN REGIÓN RETROAREOLAR, ES POCO DEFINIDA, SE CONSTATA INCREMENTO EN LA DENSIDAD DE TEJIDO BLANDO CIRCUNDANTE.  
- SE EVIDENCIA GANGLIOS DE 0,5 A 1 CM A NIVEL I Y II DE BERG AXILAR IZQUIERDO  
- SE CONSERVA NERVIO TORÁCICO LARGO Y NERVIO DORSAL.  
- MAMA DERECHA NEGATIVA

TEAM QUIRÚRGICO: DR. LAURO LANDAZURI  
AYUDANTES: DR. PATRICIO LAGOS / DRA BRENDA SANTAMARIA  
TEAM ANESTÉSICO: DRA. KARLA NARANJO  
INSTRUMENTISTA: LIC JERSON SUNTAXI  
CIRCULANTE: SR JIMMY ORDOÑEZ  
TIEMPO ANESTÉSICO: INICIO: 10:45 - FIN: 13:20 (DURACIÓN 155 MIN)  
TIEMPO QUIRÚRGICO: INICIO: 11:00 - FIN: 13:10 (DURACIÓN 130 MIN)

TIPO DE CIRUGIA: LIMPIA  
MATERIAL BLANCO: COMPLETO  
SANGRADO: 60 CC  
ETO: NO  
HP: SI, PRODUCTO DE MASTECTOMÍA RADICAL MODIFICADA IZQUIERDA  
DRENAJES: SI X2 (DRENAJE REDONDO FR 15 EN LECHO QUIRURUGICO Y ZONA AXILAR)

MATERIAL ESPECIAL:  
SELLADOR DE VASOS: 700014

**PROCEDIMIENTO.**

BAJO EFECTO DE ANESTESIA GENERAL SE REALIZA:  
1. INCISION DE STEWART DE +/- 15 CM  
2. SE DISECA TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SE FORMA COLGAJO SUPERIOR E INFERIOR  
3. SE REALIZA DISECCION SUBFASCIAL DE GLANDULA MAMARIA IZQUIERDA

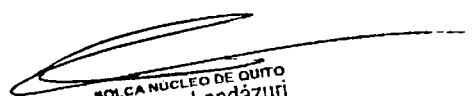
**Examen Físico:**

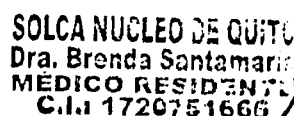
**SOLICITUDES**

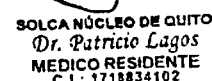
| Fecha      | Clave | Descripción                         |
|------------|-------|-------------------------------------|
| 14/08/2023 | 59497 | Parte Operatorio (Completo)         |
| 14/08/2023 | Q1    | Prescripción Médica Hospitalización |

**SOLICITUDES DE EXAMEN**

| Fecha      | Clave   | Descripción        |
|------------|---------|--------------------|
| 14/08/2023 | 2959280 | PIEZAS QUIRURGICAS |

  
SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Dr. Lauro Landazuri  
CIRUJANO ONCOLOGO  
C.I.: 0400799235

  
SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Dra. Brenda Santamaría  
MÉDICO RESIDENTE  
C.I.: 1720751666

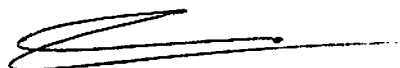
  
SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Dr. Patricio Lagos  
MÉDICO RESIDENTE  
C.I.: 1718834102

4. SE EXPONE MUSCULO PECTORAL MENOR Y SE REALIZA LINFADENECTOMIA A NIVEL AXILAR I Y II DE BERG
  5. SE DISECA Y CONSERVA NERVI TORACICO LARGO
  6. SE LIGAN VASOS SANGRANTES DE FORMA PROGRESIVA CON PUNTOS CIRCULARES CON VICRYL 3/0, ELECTROBISTURI Y SELLADOR DE VASOS
  7. SE EXTRAER PIEZA QUIRURGICA EN BLOQUE
  8. SE COMPRUEBA ADECUADA HEMOSTASIA
  9. SE LAVA HERIDA CON SOLUCIÓN SALINA ESTÉRIL TIBIA 1000 CC
  10. SE COLOCA HEMOSTATICO (FLOSEAL)
  11. SE COLOCA DREN UBICADOS EN REGIÓN AXILAR Y AREA QUIRURGICA COLGAJO SUPERIOR
  12. SE APROXIMA COLGAJOS CON VICRYL 3/0
  13. SE CIERRA PIEL CON PUNTO SUBDERMICO DE MONOCRYL 4/0.
  14. SE COLOCA STERI-STRIPS
  15. SE CUBRE CON APOSITOS Y FIXOMULL
- PACIENTE EXTUBADA Y CON SIGNOS VITALES ESTABLES PASA A SALA DE RECUPERACIÓN.

DR. LAURO LANDAZURI  
CIRUJANO ONCOLOGO  
0400799235

DR. PATRICIO LAGOS  
1718834102


DRA BRENDA SANTAMARIA  
1720751666



SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Dr. Lauro Landázuri  
CIRUJANO ONCOLOGO  
C.I.: 0400799235



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



SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Dra. Brenda Santamaria  
MEDICO RESIDENTE  
C.I.: 1720751666

Fecha : 10-AUG-2023 12:07:00 H.C. : 107998 Paciente: MOREJON JARRIN BERTHA ORESTILA DEL ROSARIO  
Médico : MD@A MED PREANESTESICO PREANESTESICO

Evolución: NOTA DE PREANESTESIA  
PACIENTE MOREJON ORESTILA DE 86 AÑOS

NACIDA EN: TABACUNDO RESIDENTE EN: QUITO NIVEL DE INSTRUCCIÓN: SUPERIOR OCUPACION:  
DOCENTE JUBILADO TIPO DE SANGRE: ARH + ACEPTA TRANSFUSION SI TELEFONO: 0998165706

PROBLEMA ONCOLOGICO: CARCINOMA BASOCELULAR CANTO INTERNO DE OJO DERECHO + CA DE  
MAMA IZQUIERDA.

APP

1. ENFERMEDAD RENAL CRONICA ESTADIO IIIB, DG SEPTIEMBRE 2022 EN CONTROLES CON NEFROLOGIA IESS, FILTRADO GLOMERULAR ACTUAL 32 ML/MIN.
2. ASMA BRONQUIAL EN TTO CON SALBUTAMOL 2 PUFF CADA 8 HORAS POR 90 DIAS + TIOTROPIO 1 CAP INH QD POR 90 DIAS EN CONTROLES CON NEUMOLOGIA SOLCA
3. HIPOTIROIDISMO DG HACE 6 AÑOS EN TTO CON LEVOTIROXINA 50 UG CADA DIA
4. HIPERTENSION ARTERIAL DG HACE 4 AÑOS EN TTO CON CARVEDILOL 6.25 MG QD AM EN CONTROLES EN IESS CON NEFROLOGA.

ALERGIAS NO REFIERE

MEDICACION HABITUAL: VITAMINA D, ACIDO FOLICO.

ANTECEDENTES PERSONALES QUIRURGICOS: COLECISTECTOMIA, HISTERECTOMIA, CATARATAS,  
EXCERESIS DE LESION TUMORAL EN CANTO INFERIOR.

ANTECEDENTES PATOLOGICOS FAMILIARES: PADRE CA AL PULMON, MADRE HTA.

HABITOS PERNICIOSOS: NO TABACO, NO ALCOHOL, EXPOSICION A CARBURNTES DE BIOMASA DURANTE  
30 AÑOS.

INMUNIZACIONES: VACUNA CONTRA SARCOV2: CUATRO DOSIS (4).

EXAMEN FÍSICO:

SIGNOS VITALES:

SAT: 92 % FC: 85 LXM TA: 135/70 MMHG

EXAMEN FISICO:

TA: 135 /90 FC: 88 SATO2: 98 %

PACIENTE DESPIERTA, ALERTA, ORIENTADO, HIDRATADO, AFEBRIL. MUCOSAS ORALES HUMEDAS,  
ESLCERAS NO ICTERICAS. 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:

08/08/2023 GLUCOSA 97.9 UREA 91.6 CREATININA 1.67 COLESTEROL TOTAL 275 COLESTEROL HDL 47.7  
COLESTEROL LDL 183.8 TRIGLICERIDOS 275.3 SODIO 142.0 POTASIO 4.42 HEMOGLOBINA 13.7  
HEMATOCRITO 42.1 PLAQUETAS 136 GLOBULOS BLANCOS 6.51 NEUTROFILOS 2.67

Examen Físico:

SG. A. NUCLES DE QUITO  
Dr. Jonathan  
PREANESTESIOLOGIA  
R.M. 177553033

TP) 10.40 INR 0.98 TTP 31.2

9/07 /2023: HEMOGLOBINA 13.7 HEMATOCRITO 42.9 PLAQUETAS 254 GLOBULOS BLANCOS 7.16  
NEUTROFILOS 3.36 LINFOCITOS 1.88

13/06 /2023: GLUCOSA 90.9 UREA 67.9 CREATININA 1.59 ACIDO URICO 5.47 LDH 224.0 SODIO 140.0 POTASIO  
5.17 HEMOGLOBINA 12.9 HEMATOCRITO 40.5 PLAQUETAS 39 GLOBULOS BLANCOS 6.37 NEUTROFILOS 2.54

EKG, INFORME CARDIOLOGIA 17/07/23: RITMO SINUSAL FC: 66 EJE NORMAL PR: 0.16 QRS: 0.08 QTC: 431  
CONCLUSION: HEMIBLOQUEO ANTERIOR IZQUIERDO, HIPERTROFIA VENTRICULAR IZQUIERDA.

RX DE TORAX: NO IDENTIFICÓ INFILTRADOS NI CONSOLIDADOS PULMONARES. NÓDULO CALCIFICADO  
EN PULMÓN IZQUIERDO QUE MIDE 5 MM. CORAZÓN DE TAMAÑO NORMAL. TRAMA VASCULAR  
CONSERVADA. CALCIFICACIÓN DE LAS PAREDES DEL ARCO AÓRTICO. ÁNGULOS CARDIO Y  
COSTOFRÉNICOS LIBRES. CAMBIOS OSTEODEGENERATIVOS EN COLUMNA DORSAL. ACENTUACIÓN DE  
LA CIFOSIS DORSAL.

ESPIROMETRÍA(03/2022) PATRÓN OBSTRUCTIVO MODERADO, CON MEJORÍA, TRAS OBSTRUCCIÓN PERO  
NO LLEGA A CUMPLIR CRITERIO DEREVERSIBILIDAD COMPLETA POR VOLUMEN, A VALORAR EN  
CONTEXTO CLÍNICO, PERO ES SUGESTIVO DE ASMA.

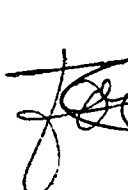
VIA AEREA: MALLAMPATTI: G I, DII: > 5 CM, DTM: > 12 CM, MOVILIDAD CERVICAL CONSERVADA

RIESGO PREOPERATORIO  
RIESGO ACC/AHA: CLINICO BAJO, RIESGO QUIRRUGICO BAJO  
INDICE PRONOSTICO DE LEE CLASE I  
RIESGO TROMBOTICO ALTO, 8 PUNTOS POR CAPRINI

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

NOTA: PACIENTE PREVIAMENTE CIRUGIA SUSPENDIDA HACE 15 DIAS POR CIFRAS TENSIONALES ALTAS,  
SE LE REALIZO MAPA EN EL QUE SE EVIDENCIAN PRESIONES ARTERIALES CONTROLADAS, SE  
RECOMIENDO USO DE PREMEDICACION.

ANESTESIA PROPUESTA: GENERAL + ARTERIAL  
DR ESPIN JONATHAN MEDICO TRATANTE C:I: 1717939365

  
SOLTA JUAN DE QUITO  
DR. Jonathan  
ANESTESIOLOGIA  
C.I.: 1717939365

Fecha : 13-AUG-2023 11:17:00 H.C. : 107998 Paciente: MOREJON JARRIN BERTHA ORESTILA DEL ROSARIO  
Médico : MD01 GAROFALO VILLALTA VALERIA JACQUELINE

Evolución: INGRESO CIRUGIA ONCOLOGICA

PACIENTE DE 86 AÑOS DE EDAD

ALERGIAS: NO REFEIRE, TRANSFUSIONES: NO REFIERE, GRUPO SANGUINEO: A RH +

ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES:

1. ENFERMEDAD RENAL CRONICA ESTADIO IIIB, DG SEPTIEMBRE 2022 EN CONTROLES CON NEFROLOGIA IESS, FILTRADO GLOMERULAR ACTUAL 32 ML/MIN.
2. ASMA BRONQUIAL EN TTO CON SALBUTAMOL 2 PUFF CADA 8 HORAS POR 90 DIAS + TIOtropio 1 CAP INH QD POR 90 DIAS EN CONTROLES CON NEUMOLOGIA SOLCA
3. HIPOTIROIDISMO DG HACE 6 AÑOS EN TTO CON LEVOTIROXINA 50 UG CADA DIA
4. HIPERTENSION ARTERIAL DG HACE 4 AÑOS EN TTO CON MEDICACION QUE NO RECUERDA. EN CONTROLES EN IESS CON NEFROLOGA.

ANTECEDENTES PERSONALES QUIRURGICOS: COLECISTECTOMIA, HISTERECTOMIA, CATARATAS, EXCERESIS DE LESION TUMORAL EN CANTO INFERIOR.

ANTECEDENTES PATOLOGICOS FAMILIARES: PADRE CA AL PULMON, MADRE HTA.

HABITOS PERNICIOSOS: NO TABACO, NO ALCOHOL, EXPOSICION A CARBURNTES DE BIOMASA DURANTE 30 AÑOS.

INMUNIZACIONES: VACUNA CONTRA SARCOV2: CUATRO DOSIS (4).

MC: CIRUGIA PROGRAMADA

EA: CONSULTA POR NODULO MAMA IZQ ES UNA MASA DE 3 CM EN UNA MAMA PENDULA, NO FIJA A PLANOS SUPERFICIALES NI PROFUNDOS ES MOVIL, LA IMAGEN REPORTA BIRADSIVB MAMOGRAFICO Y BIRADS5 ECOGRAFICO TUMOR DE 4 CM, NO SE PALPAN ADENOPATIAS. SE REALIZA BIOPSIA CORE EN HCAM QUE REPORTA CARCINOMA LOBULILLAR INVASIVO.

EXAMEN FISICO:

TA: 125/68 FC:72 FR: 17 SATO2: 88 %

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

TORAX: EN MAMA IZQUIERDA MASA DE 3 CM EN UNA MAMA PENDULA, NO FIJA A PLANOS SUPERFICIALES NI PROFUNDOS ES MOVIL.

CORAZON: RITMICO NO SOPLOS NO FROTES NI GALOPES. PULMONES: MV DISMINUIDO GLOBAL, SIBILANCIAS ESPIRATORIAS. ABOMEN: SUAVE DEPRESIBLE NO DOLOROSO, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES. EXTREMIDADES: NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL.

LABORATORIO:

19/07 /2023: HEMOGLOBINA 13.7 HEMATOCRITO 42.9 PLAQUETAS 254 GLOBULOS BLANCOS 7.16 NEUTROFILOS 3.36 LINFOCITOS 1.88

Examen Físico:

SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Dr. Lauro Landázuri  
CIRUJANO ONCOLOGO  
C.I.: 0400799235

SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Dra. Valeria Garofalo V.  
MÉDICO RESIDENTE  
C.I.: 1720164472

13/06 /2023: GLUCOSA 90.9 UREA 67.9 CREATININA 1.59 ACIDO URICO 5.47 LDH 224.0 SODIO 140.0 POTASIO 5.17 HEMOGLOBINA 12.9 HEMATOCRITO 40.5 PLAQUETAS 39 GLOBULOS BLANCOS 6.37 NEUTROFILOS 2.54

27/06/23

TAC:

EN LA MAMA IZQUIERDA SE APRECIA MASA Densa, DE CONTORNOS POCO DEFINIDOS, DE 4.4 CM DE DIÁMETRO TRANSVERSO, QUE INVOLUCRA PIEL, TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO, TEJIDO GLANDULAR, EN REGIÓN RETROAREOLAR, ES POCO DEFINIDA. SE CONSTATA INCREMENTO EN LA DENSIDAD DE TEJIDO BLANDO CIRCUNDANTE. EN AMBAS AXILAS SE APRECIAN GANGLIOS MENORES DE 0.6 CM DE DIÁMETRO, NO ONCOLÓGICAMENTE SIGNIFICATIVOS.


A: A: PACIENTE ADULTA MAYOR COMORBIDA CON DG DE DOBLE PRIMARIO, CON DX RECIENTE DE CA DE MAM IZQ, SE PROGRAMA MASTECTOMIA RADICAL IZQUIERDA, CUENTA CON CHEQUEOS PREQUIRURGICOS

P:

CIRUGIA MAÑANA

DR LANDAZURI  
CIRUJANO ONCOLOGO  
CI: 0400799235

DRA VALERIA GAROFALO  
1720164472



SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Dr. Lauro Landazuri  
CIRUJANO ONCOLOGO  
C.I.: 0400799235



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



Fecha : 13-AUG-2023 20:48:00 H.C. : 107998 Paciente: MOREJON JARRIN BERTHA ORESTILA DEL ROSARIO  
Médico : MD\$4 PACHACAMA LOPEZ ABIGAIL FERNANDA

Evolución: NOTA DE EVOLUCION PM // CIRUGIA ONCOLOGICA

PACIENTE DE 86 AÑOS DE EDAD

ALERGIAS: NO REFEIRE, TRANSFUSIONES: NO REFIERE, GRUPO SANGUINEO: A RH +

ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES:

1. ENFERMEDAD RENAL CRONICA ESTADIO IIIB, DG SEPTIEMBRE 2022 EN CONTROLES CON NEFROLOGIA IESS, FILTRADO GLOMERULAR ACTUAL 32 ML/MIN.
2. ASMA BRONQUIAL EN TTO CON SALBUTAMOL 2 PUFF CADA 8 HORAS POR 90 DIAS + TIOtropio 1 CAP INH QD POR 90 DIAS EN CONTROLES CON NEUMOLOGIA SOLCA
3. HIPOTIROIDISMO DG HACE 6 AÑOS EN TTO CON LEVOTIROXINA 50 UG CADA DIA
4. HIPERTENSION ARTERIAL DG HACE 4 AÑOS EN TTO CON MEDICACION QUE NO RECUERDA. EN CONTROLES EN IESS CON NEFROLOGA.

ANTECEDENTES PERSONALES QUIRURGICOS: COLECISTECTOMIA, HISTERECTOMIA, CATARATAS, EXCERESIS DE LESION TUMORAL EN CANTO INFERIOR.

S: PACIENTE ASINTOMATICO

EXAMEN FISICO:

TA: 166/82 FC:65 FR: 20 SATO2: 90 % AA

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

TORAX: EN MAMA IZQUIERDA MASA DE 3 CM EN UNA MAMA PENDULA, NO FIJA A PLANOS SUPERFICIALES NI PROFUNDOS ES MOVIL.

CORAZON: RITMICO NO SOPLOS NO FROTES NI GALOPES. PULMONES: MV DISMINUIDO GLOBAL, SIBILANCIAS ESPIRATORIAS. ABOMEN: SUAVE DEPRESIBLE NO DOLOROSO, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES. EXTREMIDADES: NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL.

27/06/23 TAC:EN LA MAMA IZQUIERDA SE APRECIA MASA DENSA, DE CONTORNOS POCO DEFINIDOS, DE 4.4 CM DE DIÁMETRO TRANSVERSO, QUE INVOLUCRA PIEL, TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO, TEJIDO GLANDULAR, EN REGIÓN RETROAREOLAR, ES POCO DEFINIDA, SE CONSTATA INCREMENTO EN LA DENSIDAD DE TEJIDO BLANDO CIRCUNDANTE. EN AMBAS AXILAS SE APRECIAN GANGLIOS MENORES DE 0.6 CM DE DIÁMETRO, NO ONCOLÓGICAMENTE SIGNIFICATIVOS.

A: A: PACIENTE ADULTA MAYOR COMORBIDA CON DG DE DOBLE PRIMARIO, CON DX RECIENTE DE CA DE MAM IZQ, SE PROGRAMA MASTECTOMIA RADICAL IZQUIERDA, CUENTA CON AUTORIZACION DE MEDICINA INTERNA Y ANESTESIOLOGIA, MEDICINA INTERNA VALORA CRISIS HIPERTENSIVAS, CON MAPA CON CARGAS HIPERTENSIVAS NO

Examen Físico: NO SIGNIFICATIVAS. SIN EMBARGO REFIERE, PROBABLEMENTE TENGA UN COMPONENTE IMPORTANTE DE FENOMENO DE BATA BLANCA, AL MOMENTO EN VIGILANCIA DE CIFRAS TENSIONALES, PENDIENTE TOMA DE ANTIHIPERTENSIVO Y ANSIOLITICO INDICADO POR MEDICINA INTERNA EN LA NOCHE.

P:  
INDICACIONES DE INGRESO  
CIRUGIA 04/08/2023

DR LANDAZURI  
CIRUJANO ONCOLOGO  
CI: 0400799235  
MD.ABIGAIL PACHACAMA  
1722405337

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

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dr. Lauro Landázuri  
CIRUJANO ONCOLOGO  
C.I.: 0400799235

Fecha : 14-AUG-2023 18:40:00 H.C. : 107998 Paciente: MOREJON JARRIN BERTHA ORESTILA DEL ROSARIO  
Médico : MDÜW CARRERA ANDRADE ANDREA SALOME  
MDICA CIRUJANA - CC: 1723258073

Evolución: NOTA DE EVOLUCION PM // CIRUGIA ONCOLOGICA

PACIENTE DE 86 AÑOS DE EDAD

ALERGIAS: NO REFEIRE, TRANSFUSIONES: NO REFEIRE, GRUPO SANGUINEO: A RH +

ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES:

1. ENFERMEDAD RENAL CRONICA ESTADIO IIIB, DG SEPTIEMBRE 2022 EN CONTROLES CON NEFROLOGIA IESS, FILTRADO GLOMERULAR ACTUAL 32 ML/MIN.
2. ASMA BRONQUIAL EN TTO CON SALBUTAMOL 2 PUFF CADA 8 HORAS POR 90 DIAS + TIOTROPIO 1 CAP INH QD POR 90 DIAS EN CONTROLES CON NEUMOLOGIA SOLCA
3. HIPOTIROIDISMO DG HACE 6 AÑOS EN TTO CON LEVOTIROXINA 50 UG CADA DIA
4. HIPERTENSION ARTERIAL DG HACE 4 AÑOS EN TTO CON MEDICACION QUE NO RECUERDA. EN CONTROLES EN IESS CON NEFROLOGA.

PROCEDIMIENTO: MASTECTOMÍA RADICAL MODIFICADA IZQUIERDA 14/08/23

S: PACIENTE REFIERE LEVE DOLOR EN AXILA IZQUIERDA, TOLERA LIQUIDOS, NO NAUSEAS NO VOMITO.

EXAMEN FISICO:

TA: 128/60 FC:78 FR: 20 SATO2: 95 % 1 LITRO

DIURESIS: PENDIENTE POSTQUIRURGICA DREN 1:10CC DREN 2:40CC

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

TORAX: EN MAMA IZQUIERDA HERIDA CUBIERTA CON APOSITO COMPRESIVO, HERIDA SIN SIGNOS DE HEMATOMA, PRESENCIA DE DOS DRENAJES FUNCIONALES.

CORAZON: RITMICO NO SOPLOS NO FROTES NI GALOPES. PULMONES: MV DISMINUIDO GLOBAL, SIBILANCIAS ESPIRATORIAS. ABOMEN: SUAVE DEPRESIBLE NO DOLOROSO, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES. EXTREMIDADES: NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL.

A: A: PACIENTE ADULTA MAYOR COMORBIDA CON DG DE DOBLE PRIMARIO, CON DX RECIENTE DE CA DE MAM IZQ, AL MOMENTO CURSANDO POSTQUIRURGICO MEDIATO DE MASTECTOMÍA RADICAL MODIFICADA IZQUIERDA CON ADECUADO CONTROL DE DOLOR, TOLERANDO DIETA LIQUIDA, HERIDA SIN SIGNOS DE HEMATOMA CON DRENAJES DE ESCASA PRODUCCION HEMATICA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SE SOLICITAN EXAMENES DE CONTROL PARA MAÑANA SOLICITADOS POR MEDICINA INTERNA.

P:

CONTINUAR INDICACIONES

LABORATORIO 15/08/23

DR LANDAZURI

CIRUJANO ONCOLOGO

CI: 0400799235

MD. ANDREA CARRERA

1723258073

SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Dr. Andrea Carrera  
MÉDICO RESIDENTE  
C.I.: 1723258073

SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Dr. Lauro Landazuri  
CIRUJANO ONCOLOGO  
C.I.: 0400799235

Fecha : 15-AUG-2023 06:56:00 H.C. : 107998 Paciente: MOREJON JARRIN BERTHA ORESTILA DEL ROSARIO  
Médico : MD#5 SANTAMARIA PEÑAFIEL BRENDA STEFANY

Evolución: EVOLUCION AM

PACIENTE FEMENINA DE 86 AÑOS DE EDAD

P0: CA DE MAMA IZQUIERDA

P1: POSQUIRURGICO DE MASTECTOMÍA RADICAL MODIFICADA IZQUIERDA 14/08/23

P2: ENFERMEDAD RENAL CRONICA ESTADIO IIIB

P3: ASMA BRONQUIAL

P4: HIPOTIROIDISMO

P5: HIPERTENSION ARTERIAL

S: PACIENTE AL MOMENTO CON BUEN MANEJO DEL DOLOR, TOLERA DIETA LIQUIDA.

O:

TA: 116/46 FC: 66 FR: 18 SPO2: 92%IL GU: 0.5 DREN1: 40 DREN2: 110

PACIENTE CONCIENTE ORIENTADA, AFEBRIL HIDRATADA

TORAX: EN MAMA IZQUIERDA HERIDA CUBIERTA CON APOSITO COMPRESIVO LIMPIO Y SECO NO SE PALPAN HEMATOMAS NO COLECCIONES EN REGION AXILAR. DRENAJES PRODUCTIVOS CON SECRECION HEMATOSEROSA.

CORAZON: RITMICO NO SOPLOS

PULMONES: MV CONSERVADO NO RUIDOS AGREGADOS. ABOMEN: SUAVE DEPRESIBLE NO DOLOROSO, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES. EXTREMIDADES: NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL.

A:

P0-P1: PACIENTE CON DIAGNOSTICO DESCRITO CURS APOSQUIRURGICO INMEDIATO DE MASTECTOMÍA RADICAL MODIFICADA IZQUIERDA CON BUENA EVOLUCION. HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, BUEN MANEJO DEL DOLOR, TOLERA DIETA POR LO QUE SE PROGresa. HERIDA SIN SIGNOS DE HEMATOMAS DRENAJES PRODUCTIVOS CON SECRECION HEMATOSEROSA.

P2: ENFERMEDAD RENAL CRONICA ESTADIO IIIB CON BUEN GASTO URINARIO. SE DEJA HIDRATACION INTRAVENOSA BASAL HASTA ADECUADA TOLERANCIA ORAL. PENDIENTE RESULTADO DE EXAMENES DE CONTROL.

P3: ASMA BRONQUIAL SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. SE DEJA MEDICACION HABITUAL E INCENTIVO PARA DESTETE PROGRESIVO DE OXIGENO.

P4: HIPOTIROIDISMO EN TRATAMIENTO HABITUAL

P5: HIPERTENSION ARTERIAL CON CIFRAS TENSIONALES NORMALES.

PLAN:

INDICACIONES

DR LANDAZURI

CIRUJANO ONCOLOGO

CI: 0400799235

DRA BRENDA SANTAMARIA

CI: 1720751666

#### SOLICITUDES

| Fecha      | Clave | Descripción                         |
|------------|-------|-------------------------------------|
| 15/08/2023 | HG    | Prescripción Médica Hospitalización |

SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Dra. Brenda Santamaria  
MÉDICO RESIDENTE  
C.I.: 1720751666

SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Dr. Laura Landazuri  
CIRUJANO ONCOLOGO  
C.I.: 0400799235

Fecha : 15-AUG-2023 14:27:00 H.C. : 107998 Paciente: MOREJON JARRIN BERTHA ORESTILA DEL ROSARIO  
Médico : MD#5 SANTAMARIA PEÑAFIEL BRENDA STEFANY

**Evolución:** NOTA DE MEDIO DIA

PACIENTE FEMENINA DE 86 AÑOS DE EDAD

P0: CA DE MAMA IZQUIERDA  
P1: POSQUIRURGICO DE MASTECTOMÍA RADICAL MODIFICADA IZQUIERDA 14/08/23  
P2: ENFERMEDAD RENAL CRONICA ESTADIO IIIB  
P3: ASMA BRONQUIAL  
P4: HIPOTIROIDISMO  
P5: HIPERTENSION ARTERIAL

S: PACIENTE AL MOMENTO CON BUEN MANEJO DEL DOLOR, TOLERA DIETA, SE SIENTA EN SILLA SIN COMPLICACIONES. DESTETA OXIGENO.

O:  
SIGNOS VITALES DENTRO DE PARAMETROS NORMALES. GU: 1 DREN1: 60 DREN2: 80  
PACIENTE CONCIENTE ORIENTADA, AFEBRIL HIDRATADA  
TORAX: EN MAMA IZQUIERDA HERIDA CUBIERTA CON APOSITO COMPRESIVO LIMPIO Y SECO NO SE PALPAN HEMATOMAS NO COLECCIONES EN REGION AXILAR. DRENAJES PRODUCTIVOS CON SECRECION SEROHEMATICO.  
CORAZON: RITMICO NO SOPLOS  
PULMONES: MV CONSERVADO NO RUDIOS AGREGADOS. ABOMEN: SUAVE DEPRESIBLE NO DOLOROSO, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES. EXTREMIDADES: NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL.

EXAMENES:  
15/08/2023: HB: 10.6 (13.6) GLU: 92.4 UREA: 98.2 HCT: 33.9 CREA: 2.08 (1.67)  
AC URICO: 6.88 NA: 136 K: 5.47 (4.42) LEU: 8.47 PLAC: 205000 CL: 104.6

A:  
P0-P1: PACIENTE CON DIAGNOSTICO DESCRITO CURSA POSQUIRURGICO MEDIATO DE MASTECTOMÍA RADICAL MODIFICADA IZQUIERDA CON BUENA EVOLUCION. BUEN MANEJO DEL DOLOR. HERIDA SIN SIGNOS DE HEMATOMAS DRENAJES PRODUCTIVOS CON SECRECION SEROHEMATICA.  
P2: ENFERMEDAD RENAL CRONICA ESTADIO IIIB CON BUEN GASTO URINARIO. EN EXAMENES DE LABORATORIO HIPERPOTASEMIA LEVE + AUMENTO LIGERO DE CREATININA ASOCIADO A POSQUIRURGICO. SE CAMBIA HIDRATACION A SOLUCION SALINA Y SE DE FORMA INTRAVENOSA.  
P3: ASMA BRONQUIAL SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. SE LOGRA DESTETE DE OXIGENO.  
P4: HIPOTIROIDISMO EN TRATAMIENTO HABITUAL  
P5: HIPERTENSION ARTERIAL CON CIFRAS TENSIONALES NORMALES.

PLAN:  
PREALTA

DR LANDAZURI  
CIRUJANO ONCOLOGO  
CI: 0400799235  
DRA BRENDA SANTAMARIA  
CI: 1720751666

SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Dra. Brenda Santamaria  
MÉDICO RESIDENTE  
C.I.: 1720751666

SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Dr. Laura Landázuri  
CIRUJANO ONCOLOGO  
C.I.: 0400799235

Fecha : 15-AUG-2023 10:12:00 H.C. : 107998 Paciente: MOREJON JARRIN BERTHA ORESTILA DEL ROSARIO  
Médico : MED0 MONCAYO REYES JOSSELYN PAULINA

**Evolución:** ADENDUM INDICACION POR CAMBIO DE HIDRATACION.

AL OBTENER RESULTADOS DE LABORATORIO SOLICITADOS EL DIA DE HOY, BH:10,6 HCTO:33,9 PLAQ:205  
GLUC:92,4 UREA:98,2 CREA:2,08 AC URICO: 6,88 NA:136 K:5,47 CL:104,6 LEUC:8,47 NEUT:77,7 LINF:13,9,  
EVIDENCIANDO. POR INDICACION SE CAMBIA HIDRATACION A SOLUCION SALINA.

DR LANDAZURI  
CIRUJANO ONCOLOGO  
CI: 0400799235  
MD. JOSSELYN MONCAYO  
1721351805

**SOLICITUDES**

| Fecha      | Clave | Descripción                         |
|------------|-------|-------------------------------------|
| 15/08/2023 | HG    | Prescripción Médica Hospitalización |

SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Dra. Jesselyn Moncayo  
MEDICO RESIDENTE  
C.I.: 1721351805

SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Dr. Lauro Landazuri  
CIRUJANO ONCOLOGO  
C.I.: 0400799235

Fecha : 15-AUG-2023 20:32:00 H.C. : 107998 Paciente: MOREJON JARRIN BERTHA ORESTILA DEL ROSARIO  
Médico : MD5A CORNEJO TAPIA KEVIN EDUARDO

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

PACIENTE FEMENINA DE 86 AÑOS DE EDAD

P0: CA DE MAMA IZQUIERDA

P1: POSQUIRURGICO DE MASTECTOMÍA RADICAL MODIFICADA IZQUIERDA 14/08/23

P2: ENFERMEDAD RENAL CRONICA ESTADIO IIIB

P3: ASMA BRONQUIAL

P4: HIPOTIROIDISMO

P5: HIPERTENSION ARTERIAL

S: PACIENTE AL MOMENTO CON BUEN MANEJO DEL DOLOR, TOLERA DIETA, SE SIENTA EN SILLA SIN COMPLICACIONES. DESTETA OXIGENO.

O:

SIGNOS VITALES PA 100/49 FC 70 FR 20 SAT 90% AA

DIURESIS DE 500 MG + 2 BAÑOS ESPONTANEOS EN BAÑO.

DREN1: 80 DREN2: 195

PACIENTE CONCIENTE ORIENTADA, AFEBRIL HIDRATADA

TORAX: EN MAMA IZQUIERDA HERIDA CUBIERTA CON APOSITO COMPRESIVO LIMPIO Y SECO NO SE PALPAN HEMATOMAS NO COLECCIONES EN REGION AXILAR. DRENAJES PRODUCTIVOS CON SECRECION SEROHEMATICO.

CORAZON: RITMICO NO SOPLOS

PULMONES: MV CONSERVADO NO RUIDOS AGREGADOS. ABOMEN: SUAVE DEPRESIBLE NO DOLOROSO, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES. EXTREMIDADES: NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL.

EXAMENES:

15/08/2023: HB: 10.6 (13.6) GLU: 92.4 UREA: 98.2 HCT: 33.9 CREA: 2.08 (1.67)

AC URICO: 6.88 NA: 136 K: 5.47 (4.42) LEU: 8.47 PLAC: 205000 CL: 104.6

A:

P0-P1: PACIENTE CON DIAGNOSTICO DESCRITO CURSA POSQUIRURGICO MEDIATO DE MASTECTOMÍA RADICAL MODIFICADA IZQUIERDA CON BUENA EVOLUCION. BUEN MANEJO DEL DOLOR. HERIDA SIN SIGNOS DE HEMATOMAS DRENAJES PRODUCTIVOS CON SECRECION SEROHEMATICA. AL MOMENTO PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, NOS MANTENDREMOS ATENTOS A EVOLUCION DE PACIENTE SE VALORARA EL ALTA PARA EL DIA DE MAÑANA

P2: ENFERMEDAD RENAL CRONICA ESTADIO IIIB CON BUEN GASTO URINARIO. EN EXAMENES DE LABORATORIO HIPERPOTASEMIA LEVE + AUMENTO LIGERO DE CREATININA ASOCIADO A POSQUIRURGICO. SE CAMBIA HIDRATACION A SOLUCION SALINA Y SE DE FORMA INTRAVENOSA.

P3: ASMA BRONQUIAL SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. SE LOGRA DESTETE DE OXIGENO.

P4: HIPOTIROIDISMO EN TRATAMIENTO HABITUAL

P5: HIPERTENSION ARTERIAL CON CIFRAS TENSIONALES NORMALES.

PLAN:

CONTINUAR INDICACIONES AM

PREALTA

**Examen Físico:** DR LANDAZURI  
CIRUJANO ONCOLOGO  
CI: 0400799235  
DR. KEVIN CORNEJO  
CI: 1726836412



SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Dr. Kevin Cornejo  
MÉDICO RESIDENTE  
C.I.: 1723836412



SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Dr. Landazuri  
CIRUJANO ONCOLOGO  
C.I.: 0400799235

Fecha : 16-AUG-2023 07:14:00 H.C. : 107998 Paciente: MOREJON JARRIN BERTHA ORESTILA DEL ROSARIO  
Médico : MD#5 SANTAMARIA PEÑAFIEL BRENDA STEFANY

**Evolución:** EVOLUCION AM

PACIENTE FEMENINA DE 86 AÑOS DE EDAD

P0: CA DE MAMA IZQUIERDA

P1: POSQUIRURGICO DE MASTECTOMÍA RADICAL MODIFICADA IZQUIERDA 14/08/23

P2: ENFERMEDAD RENAL CRONICA ESTADIO IIIB

P3: ASMA BRONQUIAL

P4: HIPOTIROIDISMO

P5: HIPERTENSION ARTERIAL

S: PACIENTE CON BUEN MANEJO DEL DOLOR, TOLERA DIETA, ELIMINACIONES PRESENTES. DEAMBULA SIN COMPLICACIONES.

O:

TA: 131/67 FC: 67 FR: 18 SPO2: 89%AA DIURESIS: 1200 GU: 1.08 DREN1: 90 DREN2:240 SEROHEMATICOS

PACIENTE CONCIENTE ORIENTADA, AFEBRIL HIDRATADA

TORAX: EN MAMA IZQUIERDA HERIDA CUBIERTA CON APOSITO COMPRESIVO LIMPIO Y SECO. SE

RETIRA Y SE EVIDENCIA HERIDA CON STERI STRIPS LIMPIOS NO SANGRADO NO SE PALPAN COLECCION NI HEMATOMAS. DRENAJES PRODUCTIVOS CON SECRECION SEROHEMATICA.

CORAZON: RITMICO NO SOPLOS

PULMONES: MV CONSERVADO NO RUIDOS AGREGADOS. ABOMEN: SUAVE DEPRESIBLE NO DOLOROSO, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES. EXTREMIDADES: NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL.

A:

P0-P1: PACIENTE CON DIAGNOSTICO DESCRITO CURSA POSQUIRURGICO MEDIANO DE MASTECTOMÍA RADICAL MODIFICADA IZQUIERDA CON BUENA EVOLUCION. BUEN MANEJO DEL DOLOR. HERIDA SIN SIGNOS DE SANGRADO NO HEMATOMAS NO SE PALPAN COLECCIONES DRENAJES PRODUCTIVOS CON SECRECION SEROHEMATICA. SE COLOCA VENDAJE ELASTICO.

P2: ENFERMEDAD RENAL CRONICA ESTADIO IIIB CON BUEN GASTO URINARIO.

P3: ASMA BRONQUIAL SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. SE LOGRA DESTETE DE OXIGENO.

P4: HIPOTIROIDISMO EN TRATAMIENTO HABITUAL

P5: HIPERTENSION ARTERIAL CON CIFRAS TENSIONALES NORMALES.

SE PASA VISITA CON MEDICO TRATANTE QUIEN INDICA ALTA HOSPITALARIA + INDICACIONES

PLAN:

ALTA

DR LANDAZURI

CIRUJANO ONCOLOGO

CI: 0400799235

DRA BRENDA SANTAMARIA

CI: 1720751666

**SOLICITUDES**

| Fecha      | Clave | Descripción                         |
|------------|-------|-------------------------------------|
| 16/08/2023 | HG    | Prescripción Médica Hospitalización |

SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Dra. Brenda Santamaria  
MÉDICO RESIDENTE  
C.I.: 1720751666

SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Dr. Lauro Landázuri  
CIRUJANO ONCOLOGO  
C.I.: 0400799235