

Fecha de Impresión: Tuesday , AUG-29-23 16:25:23

**CONFIDENCIAL**

Fecha : 29-AUG-2023 16:24:00 H.C. : 186010 Paciente: ORDOÑEZ JARAMILLO MARIA PIEDAD  
Médico : MDOT JACOME SAYAY JUAN CARLOS

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

PACIENTE: ORDOÑEZ JARAMILLO MARIA PIEDAD  
MASCULINO. 73 AÑOS DE EDAD.

DIAGNOSTICO: METÁSTASIS A HUESO FRONTAL DERECHO DE UN CARCINOMA DUCTAL DE MAMA

PROCEDIMIENTO: DEBRIDAMIENTO DE ULCERA DE CUERO CABELLUDO + RECONSTRUCCION CON COLGAJOS FASCIOCUTANEOS

PLAN ANESTÉSICO: ANESTESIA GENERAL  
ASA: III  
CODIGO EDAD EXTREMA: 99100

PACIENTE INGRESA A QUIRÓFANO DESPIERTO, ALERTA, COLABORADORA, CON VÍA PERIFÉRICA PERMEABLE N° 20 EN EXTREMIDAD SUPERIOR IZQUIERDA, NO REFIERE SINTOMATOLOGÍA RESPIRATORIA, NI CONTACTO CON PERSONAS ENFERMAS.

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

PREVIA OXIGENACIÓN CON OXÍGENO AL 100% A 6 LTP Y CON SIGNOS VITALES ESTABLES, SE INICIA INDUCCIÓN PARA ANESTESIA GENERAL (LIDOCAINA 60 MG + PROPOFOL 100 MG). SE COLOCA RELAJANTE NEUROMUSCULAR (ROCURONIO 30 MG), SE REALIZA INTUBACIÓN CON TUBO ENDOTRAQUEAL N° 7.0 CON BAG, LARINGOSCOPIA DIRECTA AL PRIMER INTENTO. CORMACK I. SE VERIFICA CAPNOGRAFÍA Y VENTILACIÓN BIPULMONAR.

MANTENIMIENTO ANESTÉSICO BALANCEADO (SEVOFLUORANO 1-2% + REMIFENTANIL 0.1 - 0.2).

POSTERIOR A LA INDUCCIÓN PRESENTA HIPOTENSIÓN POR LO QUE SE ADMINISTRA EFEDRINA 6MG IV CON MEJORA DE LA HEMODINAMIA

TRANSANESTÉSICO PERMANECE ESTABLE CON PRESIÓN ARTERIAL MEDIA ENTRE 60-70 MMHG, FRECUENCIA CARDIACA 60-70 LPM, SATURACIÓN DE OXÍGENO MAYOR DE 95% CON FIO2 DE 50%.

SE ADMINISTRA IV:  
ANALGESIA: PARACETAMOL 1 G + MORFINA 5 MG  
ANTIEMÉTICOS: DEXAMETASONA 8 MG, ONDASETRON 8 MG  
PROTECTOR GÁSTRICO: OMEPRAZOL 40 MG

Examen Físico:

SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Dr. Juan Carlos Jácome  
ANESTESIOLOGÍA / TIPOLOGÍA DEL DOLOR  
C.I.: 1804155479

Fecha de Impresión: Tuesday , AUG-29-23 16:25:23

**CONFIDENCIAL**

AL CULMINAR PROCEDIMIENTO QUIRURGICO, REVIERTE RNM CON ATROPINA 1MG IV + NEOSTIGMINA 2MG IV, CON BUENA MECANICA VENTILATORIA SE EXTUBA AL PACIENTE Y PASA A SALA DE RECUPERACION ESTABLE.  
ALDRETTE: 9/10  
EVA: 2/10

INGRESOS:  
LACTATO RINGER: 300 ML

EGRESOS:  
SANGRADO: ESCASO

COMPLICACIONES: NINGUNA

INICIO ANESTESIA: 14H40    FIN ANESTESIA: 16H00    TIEMPO: 80 MINUTOS  
INICIO CIRUGIA: 15H00    FIN CIRUGIA: 15H35    TIEMPO: 35 MINUTOS

DR. JUAN CARLOS JÁCOME / MEDICO TRATANTE DE ANESTESIOLOGÍA  
MD. PAULA BUSTOS PG DE ANESTESIOLOGIA

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

Fecha : 29-AGO-2023 16:08:00 H.C. : 186010 Paciente: ORDOÑEZ JARAMILLO MARIA PIEDAD  
Médico : MDSP ONTANEDA RUBIO ALVARO MAURICIO  
CIRUGIA PLASTICA Y RECONSTRUCTIVA - CC: 1707378855

Evolución: \*\*\*\*\* NOTA POST QUIRURGICA / CIRUGIA PLASTICA\*\*\*\*\*

VARON DE 38 AÑOS  
DIAGNOSTICO PREOPERATORIO: DOBLE PRIMARIO: CANCER DE COLON ESTADIO CLINICO IIA CIE 10 C 18 + CANCER DE MAMA DERECHA METASTASICO A CEREBRO CIE 10 C79.5 + EXPOSICION DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS  
DIAGNOSTICO POSTOPERATORIO: DOBLE PRIMARIO: CANCER DE COLON ESTADIO CLINICO IIA CIE 10 C 18 + CANCER DE MAMA DERECHA METASTASICO A CEREBRO CIE 10 C79.5 + EXPOSICION DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS  
CIRUGÍA PROYECTADA: EXERESIS DE ULCERA DE CUERO CABELLUDO + RECONSTRUCCION DE CUERO CABELLUDO CON COLGAJOS FASCIOCUTANEO DE ROTACION Y AVANCE DERECHO + COLGAJOS FASCIOCUTANEO DE ROTACION Y AVANCE IZQUIERDO  
CIRUGIA REALIZADA: EXERESIS DE ULCERA DE CUERO CABELLUDO + RECONSTRUCCION DE CUERO CABELLUDO CON COLGAJOS FASCIOCUTANEO DE ROTACION Y AVANCE DERECHO (COD 15732) + COLGAJOS FASCIOCUTANEO DE ROTACION Y AVANCE IZQUIERDO (COD 15732)

TEAM QUIRURGICO:  
DR. ALVARO ONTANEFA (CIRUJANO)  
DR. IVO MORENO (PRIMER AYUDANTE)  
DRA. GEOCONDA ALVARO (SEGUNDO AYUDANTE)  
DR. JUAN CARLOS JACOME (ANESTESIOLOGIA)  
SR. JAIRO GUSMAN (INSTRUMENTISTA)  
SR. JORGE ZAPATA (CIRCULANTE)

ANESTESIA: GENERAL  
TIEMPO DE ANESTESIOLOGIA: 14:40 MINUTOS A 16:00 MINUTOS; DURACION: 80 MINUTOS  
TIEMPO DE CIRUGIA: 15:00 MINUTOS A 15:35 MINUTOS; DURACION: 35 MINUTOS

HALLAZGOS:  
- HERIDA EN REGION FRONTOTEMPORAL DERECHO DE APROXIMADAMENTE 2X1CM CON EXPOSICION DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS EN SU INTERIOR

SANGRADO: 50  
HISTOPATOLOGICO: NO  
CULTIVO: 1. PIEL DEHISCENCIA DE CUERO CABELLUDO 2. TEJIDO PERICRANEAL  
COMPLICACIONES: NINGUNA  
DREN: NO  
TIPO DE CIRUGIA: LIMPIA

Examen Físico:

**SOLICITUDES**

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

**SOLICITUDES DE EXAMEN**

Fecha	Clave	Descripción
29/08/2023	2966844	EXAMEN DE MICROBIOLOGIA

Dr. Alvaro Ontaneda Rubio  
CIRUJANO PLASTICO  
EXTERNO Y RECONSTRUCTIVO  
C.C. 1707378855

Dr. Ivo Moreno  
C.C. 1707378855

Dr. Alvaro Ontaneda Rubio  
CIRUJANO PLASTICO  
EXTERNO Y RECONSTRUCTIVO  
C.C. 1707378855

**PROCEDIMIENTO:**

**PREVIO A ANESTESIA GENERAL Y PROTOCOLO DE CIRUGIA SEGURA SE PROCEDE A:**

- DISEÑO Y MARCADO DE COLGAJOS FASCIOCUTANEOS
- INCISION Y PROFUNDIZACION HASTA CRANEO A NIVEL FRONTO TEMPORAL
- EXERESIS DE ULCERA EN CUERO CABELLUDO. TOMA DE CULTIVO DE TEJIDO
- RETIRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS
- LAVADO DE HERIDA CON SOLUCION SALINA TIBIA
- LEVANTAMIENTO DE COLGAJOS FASCIOCUTANEOS DERECHO
- LEVANTAMIENTO DE COLGAJO FASCIOCUTANEO IZQUIERDO
- CONTROL DE HEMOSTASIA CON ENERGIA MONOPOLAR Y BISTURI BIPOLAR
- AVANCE Y ROTACION DE COLGAJOS FASCIOCUTANEOS PARA CIERRE DE DEFECTO HACIA MEDIAL
- PUNTO DE SEDA EN CENTRO DE LESION PARA APROXIMAR
- PUNTOS DE APROXIMACION DE TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO CON VICRYL 3/0
- CIERRE DE PIEL CON NYLON 3/0
- COBERTURA CON APOSITOS

**PACIENTE PASA A RECUPERACION DESPIERTA Y HEMODINAMICAMENTE ESTABLE**

**DR. ALVARO ONTANEDA**

**CI: 1707378855**

**CIRUGIA PLASTICA**

**DR IVO MORENO**

**CI: 1715823009**

**CIRUGIA PLASTICA**

**DRA. GEOCONDA ALVARO**

**CI: 0604629899**

*Dr. Alvaro Ontaneda Rubio*  
CIRUJANO PLASTICO  
FELICITO Y R. C. INSTRUCTIVO  
SEAFSCYT - 1992 - 15-51961  
M.D. CI: 1707378855

*[Signature]*  
GIST

*[Signature]*  
POLICA MEDICA DE QUITO  
Dra. Geoconda Alvaro  
MEDICO RESIDENTE  
C.I. 0604629899

Fecha : 28-AUG-2023 12:01:00 H.C. : 186010 Paciente: ORDOÑEZ JARAMILLO MARIA PIEDAD  
Médico : MD&A CORNEJO TAPIA KEVIN EDUARDO

**Evolución:** NOTA DE INGRESO// CIRUGIA PLASTICA  
PACIENTE DE 73 AÑOS DE EDAD  
ALERGIAS: NO REFIERE, TRANSFUSIONES: SI, HACE 14 AÑOS. NO REACCIONES ADVERSAS GRUPO SANGUINEO: ORH +

**ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES:**

1. CA DE COLON EC IIA EN CONTROLES.
2. CA DE MAMA DERECHA EC IIIC TTO QT (TAC) RECIBIÓ RT. EN CURSO DE TRATAMIENTO DE HORMONOTERAPIA (TAMOXIFENO)
3. HTA AL MOMENTO SIN TTO FARMACOLOGICO, PREVIO CON AMLODIPINA 5MG HASTA JULIO/18. EN OBSERVACION.
4. HIPOTIROIDISMO EN TTO LT4 50UG QD CUATRO DIAS POR SEMANA Y 75MCG LOS TRES DIAS RESTANTES
5. NODULO TIROIDEO LOBULO IZQ SIN MODIFICACION AL ESTUDIO ECOGRAFICO HASTA AGO/22, CON PAAF 2017 Y 2022 BETHESDA II. EN OBSERVACION

**ANTECEDENTES PERSONALES QUIRURGICOS:** CRANEOTOMIA CON EXTIRPACION DE TUMOR U OTRA LESION OSEA DE CRANEO + CRANEOPLASTIA CON METILMETACRILATO PARA DEFECTO OSEO MAYOR A 5 CM GUIADA POR NEURONAVEGACION 21/06/2023, MASTECTOMIA TOTAL DERECHA HACE 5 AÑOS. HISTERECTOMIA HACE 27 AÑOS. RINOPLASTIA HACE 50 AÑOS.

**ANTECEDENTES PATOLOGICOS FAMILIARES:** MADRE CA A COLON.

**HABITOS PERNICIOSOS:** NO TABACO, NO ALCOHOL. NO EXPOSICION A CARBURNTES DE BIOMASA.  
**INMUNIZACIONES:** VACUNA CONTRA SARCOV2: TRES DOSIS (3).

**PROBLEMA ONCOLOGICO:** CA DE COLON + CA DE MAMA DERECHA TRATADA CON PROGRESION OSEA A NIVEL CRANEANO + DEHISCENCIA DE HERIDA REGINO FRONTAL

**PROCEDIMIENTO PLANIFICADO:** RECONSTRUCCION CON COLGAJO FRONTAL PARA EL 29/08/2023

**MC:** INGRESO PARA CIRUGIA PROGRAMADA

**S:** PACIENTE NIEGA ANTECEDENTES DE DISNEA, NO DOLOR TORAXICO, NO PALPITACIONES, NO SINCOPE, NO EDEMA EN MIEMBROS INFERIORES, AFEBRIL. CAPACIDAD FUNCIONAL METS >4, NIEGA USO DE ANTIAGREGANTES NI ANTICOAGULANTES ORALES.


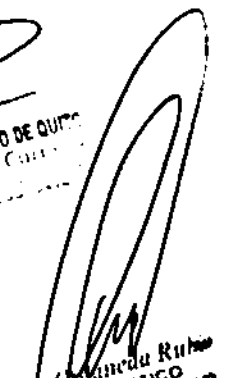
**EXAMEN FISICO:**

TA: 121/71 FC:89 FR: 17 SATO2: 91 % PESO: 44.8 KG TALLA: 1.54

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.

**Examen Físico:**

  
SOLCA NUCLEO DE QUIRURGIA  
Dr. Kevin Cornejo  
Médico  
  
Dr. Hiram Cornejo  
CIRUJANO PLASTICO  
ESTETICO Y RECONSTRUCTIVO  
SENESEYT 9118R - 15-5124  
MSP. 1707378854

ABOMEN: SUAVE DEPRESIBLE, LEVEMENTE DOLOROSO EN HIPOGASTRIO, PUÑOPERCUSINO LUMBAR NEGATIVA, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES. EXTREMIDADES: NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL.

**LABORATORIO:**

24/08/2023: GLUCOSA 93.1 UREA 19.8 CREATININA 0.73 SODIO 134.0 POTASIO 3.55 HEMOGLOBINA 15.6 HEMATOCRITO 44.8 LAQUETAS 227 GLOBULOS BLANCOS 5.01 NEUTROFILOS 3.76 TP 11.00 INR 1.04 TTP 43.2

24/08/2023 EKG: RITMO SINUSAL, FC: 78 EJE IZQUIERDO, PR 0.16 QRS: 0.08 QTC: 491, CONCLUSION: QT PROLONGADO, BLOQUEO COMPLETO DE RAMA IZQUIERDA.

ANALISIS: PACIENTE FEMENINA ADULTA MAYOR CON ANTECEDENTES ANTESDESCRITOS INGRESA EL DIA DE HOY POR CIRUGIA PROGRAMADA PARA EL DIA DE MAÑANA DE RECONSTRUCCION CON COLGAJO FRONTAL, AL MOMENTO PACIENTE CUENTA CON AUTORIZACION DE MEDICINA INTERNA, PENDIENTE VALORACION POR ANESTESIOLOGIA.

**PLAN:**

INDICACIONES DE INGRESO  
INDICACIONES DE MEDICINA INTERNA  
INDICACIONES DE ANESTESIOLOGIA

DR. ALVARO ONTANEDA  
CIRUJANO PLASTICO  
CI: 1707378855  
DR. KEVIN CORNEJO  
CI: 1726836412



Dr. Alvaro Ontaneda  
CIRUJANO PLASTICO  
ESTETICO Y RECONSTRUCTIVO  
SENESCYT: 15-51361  
MSP. 1707378855

Fecha : 28-AUG-2023 12:03:00 H.C. : 186010 Paciente: ORDOÑEZ JARAMILLO MARIA PIEDAD  
Médico : MDCA MED PREANESTESICO PREANESTESICO

Evolución: \*\*\*VISISTA PREANESTESICA\*\*\*

PACIENTE FEMENINA 73AÑOS  
DIAGNOSTICO: METÁSTASIS A HUESO FRONTAL DERECHO DE UN CARCINOMA DUCTAL DE MAMA  
CIRUGÍA PROGRAMADA: RECONSTRUCCION DE COLGAJO FRONTAL + DEBRIDAMIENTO FRONTAL +  
RETIRO DE PLACA.

ANTECEDENTES CLÍNICOS:  
HTA AL MOMENTO SIN TTO FARMACOLOGICO  
HIPOTIROIDISMO EN TTO LT4 50UG QD CUATRO DIAS POR SEMANA Y 75MCG LOS TRES DIAS RESTANTES  
ANTECEDENTES QUIRÚRGICOS: ANESTESIA GENERAL SIN COMPLICACIONES  
ALERGIAS: NO REFIERE  
VACUNA COVID: 3 DOSIS

EXÁMEN FÍSICO: PESO: 44.8 KG TALLA: 1.54  
RESTO NORMAL  
LABORATORIO: 24/08 /2023  
GLUCOSA 93.1 UREA 19.8 CREATININA 0.73 SODIO 134.0 POTASIO 3.55 HEMOGLOBINA 15.6 HEMATOCRITO  
44.8 PLAQUETAS 227 GLOBULOS BLANCOS 5.01 NEUTROFILOS 3.76 TP 11.00 INR 1.04 TTP 43.2  
EKG: RITMO SINUSAL, FC: 78 EJE IZQUIERDO, PR 0.16 QRS: 0.08 QTC: 491, CONCLUSION: QT PROLONGADO,  
BLOQUEO COMPLETO DE RAMA IZQUIERDA.

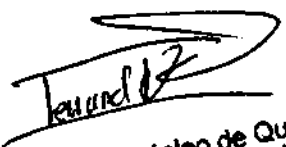
RIESGO PREOPERATORIO  
RIESGO ACC/AHA: CLINICO BAJO, RIESGO QUIRUGICO BAJO  
INDICE PRONOSTICO DE LEE CLASE I  
RIESGO TROMBOTICO ALTO

PLAN ANESTESICO: ANESTESIA GENERAL

PACIENTE ESTADO FISICO ASA III

DRA. KARLA NARANJO  
ANESTESIOLOGIA  
1714817143

Examen Físico:

  
SOLCA Núcleo de Quito  
Dra. Karla Naranjo  
ANESTESIOLOGA  
1714817143

Fecha : 28-AUG-2023 18:51:00 H.C. : 186010 Paciente: ORDOÑEZ JARAMILLO MARIA PIEDAD  
Médico : MD\*F FRIAS PAZMIÑO PAOLA LILIANA

Evolución: EVOLUCION PM// CIRUGIA PLASTICA  
PACIENTE DE 73 AÑOS DE EDAD

ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES:

1. CA DE COLON EC IIA EN CONTROLES.
2. CA DE MAMA DERECHA EC IIC TTO QT (TAC) RECIBIÓ RT. EN CURSO DE TRATAMIENTO DE HORMONOTERAPIA (TAMOXIFENO)
3. HTA AL MOMENTO SIN TTO FARMACOLOGICO, PREVIO CON AMLODIPINA 5MG HASTA JULIO/18. EN OBSERVACION.
4. HIPOTIROIDISMO EN TTO LT4 50UG QD CUATRO DIAS POR SEMANA Y 75MCG LOS TRES DIAS RESTANTES
5. NODULO TIROIDEO LOBULO IZQ SIN MODIFICACION AL ESTUDIO ECOGRAFICO HASTA AGO/22, CON PAAF 2017 Y 2022 BETHESDA II. EN OBSERVACION

S: ASINTOMÁTICA

O:

SIGNOS VITALES DENTRO DE PARÁMETROS

PESO: 44.8 KG TALLA: 1.54

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 SOBREÑADIDOS.

ABOMEN: SUAVE DEPRESIBLE, LEVEMENTE DOLOROSO EN HIPOGASTRIO, PUÑOPERCUSION LUMBAR NEGATIVA, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES. EXTREMIDADES: NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL.

LABORATORIO:

24/08/2023: GLUCOSA 93.1 UREA 19.8 CREATININA 0.73 SODIO 134.0 POTASIO 3.55 HEMOGLOBINA 15.6 HEMATOCRITO 44.8 LAQUETAS 227 GLOBULOS BLANCOS 5.01 NEUTROFILOS 3.76 TP 11.00 INR 1.04 TTP 43.2

24/08/2023 EKG: RITMO SINUSAL, FC: 78 EJE IZQUIERDO, PR 0.16 QRS: 0.08 QTC: 491, CONCLUSION: QT PROLONGADO, BLOQUEO COMPLETO DE RAMA IZQUIERDA.

ANALISIS: PACIENTE FEMENINA ADULTA MAYOR CON ANTECEDENTES ANTES DESCRITOS INGRESA EL DIA DE HOY POR CIRUGIA PROGRAMADA PARA EL DIA DE MAÑANA DE RECONSTRUCCION CON COLGAJO FRONTAL, MEDICINA INTERNA Y ANESTESIOLOGIA NO CONTRAINDICAN EL PROCEDIMIENTO.

PLAN:

INDICACIONES DE INGRESO

INDICACIONES DE MEDICINA INTERNA

INDICACIONES DE ANESTESIOLOGIA

DR. ALVARO ONTANEDA

CIRUJANO PLASTICO

CI: 1707378855

DRA. PAOLA FRÍAS

1725073173

Dr. Alvaro Ontaneda Kuhn  
CIRUJANO PLASTICO  
ESTETICO Y RECONSTRUCTIVO  
SENECOY 0112R - 18-51081  
M22 1707378855

Solca Núcleo Quito  
Dra. Paola Frias  
MEDICO RESIDENTE  
CI: 1725073173



Fecha : 29-AUG-2023 06:36:00 H.C. : 186010 Paciente: ORDOÑEZ JARAMILLO MARIA PIEDAD  
Médico : MD07 PUNGACHO ESPIN NATHALIE ESTEPhANIA

Evolución: EVOLUCION AM// CIRUGIA PLASTICA

PACIENTE FEMENINA DE 73 AÑOS DE EDAD

APQX: CRANEOTOMIA CON EXTIRPACION DE TUMOR U OTRA LESION OSEA DE CRANEO + CRANEOPLASTIA CON METILMETACRILATO PARA DEFECTO OSEO MAYOR A 5 CM GUIADA POR NEURONAVEGACION 21/06/2023. MASTECTOMIA TOTAL DERECHA HACE 5 AÑOS. HISTERECTOMIA HACE 27 AÑOS. RINOPLASTIA HACE 50 AÑOS.

P0: CA DE COLON + CA DE MAMA DERECHA TRATADA CON PROGRESION OSEA A NIVEL CRANEANO + DEHISCENCIA DE HERIDA REGINO FRONTAL

P1. CA DE COLON EC IIA EN CONTROLES.

P2. CA DE MAMA DERECHA EC IIC TTO QT (TAC) RECIBIÓ RT. EN CURSO DE TRATAMIENTO DE HORMONOTERAPIA (TAMOXIFENO)

P3. HTA AL MOMENTO SIN TTO FARMACOLOGICO, PREVIO CON AMLODIPINA 5MG HASTA JULIO/18. EN OBSERVACION.

P4. HIPOTIROIDISMO EN TTO LT4 50UG QD CUATRO DIAS POR SEMANA Y 75MCG LOS TRES DIAS RESTANTES

P5. NODULO TIROIDEO LOBULO IZQ SIN MODIFICACION AL ESTUDIO ECOGRAFICO HASTA AGO/22, CON PAAF 2017 Y 2022 BETHESDA II. EN OBSERVACION

S: PACIENTE AL MOMENTO ASINTOMATICA. REFIERE ESTAR DUDOSA DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO POR LO QUE SE NIEGA ENTRAR A CIRUGIA HASTA HABLAR CON DR ONTANEDA

O: TA: 151/80 FC: 69 FR: 19 SAT 90% AA SE TOMA PRESION ARTERIAL NUEVAMENTE MANUAL 130/80  
PESO: 44.8 KG TALLA: 1.54  
DIURESIS ESPONTANEA

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

CABEZA: REGION FRONTATEMPORAL DERECHA CICATRIZ NO SE OBSERVAN DEHISCENCIAS MUCOSAS ORALES HUMEDAS OROFARINGE NO ERITEMATOSA

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

ABOMEN: SUAVE DEPRESIBLE, LEVEMENTE DOLOROSO EN HIPOGASTRIO, PUÑOPECUSION LUMBAR NEGATIVA, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES. EXTREMIDADES: NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL.

Examen Físico: LABORATORIO:

24/08 /2023: GLUCOSA 93.1 UREA 19.8 CREATININA 0.73 SODIO 134.0 POTASIO 3.55 HEMOGLOBINA 15.6 HEMATOCRITO 44.8 LAQUETAS 227 GLOBULOS BLANCOS 5.01 NEUTROFILOS 3.76 TP 11.00 INR 1.04 TTP 43.2

24/08/2023 EKG: RITMO SINUSAL. FC: 78 EJE IZQUIERDO. PR 0.16 QRS: 0.08 QTC: 491. CONCLUSION: QT PROLONGADO, BLOQUEO COMPLETO DE RAMA IZQUIERDA.

ANALISIS: PACIENTE FEMENINA ADULTA MAYOR CON ANTECEDENTES ANTES DESCRITOS INGRESA EL DIA DE HOY POR CIRUGIA PROGRAMADA PARA EL DIA DE HOY DE RECONSTRUCCION CON COLGAJO FRONTAL + RETIRO DE PLACA DE CRANEOPLASTIA. CUENTA CON AUTORIZACIONES DE MEDICINA INTERNA Y ANESTESIOLOGIA. SIN EMABARGO AL MOEMNTO PACIENTE DUDOSA DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO REQUIERE HABLAR CON MEDICO TRATANTE

PLAN:

INDICACIONES AM

INDICACIONES DE MEDICINA INTERNA

INDICACIONES DE ANESTESIOLOGIA

DR. ALVARO ONTANEDA

CIRUJANO PLASTICO

CI: 1707378855

MD NATHALIE PUNGACHO

CI: 1751182237

Dr. Alvaro Ontaneda  
CIRUJANO PLASTICO  
ESTETICO  
RECONSTRUCTIVO  
CI: 1707378855

Fecha : 29-AUG-2023 22:05:00 H.C. : 186010 Paciente: ORDOÑEZ JARAMILLO MARIA PIEDAD  
Médico : MD\*F FRIAS PAZMIÑO PAOLA LILIANA

Evolución: EVOLUCION PM// CIRUGIA PLASTICA

PACIENTE FEMENINA DE 73 AÑOS DE EDAD

APQX: CRANEOTOMIA CON EXTIRPACION DE TUMOR U OTRA LESION OSEA DE CRANEO + CRANEOPLASTIA CON METILMETACRILATO PARA DEFECTO OSEO MAYOR A 5 CM GUIADA POR NEURONAVEGACION 21/06/2023, MASTECTOMIA TOTAL DERECHA HACE 5 AÑOS. HISTERECTOMIA HACE 27 AÑOS. RINOPLASTIA HACE 50 AÑOS.

P0: CA DE COLON + CA DE MAMA DERECHA TRATADA CON PROGRESION OSEA A NIVEL CRANEANO + DEHISCENCIA DE HERIDA REGINO FRONTAL

P1. CA DE COLON EC IIA EN CONTROLES.

P2. CA DE MAMA DERECHA EC IIIC TTO QT (TAC) RECIBIÓ RT. EN CURSO DE TRATAMIENTO DE HORMONOTERAPIA (TAMOXIFENO)

P3. HTA AL MOMENTO SIN TTO FARMACOLOGICO, PREVIO CON AMLODIPINA 5MG HASTA JULIO/18. EN OBSERVACION.

P4. HIPOTIROIDISMO EN TTO LT4 50UG QD CUATRO DIAS POR SEMANA Y 75MCG LOS TRES DIAS RESTANTES

P5. NODULO TIROIDEO LOBULO IZQ SIN MODIFICACION AL ESTUDIO ECOGRAFICO HASTA AGO/22, CON PAAF 2017 Y 2022 BETHESDA II. EN OBSERVACION

S: PACIENTE AL MOMENTO BUEN MANEJO DEL DOLOR

O: TA: 122/73 FC: 85 FR: 20 SAT 90% I LITRO

PESO: 44.8 KG TALLA: 1.54

DIURESIS ESPONTANEA

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

CABEZA: REGION FRONTATEMPORAL DERECHA HERIDA CUBIERTA CON APOSITOS LIMPIOS Y SECOS MUCOSAS ORALES HUMEDAS OROFARINGE NO ERITEMATOSA

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

ABOMEN: SUAVE DEPRESIBLE. LEVEMENTE DOLOROSO EN HIPOGASTRIO, PUÑOPERCUSION LUMBAR NEGATIVA, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES. EXTREMIDADES: NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL.

ANALISIS: PACIENTE FEMENINA ADULTA MAYOR CON ANTECEDENTES ANTES DESCRITOS POSTQUIRURGICO MEDIATO DE EXERESIS DE ULCERA DE CUERO CABELLUDO + RECONSTRUCCION DE CUERO CABELLUDO CON COLGAJOS FASCIOCUTANEO DE ROTACION Y AVANCE DERECHO + COLGAJO FASCIOCUTANEO DE ROTACION Y AVANCE IZQUIERDO. PACIENTE CON BUEN MANEJO DEL DOLOR

PLAN:  
INDICACIONES POSTQUIRURGICAS

DR. ALVARO ONTANEDA  
CIRUJANO PLASTICO  
CI: 1707378855  
DRA. PAOLA FRÍAS  
1725073173

Dr. Alvaro Ontaneda  
CIRUJANO PLASTICO  
CI: 1707378855  
DRA. PAOLA FRÍAS  
1725073173

Solca Núcleo Quito  
Dra. Paola Frías  
MEDICO RESIDENTE  
CI: 1725073173

Fecha : 30-AUG-2023 06:32:00 H.C. : 186010 Paciente: ORDOÑEZ JARAMILLO MARIA PIEDAD  
Médico : MD07 PUNGACHO ESPIN NATHALIE ESTEPhANIA

Evolución: EVOLUCION AM/ CIRUGIA PLASTICA

PACIENTE FEMENINA DE 73 AÑOS DE EDAD

APQX: CRANEOTOMIA CON EXTIRPACION DE TUMOR U OTRA LESION OSEA DE CRANEO + CRANEOPLASTIA CON METILMETACRILATO PARA DEFECTO OSEO MAYOR A 5 CM GUIADA POR NEURONAVEGACION 21/06/2023. MASTECTOMIA TOTAL DERECHA HACE 5 AÑOS. HISTERECTOMIA HACE 27 AÑOS. RINOPLASTIA HACE 30 AÑOS.

P0: CA DE COLON + CA DE MAMA DERECHA TRATADA CON PROGRESION OSEA A NIVEL CRANEANO + DEHISCENCIA DE HERIDA REGINO FRONTAL

P1: CA DE COLON EC IIA EN CONTROLES.

P2: CA DE MAMA DERECHA EC IIIC TTO QT (TAC) RECIBIÓ RT. EN CURSO DE TRATAMIENTO DE HORMONOTERAPIA (TAMOXIFENO)

P3: HTA AL MOMENTO SIN TTO FARMACOLOGICO, PREVIO CON AMLODIPINA 5MG HASTA JULIO/18. EN OBSERVACION.

P4: HIPOTIROIDISMO EN TTO LT4 50UG QD CUATRO DIAS POR SEMANA Y 75MCG LOS TRES DIAS RESTANTES

P5: NODULO TIROIDEO LOBULO IZQ SIN MODIFICACION AL ESTUDIO ECOGRAFICO HASTA AGO/22. CON PAAF 2017 Y 2022 BETHESDA II. EN OBSERVACION

S: PACIENTE AL MOMENTO ASINTOMATICA NIEGA DOLOR. NIEGA NAUSEA O VOMITO TOLERA DIETA. REFIERE NO REALIZAR LA MICCION DURANTE LA MADRUGADA

Examen Físico: O: TA: 140/80 FC: 60 FR: 19 SAT 94% I LITRO  
PESO: 44.8 KG TALLA: 1.54  
DIURESIS 300CC/12H GU: 0.55 CC/KG/H

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

CABEZA: REGION FRONTATEMPORAL DERECHA HERIDA CUBIERTA CON APOSITOS LIMPIOS Y SECOS MUCOSAS ORALES HUMEDAS OROFARINGE NO ERITEMATOSA

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

ABOMEN: SUAVE DEPRESIBLE. LEVEMENTE DOLOROSO EN HIPOGASTRIO. PUÑOPERCUSION LUMBAR NEGATIVA. RUIDOS INTESTINALES PRESENTES. EXTREMIDADES: NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL.

ANALISIS: PACIENTE FEMENINA ADULTA MAYOR CON ANTECEDENTES ANTES DESCRITOS POSTQUIRURGICO MEDIATO DE EXERESIS DE ULCERA DE CUERO CABELLUDO + RECONSTRUCCION DE CUERO CABELLUDO CON COLGAJOS FASCIOCUTANEO DE ROTACION Y AVANCE DERECHO + COLGAJO FASCIOCUTANEO DE ROTACION Y AVANCE IZQUIERDO. DEPOENDIETNE DE OXIGENO A FLUJO BAJO PARA SATURAR MAS DEL 90%. BUEN CONTROL DE DOLOR, NO SIGNOS NEUROLÓGICOS. HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. BUENA TOLERANCIA ORAL CON DIURESIS LIMITROFE

PLAN:  
INDICACIONES AM

DR. ALVARO ONTANEDA  
CIRUJANO PLASTICO  
CI: 1707378855  
MD NATHALIE PUNGACHO  
CI: 1751182237

**SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
30/08/2023	HG	Prescripción Médica Hospitalización

Dr. Alvaro Ontaneda Rubio  
CIRUJANO PLASTICO  
ESTRUCTURALES  
TEL: 15-51981  
CI: 1707378855

SOLICITA NUCLEO DE QUIRUJANO  
Dra. Nathalie Pungacho  
MEDICO RESIDENTE  
CI: 1751182237

Fecha : 30-AUG-2023 13:05:00 H.C. : 186010 Paciente: ORDOÑEZ JARAMILLO MARIA PIEDAD  
Médico : MD07 PUNGACHO ESPIN NATHALIE ESTEPHANIA

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

PACIENTE FEMENINA DE 73 AÑOS DE EDAD

APQX: CRANEOTOMIA CON EXTIRPACION DE TUMOR U OTRA LESION OSEA DE CRANEO + CRANEOPLASTIA CON METILMETACRILATO PARA DEFECTO OSEO MAYOR A 5 CM GUIADA POR NEURONAVEGACION 21/06/2023, MASTECTOMIA TOTAL DERECHA HACE 5 AÑOS. HISTERECTOMIA HACE 27 AÑOS. RINOPLASTIA HACE 50 AÑOS.

P0: CA DE COLON + CA DE MAMA DERECHA TRATADA CON PROGRESION OSEA A NIVEL CRANEANO + DEHISCENCIA DE HERIDA REGINO FRONTAL

P1. CA DE COLON EC IIA EN CONTROLES.

P2. CA DE MAMA DERECHA EC IIIC TTO QT (TAC) RECIBIÓ RT. EN CURSO DE TRATAMIENTO DE HORMONOTERAPIA (TAMOXIFENO)

P3. HTA AL MOMENTO SIN TTO FARMACOLOGICO. PREVIO CON AMLODIPINA 5MG HASTA JULIO/18. EN OBSERVACION.

P4. HIPOTIROIDISMO EN TTO LT4 50UG QD CUATRO DIAS POR SEMANA Y 75MCG LOS TRES DIAS RESTANTES

P5. NODULO TIROIDEO LOBULO IZQ SIN MODIFICACION AL ESTUDIO ECOGRAFICO HASTA AGO/22, CON PAAF 2017 Y 2022 BETHESDA II. EN OBSERVACION

S: PACIENTE AL MOMENTO ASINTOMATICA ASINTOMATICA CON DIURESSI ESPONTANEA TOLERA DIETA.

O: TA: 129/76 FC: 83 FR:20 SAT 87 % AA

PESO: 44.8 KG TALLA: 1.54

DIURESIS 800CC/6H GU:2.97 CC/KG/H

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

CABEZA: REGION FRONTATEMPORAL DERECHA HERIDA CUBIERTA CON APOSITOS LIMPIOS Y SECOS MUCOSAS ORALES HUMEDAS OROFARINGE NO ERITEMATOSA

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

ABOMEN: SUAVE DEPRESIBLE, LEVEMENTE DOLOROSO EN HIPOGASTRIO, PUÑOPERCUSION LUMBAR NEGATIVA, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES. EXTREMIDADES: NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL.

**Examen Físico:** ANALISIS: PACIENTE FEMENINA ADULTA MAYOR CON ANTECEDENTES ANTES DESCRITOS POSTQUIRURGICO MEDIATO DE EXERESIS DE ULCERA DE CUERO CABELLUDO + RECONSTRUCCION DE CUERO CABELLUDO CON COLGAJOS FASCIOCUTANEO DE ROTACION Y AVANCE DERECHO + COLGAJO FASCIOCUTANEO DE ROTACION Y AVANCE IZQUIERDO. BUEN CONTROL DE DOLOR, NO SIGNOS NEUROLÓGICOS, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, BUENA TOLERANCIA ORAL. SE REALIZA CURACION. EN CONDICION DE ALTA

PLAN:  
INDICACIONES  
ALTA

DR. ALVARO ONTANEDA  
CIRUJANO PLASTICO  
CI: 1707378855  
MD NATHALIE PUNGACHO  
CI: 1751182237

**SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
30/08/2023	HM	Prescripción Médica Hospitalización

Dr. Alvaro Ontaneda Ruido  
CIRUJANO PLASTICO  
RECONSTRUCCION  
CI: 1707378855

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Nathalie Pungacho  
Médico Residente