


|  |                |                                     |                 |   |                   |                                  |                  |
|--|----------------|-------------------------------------|-----------------|---|-------------------|----------------------------------|------------------|
|  |                | REGISTRO ANESTESIA                  |                 |   |                   | DIRECCIÓN MÉDICA<br>ANESTESIA    |                  |
| APELLIDO PATERNO   |                | MATERNO<br>LEMA LEMA JUAN SEBASTIAN |                 |   |                   | NOMBRES<br>1757052699            |                  |
| FECHA<br>4/8/2023  | EDAD<br>8 AÑOS | SEXO<br>M                           | ESTATURA<br>1.2 | PESO<br>25  | OCCUPACIÓN ACTUAL | SERVICIO<br>PEDIATRÍA ONCOLÓGICA | H.C.L.<br>247860 |
| DIAGNÓSTICO PRE-OPERATORIO   |                | DIAGNÓSTICO POST-OPERATORIO         |                 | OPERACIÓN PROPUESTA<br>PUNCIÓN LUMBAR + ASPIRADO DE MEDULA OSEA |                   |                                  |                  |
| CIRUJANO<br>GABRIELA LEMA  |                | AYUDANTES                           |                 | OPERACIÓN REALIZADA<br>PUNCIÓN LUMBAR + ASPIRADO DE MEDULA OSEA |                   |                                  |                  |
| ANESTESIOLOGO<br>TANIA PUEBLA  |                | AYUDANTES<br>VERONICA CABRERA       |                 | INSTRUMENTAL<br>ALEJANDRO CHICAIZA                              |                   |                                  |                  |

| REGISTRO TRANS - ANESTÉSICO |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
|-----------------------------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
| AGENTES / HORA              | 15 | 30 | 45 | 15 | 30 | 45 | 15 | 30 | 45 |
| OXÍGENO LIT. / min          |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| SATURACIÓN %                |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| ETCO2 mmHg                  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| TA                          |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| MAX                         |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| MIN                         |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| PULSO                       |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| INDUCCIÓN                   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| FIN-ANESTESIA               |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| RESPIRACIÓN                 |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| ESP                         |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| ASIS.                       |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| CONT.                       |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| TEMPERATURA                 |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| FETO                        |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| PRES. VENOSA                |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
| TORNIQUETE                  |    |    |    |    |    |    |    |    |    |

|                      |           |          |   |             |    |                    |    |
|----------------------|-----------|----------|---|-------------|----|--------------------|----|
| DROGAS ADMINISTRADAS |           |          |   |             |    |                    |    |
| POSICIÓN             |           | PROPOFOL |   | MG          |    |                    |    |
| Nº                   | LIDOCAINA | MG       | 4 | PROPOFOL    | 20 | MG                 | 8  |
| 1                    | FENTANIL  | UG       | 5 | ONDANSETRÓL | 2  | MG                 | 9  |
| 2                    | PROPOFOL  | MG       | 6 | TRAMADOL    | 25 | UG                 | 10 |
| 3                    |           |          | 7 |             |    |                    | 11 |
|                      |           |          |   |             |    | DURACIÓN ANESTESIA |    |
|                      |           |          |   |             |    | HS. — MIN. 25      |    |
|                      |           |          |   |             |    | DURACIÓN OPERACIÓN |    |
|                      |           |          |   |             |    | HS. — MIN. 20      |    |

| TÉCNICAS                              |  | INFUSIONES                            |                     | COMPLICACIONES OPERATORIAS                        |  |
|---------------------------------------|--|---------------------------------------|---------------------|---|--|
| GENERAL                               | <input type="checkbox"/> CONDUCTIVA        | <input checked="" type="checkbox"/> S | SOLUCIÓN SALINA cc. | <input type="checkbox"/> HIPOTENSIÓN              | <input type="checkbox"/> ARRITMIAS             |
| SISTEMA ABIERTO                       | <input type="checkbox"/> ASEPSIA DE PIEL   | <input type="checkbox"/> D            | DEXTROSAS cc.       | <input type="checkbox"/> DEPRESIÓN RESPIRATORIA   | <input type="checkbox"/> PERFORACIÓN DURAMADRE |
| SISTEMA CERRADO                       | <input type="checkbox"/> CON:              | <input type="checkbox"/> R            | RINGER cc.          | <input type="checkbox"/> DIFICULTAD TÉCNICA       | <input type="checkbox"/> NÁUSEAS - VÓMITOS     |
| SISTEM. SEMI-CERR.                    | <input type="checkbox"/> HABON             | <input type="checkbox"/> S            | SANGRE cc.          | <input type="checkbox"/> CONDUCTIVA INSUFICIENTE  | <input type="checkbox"/> LARINGOESPASMO        |
| APARATOS USADOS                       | <input type="checkbox"/> RAQUIDEA          | <input type="checkbox"/> E            | EXPANSORES cc.      | <input type="checkbox"/> PARO CARDIACO            | <input type="checkbox"/> OTRAS                 |
| CIRC. <input type="checkbox"/> VAIVEN | <input type="checkbox"/> EPIDURAL CAUD.    | TOTAL 100 cc.                         |                     | <input type="checkbox"/> CAMBIO DE TÉCNICA        |  |
| MASCARA                               | <input type="checkbox"/> SIMPLE            | HEMORRAGIA                            |                     | <input type="checkbox"/> VÍA VENOSA PERIFÉRICA    |  |
| INTB. TRAQUEAL                        | <input type="checkbox"/> CONTINUA          | APGAR                                 |                     | <input type="checkbox"/> VÍA VENOSA CENTRAL       |  |
| ORAL <input type="checkbox"/> NASAL   | <input type="checkbox"/> ALTURA PUNCIÓN:   | 1 Min 5 Min 10 Min F. MUERTO          |                     | <input type="checkbox"/> MONITOREO OSCILOSCÓPICO  |  |
| RESP. <input type="checkbox"/> LENT   | <input type="checkbox"/> PUNCIÓN LAT.      |                                       |                     | <input type="checkbox"/> SCORE ASA II             |  |
| TUBO No.                              | <input type="checkbox"/> LINEA MEDIA       | TÉCNICAS ESPECIALES                   |                     | <input type="checkbox"/> BALANCE HÍDRICO          |  |
| MANGUITO INFLAB                       | <input type="checkbox"/> AGUJA No.         | RECUPERACIÓN                          |                     | <input type="checkbox"/> BALANCE HEMÁTICO         |  |
| TAPONAMIENTO                          | <input type="checkbox"/> NIVEL             | CONDUCCIÓN ANESTESIA                  |                     | <input type="checkbox"/> EXPLICACIÓN COMPLICACIÓN |  |
| ANST. TÓPICA                          | <input type="checkbox"/> HIPERBARA         | POR:                                  |                     | <input type="checkbox"/> CÓDIGO: 99149            |  |
| ANST. TRANSORAL                       | <input type="checkbox"/> POSICIÓN PACIENTE | HORA                                  |                     |   |  |

|                       |  |   |                         |
|-----------------------|--|---|-------------------------|
| REGISTRO DE ANESTESIA |  | ALDRETE <input type="checkbox"/> BROMAGE <input type="checkbox"/> | FIRMA DEL ANESTESIOLOGO |
| TANIA PUEBLA          |  | TANIA PUEBLA  |                         |