

Fecha : 28-AUG-2023 15:34:00 H.C. : 51026 Paciente: MARMOL MUÑOZ CONSUELO SUSANA  
Médico : MDOT JACOME SAYAY JUAN CARLOS

**Evolución:**

PROTOCOLO DE ANESTESIOLOGÍA  
PACIENTE, CONSUELO MARMOL, 77 AÑOS DE EDAD.  
CODIGO DE EDAD. 99100  
GUIA ECOGRAFICA INTRAOPERATORIA: 76998  
BLOQUEO INTERCOSTAL MULTIPLE ESP: 64420  
ASA III  
DIAGNOSTICO POSQUIRURGICO: CA DE MAMA IZQUIERDA + NODULOS PULMONARES  
CIRUGIA REALIZADA: VATS DERECHA + SEGMENTECTOMIA ATIPICA DE SEGMENTO II + COLOCACION DE TUBO TORACICO  
SE PREPARA MAQUINA Y DROGAS DE ANESTESIA Y EMERGENCIA NECESARIOS PARA EL PROCEDIMIENTO ANESTÉSICO. CHECK LIST COMPLETOS. SE DECIDE ANESTESIA GENERAL BALANCEADA + BLOQUEO DE PLANO ELEVADOR DE LAS ESPINAS DERECHO ECOGUIADO.  
MONITORIZACIÓN BÁSICA COLOCADA: PACIENTE ACUDE CON CATETER IMPLANTABLE DERECHO, SIGNOS VITALES DENTRO DE PARAMETROS NORMALES, PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. PACIENTE SENTADO SE REALIZA BLOQUEO ELEVADOR DE LAS ESPINAS DERECHO ECOGUIADO CON AGUJA STIMUPLEX 50 MM, CON BUPIVACAINA 0,50 % 10 CC + DEXAMETASONA 4MG + AGUA PARA INYECCION 10ML, SIN COMPLICACIONES.  
SE PROCEDE A INDUCCIÓN: INTRAVENOSA CON: LIDOCAINA S/E IV + REMIFENTANIL 0.15UG/KG/MIN + PROPOFOL 100MG + ROCURONIO 35 MG IV + SE PROCEDE A INTUBACION CON TUBO ENDOTRAQUEAL SELECTIVO DERECHO 32, CORMACK I CON LARINGOSCOPIA DIRECTA Y VERIFICACION DE CORRECTA UBICACIÓN CON AUSCULTACION BILATERAL. PUNTOS DE PRESIÓN PROTEGIDOS CON COLCHÓN DE CAMA QUIRÚRGICA Y PROTECCIÓN OCULAR. SE REALIZA CAMBIO DE POSICION A DECUBITO LATERAL IZQUIERDO.  
MANTENIMIENTO: REMIFENTANIL 0.1-0.3UG/KG/MIN + SEVOFLUORANE 2%  
MEDICACIÓN ADMINISTRADA IV: ONDANSETRON + DEXAMETASONA + MORFINA 6 MG IV + PARACETAMOL 1GRAMO + METOCLOPRAMIDA 10MG IV  
SE REQUIERE USO DE NOREPINEFRINA EN INFUSION CONTINUA PARA MANTENER PRESION ARTERIAL OPTIMA, POSTERIOR A USO DE EFEDRINA EL CUAL QUEDO INSUFICIENTE, AL TERMINO DE PROCEDIMIENTO SE RETIRA Y PERMANECE CON TAM >65MMHG  
COMPLICACIONES: NINGUNA  
LÍQUIDOS ADMINISTRADOS: LACTATO RINGER 500 ML  
SANGRADO: 20 ML  
DIURESIS: NO VALORABLE.  
EDUCCIÓN: AL FINALIZAR ACTO QUIRURGICO, SE PROCEDE A CIERRE DE APOORTE DE ANESTESICOS, SE REVIERT  
EDUCCIÓN: AL FINALIZAR ACTO QUIRURGICO, SE PROCEDE A CIERRE DE APOORTE DE ANESTESICOS, SE REVIERTE RELAJACION NEUROMUSCULAR CON ATROPINA 1MG + NEOSTIGMINA 2MG IV Y EN PRESENCIA DE VENTILACION ESPONTANEA SE REALIZA EXTUBACION SIN COMPLICACIONES.  
SE PASA A PACIENTE A UNIDAD DE CUIDADOS POSTANESTESICOS, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE.  
EVA: 1/10, ALDRETTE: 9/10.

INICIO DE ANESTESIA: 13H40, FIN DE ANESTESIA: 15H10. (90MIN)  
INICIO DE CIRUGÍA: 14H00 FIN DE CIRUGIA: 15H00 (60 MIN)

DR JUAN CARLOS JACOME / TRATANTE DE ANESTESIOLOGIA

**SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
28/08/2023	Q1	Prescripción Médica Hospitalización

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

Fecha : 28-AGO-2023 15:08:00 H.C.: 51026 Paciente: MARMOL MUÑOZ CONSUELO SUSANA  
Médico : MF00 MOYA PAREDES EDISON LEONARDO  
DERIVADA DE CIRUGIA DE TORAX - CC: 1802536738

**Evolución:** ----- NOTA POSTOPERATORIA -----

MARMOL CONSUELO, FEMENINO DE 77 AÑOS

ALERGIAS NO REFIERE

DIAGNOSTICO PREOPERATORIO: CA MAMA IZQUIERDA EC II CIE 10 C50.9 + NODULO PULMONAR DERECHO

DIAGNOSTICO POSTOPERATORIO: CA MAMA IZQUIERDA EC II CIE 10 C50.9 + NODULO PULMONAR DERECHO + NODULO PULMONAR DERECHO

CIRUGIA PROGRAMADA: VATS DERECHA + SEGMENTECTOMIA ATIPICA LSD

CIRUGIA REALIZADA: VATS DERECHA + SEGMENTECTOMIA ATIPICA DEL SEGMENTO II (COD: 32663) + BLOQUEO INTERCOSTAL (COD: 64420) + COLOCACION DE TUBO TORACICO (COD: 32551)

CIRUJANO: DR. EDISSON MOYA

AYUDANTE: DR. KEVIN CORNEJO

ANESTESIOLOGO: DR JUAN CARLOS JACOME

INSTRUMENTISTA: LIC TATIANA QUISINTUÑA

CIRCULANTE: SRA. MIREYA CHILUISA

TIPO DE CIRUGIA: LIMPIA

TIPO DE ANESTESIA: GENERAL

TIEMPO DE CIRUGIA INICIO: 14:00 FIN: 15:00 (60 MIN)

TIEMPO DE ANESTESIA INICIO: 13:40 FIN: 15:10 ( 90 MIN)

**HALLAZGOS:**

- NO SE OBSERVA LIQUIDO LIBRE EN CAVIDAD PLEURAL

- NO SE OBSERVA IMPLANTES TUMORALES EN PLEURAL PARIETAL

- SE EVIDENCIA NODULO A NIVEL DE PARENQUIMA PULMONAR DERECHO DE APROXIMADAMENTE 7MM DE DIAMETRO EN EL SEGMENTO II

**COMPLICACIONES: NINGUNA**

SANGRADO: 10 CC

DREN: NO // TUBO TORACICO N°28 EN 5TO ESPACIO INTERCOSTAL DERECHO LINEA MEDIA AXILAR

ETO: NO // HP: SI

- SEGMENTO II DE PULMON DERECHO

SONDA VESICAL: NO

EQUIPO ESPECIAL: NO

**PROCEDIMIENTO:**

1 PACIENTE BAJO ANESTESIA GENERAL EN DECUBITO LATERAL IZQUIERDO CON INTUBACION SELECTIVA CON TUBO ENDOTRAQUEAL

2 SE PROCEDE A ASEPSIA Y ANTISEPSIA + COLOCACION DE CAMPOS QUIRURGICOS.

3 BLOQUEO INTERCOSTAL EN RAIZ DE NERVIO TORACICO EN 4TO Y 5TO ESPACIO INTERCOSTAL

4 INCISION DE 3CM ANTEROPOSTERIOR A NIVEL DE 5TO ESPACIO INTERCOSTAL DERECHO LINEA AXILAR ANTERIOR

5 SE PROFUNDIZA POR PLANOS HASTA ALCANZAR CAVIDAD PLEURAL CON POSTERIOR INTRODUCCION DE OPTICA ENDOCAMALEON PREVIO COLAPSO PULMONAR DERECHA

6 IDENTIFICACION DE HALLAZGOS DESCRITOS.

**Examen Físico:**

**SOLICITUDES**


Fecha	Clave	Descripción
28/08/2023	Q1	Prescripción Médica Hospitalización

  
SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dr. Kevin Cornejo  
MEDICO RESIDENTE  
C.I.: 1723836412

  
Dr. Edison Moya  
CIRUJANO TORACICO  
1802536738

7 SE OBSERVA NODULOS PULMONAR DE 7 MM A NIVEL DEL SEGMENTO II SUPERFICIAL Y SE PROCEDE A REALIZAR SEGMENTECTOMIA ATIPICA SEGMENTO II CON 1 CARGAS DE ENDOGRAPADORA VERDE Y 1 CARGA DE ENDOGRAPADORA BLANCA.  
8 CONTROL DE HEMOSTASIA Y AEROSTACIA  
9 COLOCACION DE TUBO TORACICO NRO 28, COMPROBANDO EXPANSION PULMONAR DIRECTA CON OPTICA  
10 SE FIJA TUBO TORACICO A PIEL CON SEDA 2/0, CONECTADO A CAMPANA DE 3 CAMARAS.  
11 CIERRE POR PLANOS, VICRYL 1 MUSCULOS INTERCOSTALES, VICRYL 2/0 TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO Y MONOCRYL 4/0 PARA PIEL. SE CUBRE HERIDA CON STERI STREEPS  
PACIENTE PASA A RECUPERACION HEMODINAMICAMENTE ESTABLE CON RESPIRACION ESPONTANEA

DR. EDISSON MOYA  
CI: 1802536738  
CIRUJANO TORACICO  
DR. KEVIN CORNEJO  
CI: 1726836412



Dr. Edison Moya  
CIRUJANO TORACICO  
CI: 1802536738



SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dr. Kevin Cornejo  
MEDICO RESIDENTE  
C.I.: 1723836412

Fecha : 25-AUG-2023 12:10:00 H.C. : 51026 Paciente: MARMOL MUÑOZ CONSUELO SUSANA  
Médico : MD@A MED PREANESTESICO PREANESTESICO

**Evolución:**

\*\*\*\*\* VALORACION PREANESTESICA \*\*\*\*\*

MARMOL CONSUELO, EDAD 77 AÑOS. RESIDE EN QUITO - CONOCOTO. OCUPACION JUBILADA, ESTADO CIVIL CASADA, RELIGION CATOLICA.

TELEFONO: 0999526301

ALERGIAS: NO REFIERE

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS PERSONALES:

" PROBLEMA ONCOLOGICO: CA MAMA IZQUIERDA EC II (MARZO/1999), MRM + QT + RT EN CONTOLES. 24 AÑOS SIN ACTIVIDAD TUMORAL.

" HIPOTIROIDISMO - BOCIO NODULAR, LEVOTIROXINA 25 MCG QD.

" NODULO TIROIDEO TIRADS IV, 05/05/2023 US PAAF LOBULO IZQUIERDO. DIAGNÓSTICO: BETHESDA V, PRESUNTO CARCINOMA PAPILAR.

" HIPERTENSION ARTERIAL, TTO AMLODIPINO 5 MG QD AM

" - PARA DOMIRIR TOMA EN NEOGAIVAL EN LAS NOCHES

ANTECEDENTES QUIRÚRGICOS: MASTECTOMIA IZQUIERDA HACE 22 AÑOS, COLECISTECTOMIA + EXERERIS DE LIPOMA A NIVEL DE ESPALDA, NO COMPLICACIONES ANESTESICAS.

ANTECEDENTES FAMILIARES: NO REFIERE

VACUNAS SARS COV 2: 4 DOSIS.

HABITOS PATOLOGICOS: CIGARRILLO: NO, ALCOHOL: NO

EXPOSICION A CARBURANTES DE BIOMASA: NO

MOTIVO DE CONSULTA: AUTORIZACIÓN CHEQUEO PREQUIRÚRGICO

PROCEDIMIENTO PLANIFICADO: VIDEOTORACOSCOPIA DERECHA MAS SEGMENTECTOMIA ATIPICA LSD  
EXAMEN FÍSICO:

SIGNOS VITALES: SAT: 92 % FC: 91 LXM, TA: 139/76 MMHG PESO : 46 KG TALLA : 147 CM

VIA AEREA: MALLAMPATI: I AB: 2 CM DTM: 3 CM PLACA DENTAL SUPERIOR.

PACIENTE ORIENTADA, AFEBRIL, GLASGOW 15/15

OCULAR: PUPILAS ISOCORICAS, ESCLERAS ANICTERICAS

CUELLO: NO ADENOPATÍAS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR. TIROIDES GRADO 1

PULMONAR: MV CONSERVADO, CORAZON: R1R2 RÍTMICOS, NO SOPLOS. ABDOMEN: DEPRESIBLE NO

DOLOROSO, NO VISCEROMEGALIAS. EXTREMIDADES: NO EDEMAS. NEUROLOGICO: PARES CRANEALES CONSERVADOS, FUERZA CONSERVADA.

LABORATORIO:

17/08/2023:

FUNCION RENAL: CREAT: 0.73, UREA: 34.9

BIOMETRIA: LEUC 4.880, HB 16, HTO: 46.7 % PLAQ 326.000

TIEMPOS: TP: 10.8, INR: 1.02, TTP: 29.1

**Examen Físico:**

EKG: RITMO SINUSAL, EJE NORMAL, QRS 0.08 MS, QTC 448 MS, RIMO SINUSAL.

COMENTARIO:

PTE DE 77 AÑOS CON CA MAMA IZQUIERDA EN QUIEN SE PLANIFICA VIDEOTORACOSCOPIA DERECHA MAS SEGMENTECTOMIA. PRESENTA ANTECEDENTE DE HIPOTIROIDISMO AL MOMENTO CONTROLADO. EN LABORATORIO BIOMETRIA NO CITOPENIA, FUNCION RENAL CONSERVADA, RESTO NORMAL, PERMANECE ESTABLE, SE AUTORIZA PROCEDIMIENTO.

ASA: II

RIESGO CLÍNICO ACC/AHA: BAJO

RIESGO QUIRÚRGICO ACC/AHA: INTERMEDIO

RIESGO CARDIOVASCULAR LEE: CLASE I

SCORE CAPRINI: 1,8 % 6 PUNTOS (RIESGO TROMBOTICO ALTO

PLAN: ANESTESIA GENERAL + BLOQUEO NERVIOSO PERIFERICO.

DRA. CAROLINA GUANANGA (MEDICO TRATANTE DE ANESTESIOLOGIA)

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Carolina Guananga  
ANESTESIOLOGIA  
C.I.: 0603968900

Fecha : 27-AUG-2023 15:26:00 H.C. : 51026 Paciente: MARMOL MUÑOZ CONSUELO SUSANA  
Médico : MDAA YANGUA SANDOVAL BAGNER DUBERLY  
ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL Y LAPAROSCOPICA - CC:  
1753230331

**Evolución:** NOTA DE INGRESO  
MARMOL CONSUELO, EDAD 77 AÑOS. RESIDE EN QUITO - CONOCOTO. ALERGIAS: NO REFIERE

**ANTECEDENTES PATOLÓGICOS PERSONALES:**

PROBLEMA ONCOLÓGICO: CA MAMA IZQUIERDA EC II (MARZO/1999), MRM + QT + RT EN CONTOLES. 24 AÑOS SIN ACTIVIDAD TUMORAL.

P1. HIPOTIROIDISMO - BOCIO NODULAR. LEVOTIROXINA 25 MCG QD.

P2. NODULO TIROIDEO TIRADS IV. 05/05/2023 US PAAF LOBULO IZQUIERDO. DIAGNÓSTICO: BETHESDA V, PRESUNTO CARCINOMA PAPILAR.

P3. HIPERTENSION ARTERIAL, TTO AMLODIPINO 5 MG QD

**ANTECEDENTES QUIRÚRGICOS:**

ANTECEDENTES FAMILIARES: NO REFIERE

VACUNAS SARS COV 2: 4 DOSIS.

HABITOS PATOLOGICOS: CIGARRILLO: NO, ALCOHOL: NO

EXPOSICION A CARBURANTES DE BIOMASA: NO

**MOTIVO DE CONSULTA:** INGRESO PARA CIRUGIA PROGRAMADA

PTE CON ANTECEDENTE DE CA MAMA IZQUIERDA EC II (MARZO/1999), MRM + QT + RT EN CONTOLES. 24 AÑOS SIN ACTIVIDAD TUMORAL.

MANTIENE CONVENIO IESS. EL 23/03/2023 ECO CUELLO, BOCIO MULTINODULAR, TIRADS IV, SUGIERE

CITOLOGIA NODULO DOMINANTE LOB IZQ. 05/05/2023 US PAAF LOBULO IZQUIERDO, BETHESDA V,

PRESUNTO CARCINOMA PAPILAR. SE ACTUALIZA ESTUDIOS DE IMAGEN DE PRIMARIO DE MAMA

IZQUIERDA, PARA CONDUCTA POR CA DE TIROIDES. 07/2023 US U MAMOGRAFIA BIRADS II. TAC TÓRAX

SOSPECHA DE METS A PULMON POR LO QUE ES VALORADA POR CIRUGIA TORACICA QUIEN INDICA VATS.

**EXAMEN FÍSICO:**

**SIGNOS VITALES:**

SAT: 93 % FC: 95 LXM. TA: 133/80 MMHG PESO: 46 KG TALLA: 147 CM

PACIENTE ORIENTADA, AFEBRIL. GLASGOW 15/15

OCULAR: PUPILAS ISOCORICAS. ESCLERAS ANICTERICAS

CUELLO: TIROIDES AB, EN LOBULO DERECHO VARIAS NODULACIONES DE 1.5 A 3.5CM. EN ITSMO DE 1CM

Y EN LOBULO DERECHO NODULACIONES DE 1 A 2CM, MOVIL. NO LOGRO PALPAR ADENOPATIAS

CERVICALES.

PULMONAR: MV CONSERVADO, CORAZON: R1R2 RÍTMICOS, NO SOPLOS. ABDOMEN: DEPRESIBLE NO

DOLOROSO, NO VISCEROMEGALIAS. EXTREMIDADES: NO EDEMAS. NEUROLOGICO: PARES CRANEALES

CONSERVADOS, FUERZA CONSERVADA

**Examen Físico:** COMENTARIO:  
PTE DE 77 AÑOS CON CA MAMA IZQUIERDA LARGA DATA Y MASA EN TIROIDES EN ESTUDIO, MAS NODULOS PULMONARES BILATERAL MENORES A 5 MM Y SOLO UNO ES PERIFERICO EN LSD. SE PLANIFICA VATS + SEGMENTECTOMIA. PCTE CUENTA CON AUTORIZACION POR MEDICINA INTERNA Y ANESTESIOLOGIA

PROCEDIMIENTO PLANIFICADO: VIDEOTORACOSCOPIA DERECHA MAS SEGMENTECTOMIA ATIPICA LSD  
PLAN:

INGRESO PARA CIRUGIA PROGRAMADA

- MEDIDAS ANTIEMBÓLICAS PERMANENTE HASTA DEAMBULACIÓN

- NPO, SOLO ADMINISTRAR AMLODIPINO 5 MG QD Y LEVOTIROXINA 25 MCG QD 06AM EL DIA DEL

PROCEDIMIENTO CON SORBO DE AGUA.

- TROMBOPROFILAXIS CON ENOXAPARINA SC INICIAR 12 HORAS POSTERIOR A PROCEDIMIENTO

QUIRÚRGICO, SALVO CONTRAINDICACIÓN

- ORDENES DE ANESTESIOLOGIA

DR. EDISON MOYA  
CIRUGIA TORACICA  
1802536738  
DR. BAGNER YANGUA  
1753230331

Dr. Edison Moya  
CIRUJANO TORACICO  
1802536738

Fecha de Impresión: Sunday , AUG-27-23 15:32:58

**CONFIDENCIAL**

**SOLICITUDES**

<u>Fecha</u>	<u>Clave</u>	<u>Descripción</u>
27/08/2023	1530HG	Prescripción Médica Consulta Externa



SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dr. Bagner Yangua  
MÉDICO RESIDENTE  
C.I.: 1753230331



Dr. Edison Moya  
CIRUJANO TORÁCICO  
1802536738

Fecha : 27-AUG-2023 19:38:00 H.C. : 51026 Paciente: MARMOL MUÑOZ CONSUELO SUSANA  
Médico : MDAA YANGUA SANDOVAL BAGNER DUBERLY  
ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL Y LAPAROSCOPICA - CC:  
1753230331

Evolución: NOTA DE EVOLUCION PM  
MARMOL CONSUELO, EDAD 77 AÑOS.

PROBLEMA ONCOLOGICO: CA MAMA IZQUIERDA EC II (MARZO/1999), MRM + QT + RT EN CONTOLES. 24 AÑOS SIN ACTIVIDAD TUMORAL.

P1. HIPOTIROIDISMO - BOCIO NODULAR, LEVOTIROXINA 25 MCG QD.

P2. NODULO TIROIDEO TIRADS IV, 05/05/2023 US PAAF LOBULO IZQUIERDO. DIAGNÓSTICO: BETHESDA V, PRESUNTO CARCINOMA PAPILAR.

P3. HIPERTENSION ARTERIAL, TTO AMLODIPINO 5 MG QD

S: ASINTOMATICA

O:

FC: 90 LXM, TA: 131/73 MMHG FR:18 SPO2:93% PESO : 46 KG TALLA : 147 CM

PACIENTE ORIENTADA, AFEBRIL, GLASGOW 15/15

OCULAR: PUPILAS ISOCORICAS, ESCLERAS ANICTERICAS

CUELLO: TIROIDES AB, EN LOBULO DERECHO VARIAS NODULACIONES DE 1.5 A 3.5CM, EN ITSMO DE 1CM Y EN LOBULO DERECHO NODULACIONES DE 1 A 2CM, MOVIL. NO LOGRO PALPAR ADENOPATIAS CERVICALES.

PULMONAR: MV CONSERVADO, CORAZON: R1R2 RÍTMICOS, NO SOPLOS. ABDOMEN: DEPRESIBLE NO DOLOROSO, NO VISCEROMEGALIAS. EXTREMIDADES: NO EDEMAS. NEUROLOGICO: PARES CRANEALES CONSERVADOS, FUERZA CONSERVADA

A: PTE DE 77 AÑOS CON CA MAMA IZQUIERDA LARGA DATA Y MASA EN TIROIDES EN ESTUDIO, MAS NODULOS PULMONARES BILATERAL MENORES A 5 MM Y SOLO UNO ES PERIFERICO EN LSD. SE PLANIFICA VATS + SEGMENTECTOMIA. PCTE CUENTA CON AUTORIZACION POR MEDICINA INTERNA Y ANESTESIOLOGIA.

PROCEDIMIENTO PLANIFICADO: VIDEOTORACOSCOPIA DERECHA MAS SEGMENTECTOMIA ATIPICA LSD  
PLAN:

INGRESO PARA CIRUGIA PROGRAMADA

- MEDIDAS ANTIEMBÓLICAS PERMANENTE HASTA DEAMBULACIÓN

- NPO, SOLO ADMINISTRAR AMLODIPINO 5 MG QD Y LEVOTIROXINA 25 MCG QD 06AM EL DIA DEL PROCEDIMIENTO CON SORBO DE AGUA.

- TROMBOPROFILAXIS CON ENOXAPARINA SC INICIAR 12 HORAS POSTERIOR A PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO, SALVO CONTRAINDICACIÓN

- ORDENES DE ANESTESIOLOGIA

DR. EDISON MOYA  
CIRUGIA TORACICA

1802536738

DR. BAGNER YANGUA

1753230331

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dr. Bagner Yangua  
MÉDICO RESIDENTE  
C.H. 1753230331

Dr. Edison Moya  
CIRUJANO TORÁCICO  
1802536738

Fecha : 28-AUG-2023 07:18:00 H.C. : 51026 Paciente: MARMOL MUÑOZ CONSUELO SUSANA  
Médico : MD\*F FRIAS PAZMIÑO PAOLA LILIANA

**Evolución:** NOTA DE EVOLUCION AM  
MARMOL CONSUELO, EDAD 77 AÑOS.

PROBLEMA ONCOLOGICO: CA MAMA IZQUIERDA EC II (MARZO/1999), MRM + QT + RT EN CONTOLES. 24 AÑOS SIN ACTIVIDAD TUMORAL.

P1. HIPOTIROIDISMO - BOCIO NODULAR, LEVOTIROXINA 25 MCG QD.

P2. NODULO TIROIDEO TIRADS IV, 05/05/2023 US PAAF LOBULO IZQUIERDO. DIAGNÓSTICO: BETHESDA V, PRESUNTO CARCINOMA PAPILAR.

P3. HIPERTENSION ARTERIAL, TTO AMLODIPINO 5 MG QD

S: ASINTOMATICA, DESCANSA TRANQUILA DURANTE LA NOCHE.

O:

FC: 76 LXM, TA: 109/63MMHG FR:18 SPO2:92% AA

PESO : 44.5 KG TALLA : 147 CM

PACIENTE ORIENTADA, AFEBRIL, GLASGOW 15/15

OCULAR: PUPILAS ISOCORICAS, ESCLERAS ANICTERICAS

CUELLO: TIROIDES AB, EN LOBULO DERECHO VARIAS NODULACIONES DE 1.5 A 3.5CM, EN ITSMO DE 1CM Y EN LOBULO DERECHO NODULACIONES DE 1 A 2CM, MOVIL. NO LOGRO PALPAR ADENOPATIAS

CERVICALES.

PULMONAR: MV CONSERVADO, CORAZON: R1R2 RÍTMICOS, NO SOPLOS. ABDOMEN: DEPRESIBLE NO DOLOROSO, NO VISCEROMEGALIAS. EXTREMIDADES: NO EDEMAS. NEUROLOGICO: PARES CRANEALES CONSERVADOS, FUERZA CONSERVADA

A:PTE DE 77 AÑOS CON CA MAMA IZQUIERDA LARGA DATA Y MASA EN TIROIDES EN ESTUDIO, MAS NODULOS PULMONARES BILATERAL MENORES A 5 MM Y SOLO UNO ES PERIFERICO EN LSD. SE PLANIFICA VATS + SEGMENTECTOMIA. PCTE CUENTA CON AUTORIZACION POR MEDICINA INTERNA Y ANESTESIOLOGIA.

PLAN:

- INDICACIONES AM

INDICACIONES MEDICINA INTERNA:

- MEDIDAS ANTIEMBÓLICAS PERMANENTE HASTA DEAMBULACIÓN

- NPO, SOLO ADMINISTRAR AMLODIPINO 5 MG QD Y LEVOTIROXINA 25 MCG QD 06AM EL DIA DEL PROCEDIMIENTO CON SORBO DE AGUA.

- TROMBOPROFILAXIS CON ENOXAPARINA SC INICIAR 12 HORAS POSTERIOR A PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO, SALVO CONTRAINDICACIÓN

- ORDENES DE ANESTESIOLOGIA

DR. EDISON MOYA  
CIRUGIA TORACICA  
1802536738  
DRA. PAOLA FRÍAS  
1725073173

**SOLICITUDES**

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

Dr. Edisson Moya  
CIRUJANO TORACICO  
1802536738





Fecha : 28-AUG-2023 18:44:00 H.C. : 51026 Paciente: MARMOL MUÑOZ CONSUELO SUSANA  
Médico : MD\*F FRIAS PAZMIÑO PAOLA LILIANA

Evolución: NOTA DE EVOLUCION PM  
MARMOL CONSUELO, EDAD 77 AÑOS.

PROBLEMA ONCOLOGICO: CA MAMA IZQUIERDA EC II (MARZO/1999), MRM + QT + RT EN CONTOLES. 24 AÑOS SIN ACTIVIDAD TUMORAL.

P1. HIPOTIROIDISMO - BOCIO NODULAR, LEVOTIROXINA 25 MCG QD.

P2. NODULO TIROIDEO TIRADS IV, 05/05/2023 US PAAF LOBULO IZQUIERDO. DIAGNÓSTICO: BETHESDA V, PRESUNTO CARCINOMA PAPILAR.

P3. HIPERTENSION ARTERIAL, TTO AMLODIPINO 5 MG QD

S: LEVE DOLOR A NIVEL DE COLOCACION DE TUBO TORACICO

O:

TA: 110/65 FC: 80 FR: 18 SAT O2: 93% 1 LITRO

TUBO TORACICO: SIN PRODUCCION HASTA EL MOMENTO

DIURESIS: 400CC POSTQUIRURGICO

PESO : 44.5 KG TALLA : 147 CM

PACIENTE ORIENTADA, AFEBRIL, GLASGOW 15/15

OCULAR: PUPILAS ISOCORICAS, ESCLERAS ANICTERICAS

CUELLO: TIROIDES AB, EN LOBULO DERECHO VARIAS NODULACIONES DE 1.5 A 3.5CM, EN ITSMO DE 1CM Y EN LOBULO DERECHO NODULACIONES DE 1 A 2CM, MOVIL. NO LOGRO PALPAR ADENOPATIAS CERVICALES.

TORAX: PRESENCIA DE TUBO TORACICO A CAIDA LIBRE, FLUCTUANTE, NO FUGAS, APOSITOS LIMPIOS Y SECOS, CON PRODUCCION DESCRITA

PULMONAR: MV CONSERVADO, CORAZON: R1R2 RÍTMICOS, NO SOPLOS. ABDOMEN: DEPRESIBLE NO DOLOROSO, NO VISCEROMEGALIAS. EXTREMIDADES: NO EDEMAS. NEUROLOGICO: PARES CRANEALES CONSERVADOS, FUERZA CONSERVADA

A:PTE DE 77 AÑOS CON CA MAMA IZQUIERDA LARGA DATA Y MASA EN TIROIDES EN ESTUDIO, MAS NODULOS PULMONARES BILATERAL MENORES A 5 MM Y SOLO UNO ES PERIFERICO EN LSD. EN POSTQUIRURGICO INMEDIATO DE VATS DERECHA + SEGMENTECTOMIA ATÍPICA DEL SEGMENTO II + BLOQUEO INTERCOSTAL + COLOCACION DE TUBO TORACICO, AL MOMENTO PACIENTE ESTABLE, NO SIGNOS DE DISTRES RESPIRATORIO, BUEN MANEJO DEL DOLOR PENDIENTE TOLERANCIA A LIQUIDOS.

PLAN:

- INDICACIONES POSTQUIRURGICAS

DR. EDISON MOYA  
CIRUGIA TORACICA

1802536738

DRA. PAOLA FRÍAS

1725073173

Solca Núcleo Quito  
Dra. Paola Frías  
MÉDICO RESIDENTE  
Cl.: 1725073173

Dr. Edison Moya  
CIRUJANO TORACICO  
1802536738

Fecha : 29-AUG-2023 16:25:00 H.C. : 51026 Paciente: MARMOL MUÑOZ CONSUELO SUSANA  
Médico : MF00 MOYA PAREDES EDISON LEONARDO  
DERIVADA DE CIRUGIA DE TORAX - CC: 1802536738

**Evolución:** NOTA DE RETIRO DE TUBO TORACICO COD: 32552

MARMOL CONSUELO, EDAD 77 AÑOS.

PROBLEMA ONCOLOGICO: CA MAMA IZQUIERDA EC II (MARZO/1999). MRM + QT + RT EN CONTOLES. 24 AÑOS SIN ACTIVIDAD TUMORAL.

P1. HIPOTIROIDISMO - BOCIO NODULAR. LEVOTIROXINA 25 MCG QD.

P2. NODULO TIROIDEO TIRADS IV, 05/05/2023 US PAAF LOBULO IZQUIERDO. DIAGNÓSTICO: BETHESDA V. PRESUNTO CARCINOMA PAPILAR.

P3. HIPERTENSION ARTERIAL, TTO AMLODIPINO 5 MG QD

S: LEVE DOLOR A NIVEL DE COLOCACION DE TUBO TORACICO QUE AUMENTA AL CAMBIO DE POSICION, NO NAUSEAS, NO VOMITOS.

O: PACIENTE ORIENTADA, AFEBRIL, GLASGOW 15/15

OCULAR: PUPILAS ISOCORICAS, ESCLERAS ANICTERICAS

CUELLO: TIROIDES AB, EN LOBULO DERECHO VARIAS NODULACIONES DE 1.5 A 3.5CM, EN ITSMO DE 1CM Y EN LOBULO DERECHO NODULACIONES DE 1 A 2CM, MOVIL. NO LOGRO PALPAR ADENOPATIAS CERVICALES.

TORAX: PRESENCIA DE TUBO TORACICO A CAIDA LIBRE, FLUCTUANTE, NO FUGAS, APOSITOS LIMPIOS Y SECOS, SIN PRODUCCION, SIN ENFISEMA

PULMONAR: MV CONSERVADO DISMINUIDO EN BASE PULMONAR DERECHA, RESTO DE DENTRO DE PARAMETROS NORMALES, CORAZON: R1R2 RÍTMICOS, NO SOPLOS.

A: PACIENTE CON ANTECEDENTES MENCIONADOS CURSANDO SU POSTQUIRURGICO MEDIATO, QUE TRAS VALORACION POR MEDICO TRATANTE POR CONTROL RADIOLOGICO ADECUADO Y ESCASA PRODUCCION DE TT, SE DECIDE RETIRO DE TT.

PLAN:

RETIRO DE TUBO TORACICO.

RX DE TORAX DE CONTROL MAÑANA 7 AM.

INSUMOS:

GUANTES DE MANEJO UN PAR

GASAS ESTERILES 2 UNIDADES

HOJA DE BISTURY NRO 10 1 UNIDAD

DR. EDISON MOYA

CI: 1802536738

DRA ANDREA CARRERA

CI: 1723258073

COLCA NÚMERO DE QUIR  
Dra. Andrea Carrera  
MÉDICO RESIDENTE  
C.I.: 1723258073

Dr. Edison Moya  
CIRUJANO TORÁCICO  
1802536738

Fecha : 29-AUG-2023 07:00:00 H.C. : 51026 Paciente: MARMOL MUÑOZ CONSUELO SUSANA  
Médico : MD\$A CORNEJO TAPIA KEVIN EDUARDO

**Evolución:** NOTA DE EVOLUCION AM  
MARMOL CONSUELO, EDAD 77 AÑOS.

PROBLEMA ONCOLOGICO: CA MAMA IZQUIERDA EC II (MARZO/1999), MRM + QT + RT EN CONTOLES. 24 AÑOS SIN ACTIVIDAD TUMORAL.

P1. HIPOTIROIDISMO - BOCIO NODULAR, LEVOTIROXINA 25 MCG QD.

P2. NODULO TIROIDEO TIRADS IV, 05/05/2023 US PAAF LOBULO IZQUIERDO. DIAGNÓSTICO: BETHESDA V, PRESUNTO CARCINOMA PAPILAR.

P3. HIPERTENSION ARTERIAL. TTO AMLODIPINO 5 MG QD

S: LEVE DOLOR A NIVEL DE COLOCACION DE TUBO TORACICO QUE AUMENTA AL CAMBIO DE POSICION, NO NAUSEAS, NO VOMITOS.

O:

TA: 103/50 FC: 82 FR: 18 SAT O2: 94% I LITRO

TUBO TORACICO: FLUCTUANTE

DIURESIS: 700CC POSTQUIRURGICO GU: 0.65 CC/KG/H

PESO : 44.5 KG TALLA : 147 CM

PACIENTE ORIENTADA. AFEBRIL, GLASGOW 15/15

OCULAR: PUPILAS ISOCORICAS, ESCLERAS ANICTERICAS

CUELLO: TIRODIES AB, EN LOBULO DERECHO VARIAS NODULACIONES DE 1.5 A 3.5CM, EN ITSMO DE 1CM Y EN LOBULO DERECHO NODULACIONES DE 1 A 2CM, MOVIL. NO LOGRO PALPAR ADENOPATIAS CERVICALES.

TORAX: PRESENCIA DE TUBO TORACICO A CAIDA LIBRE, FLUCTUANTE, NO FUGAS, APOSITOS LIMPIOS Y SECOS, SIN PRODUCCION, SIN ENFICEMA

PULMONAR: MV CONSERVADO DISMINUIDO EN BASE PULMONAR DERECHA. RESTO DE DENTRO DE

PARAMETROS NORMALES, CORAZON: R1R2 RÍTMICOS, NO SOPLOS. ABDOMEN: DEPRESIBLE NO

DOLOROSO, NO VISCEROMEGALIAS. EXTREMIDADES: NO EDEMAS. NEUROLOGICO: PARES CRANEALES CONSERVADOS, FUERZA CONSERVADA

A:PTE DE 77 AÑOS CON CA MAMA IZQUIERDA LARGA DATA Y MASA EN TIROIDES EN ESTUDIO, MAS NODULOS PULMONARES BILATERAL MENORES A 5 MM Y SOLO UNO ES PERIFERICO EN LSD. EN POSTQUIRURGICO INMEDIATO DE VATS DERECHA + SEGMENTECTOMIA ATIPICA DEL SEGMENTO II + BLOQUEO INTERCOSTAL + COLOCACION DE TUBO TORACICO. AL MOMENTO PACIENTE ESTABLE, NO SIGNOS DE DISTRES RESPIRATORIO, BUEN MANEJO DEL DOLOR PENDIENTE TOLERANCIA A LIQUIDOS, TUBO TORACICO FLUCTUANTE, SE REALIZA RX DE CONTROL Y SE ENVIA A MEDICO TRATANTE DR. MOYA PARA VALORACION, AL MOMENTO PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE,

**Examen Físico:** AL MOMENTO PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, NOS MANTENDREMOS ATENTOS A EVOLUCION

PLAN:

- INDICACIONES AM
- INCENTIVO RESPIRATORIO
- INICIAR ENOXAPARINA

DR. EDISON MOYA  
CIRUGIA TORACICA  
1802536738  
DR. KEVIN CORNEJO  
1726836412

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dr. Kevin Cornejo  
Médico Residente  
C.M. 1726836412

**SOLICITUDES**

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

**Dr. Edison Moya**  
CIRUJANO TORACICO  
1802536738

Fecha : 29-AUG-2023 20:00:00 H.C. : 51026 Paciente: MARMOL MUÑOZ CONSUELO SUSANA  
Médico : MD\$A CORNEJO TAPIA KEVIN EDUARDO

**Evolución:** NOTA DE EVOLUCION PM  
MARMOL CONSUELO, EDAD 77 AÑOS.

PROBLEMA ONCOLOGICO: CA MAMA IZQUIERDA EC II (MARZO/1999), MRM + QT + RT EN CONTOLES. 24 AÑOS SIN ACTIVIDAD TUMORAL.

P1. HIPOTIROIDISMO - BOCIO NODULAR, LEVOTIROXINA 25 MCG QD.

P2. NODULO TIROIDEO TIRADS IV, 05/05/2023 US PAAF LOBULO IZQUIERDO. DIAGNÓSTICO: BETHESDA V, PRESUNTO CARCINOMA PAPILAR.

P3. HIPERTENSION ARTERIAL, TTO AMLODIPINO 5 MG QD

S: PACIENTE AL MOMENTO LEVE DOLOR A NIVEL DE COLOCACION DE TUBO TORACICO QUE AUMENTA AL CAMBIO DE POSICION, NO NAUSEAS, NO VOMITOS.

O:

TA: 111/61 FC: 92 FR: 19 SAT O2: 85% AA

DIURESIS: 700CC

PESO : 44.5 KG TALLA : 147 CM

PACIENTE ORIENTADA, AFEBRIL, GLASGOW 15/15

OCULAR: PUPILAS ISOCORICAS, ESCLERAS ANICTERICAS

CUELLO: TIROIDES AB, EN LOBULO DERECHO VARIAS NODULACIONES DE 1.5 A 3.5CM, EN ITSMO DE 1CM Y EN LOBULO DERECHO NODULACIONES DE 1 A 2CM, MOVIL. NO LOGRO PALPAR ADENOPATIAS CERVICALES.

TORAX: TORAX SIMETRICO EXPANSIBILIDAD CONSERVADA APOSITOS LIMPIOS Y SECOS, SIN PRODUCCION, SIN ENFICEMA

PULMONAR: MV CONSERVADO DISMINUIDO EN BASE PULMONAR DERECHA, RESTO DE DENTRO DE PARAMETROS NORMALES, CORAZON: R1R2 RÍTMICOS, NO SOPLOS. ABDOMEN: DEPRESIBLE NO DOLOROSO, NO VISCEROMEGALIAS. EXTREMIDADES: NO EDEMAS. NEUROLOGICO: PARES CRANEALES CONSERVADOS, FUERZA CONSERVADA

**Examen Físico:**

A:PTE DE 77 AÑOS CON CA MAMA IZQUIERDA LARGA DATA Y MASA EN TIROIDES EN ESTUDIO, MAS NODULOS PULMONARES BILATERAL MENORES A 5 MM Y SOLO UNO ES PERIFERICO EN LSD. EN POSTQUIRURGICO INMEDIATO DE VATS DERECHA + SEGMENTECTOMIA ATIPICA DEL SEGMENTO II + BLOQUEO INTERCOSTAL + COLOCACION DE TUBO TORACICO, AL MOMENTO PACIENTE ESTABLE, NO SIGNOS DE DISTRES RESPIRATORIO, BUEN MANEJO DEL DOLOR PENDIENTE TOLERANCIA A LIQUIDOS, TUBO TORACICO FLUCTUANTE, SE REALIZA RX DE CONTROL Y SE ENVIA A MEDICO TRATANTE DR. MOYA PARA VALORACION, AL MOMENTO PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. EL DIA DE HOY EN HORAS DE LA TARDE MEDICO TRATANTE DR. MOYA PASA VISITA Y DECIDE RETIRO DE TUBO TORACICO SIN COMPLICACIONES, PARA EL DIA DE MAÑANA SE SOLICITA RX DE TORAX DE CONTROL Y CON EL MISMO SE VALORARA EL ALTA

PLAN:

- CONTINUAR INDICACIONES AM

- INCENTIVO RESPIRATORIO

- RX DE TORAX DE CONTROL PARA EL DIA DE MAÑANA 30/08/2023

DR. EDISON MOYA

CIRUGIA TORACICA

1802536738

DR. KEVIN CORNEJO

1726836412

  
Dr. Edison Moya  
CIRUJANO TORACICO  
1802536738

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

Fecha : 30-AUG-2023 07:12:00 H.C. : 51026 Paciente: MARMOL MUÑOZ CONSUELO SUSANA  
Médico : MD#W ZAVALA SEGOVIA ALDO BOLIVAR  
ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL Y LAPAROSCOPICA - CC:  
0928606912

Evolución: CIURGÍA TORÁCICA  
EVOLUCION AM

FEMENINA DE 77 AÑOS

P0: CA MAMA IZQUIERDA EC II (MARZO/1999), MRM + QT + RT EN CONTOLES. 24 AÑOS SIN ACTIVIDAD TUMORAL.

P1: HIPOTIROIDISMO - BOCIO NODULAR, LEVOTIROXINA 25 MCG QD.

P2: NODULO TIROIDEO TIRADS IV, 05/05/2023 US PAAF LOBULO IZQUIERDO. DIAGNÓSTICO: BETHESDA V, PRESUNTO CARCINOMA PAPILAR.

P3. HIPERTENSION ARTERIAL, TTO AMLODIPINO 5 MG QD

P4: NODULO PULMONAR DERECHO

P5: POSQX DE VATS DERECHA + SEGMENTECTOMIA ATIPICA DEL SEGMENTO II + BLOQUEO INTERCOSTAL + COLOCACION DE TUBO TORACICO (28/08/23)

S: REFIERE NÁUSEA QUE NO LLEGA AL VÓMITO. NO DISNEA O ALZA TÉRMICA.

O:

TA: 107/63 MMHG, FC: 87 LPM. FR: 18 RPM, SATO2: 88% AA

PESO: 47.6 KG

DIURESIS: 1150 ML/24 HORAS, GU: 1.0 ML/KG/H

ORIENTADA, AFEBRIL, HIDRATADA, GLASGOW 15/15

PUPILAS ISOCORICAS, ESCLERAS NO ICTERICAS

CUELLO: TIROIDES AB, EN LOBULO DERECHO VARIAS NODULACIONES DE 1.5 A 3.5CM, EN ITSMO DE 1CM Y EN LOBULO DERECHO NODULACIONES DE 1 A 2CM, MOVIL. NO ADENOPATIAS CERVICALES.

TORAX: TORAX SIMETRICO EXPANSIBILIDAD CONSERVADA APOSITOS LIMPIOS Y SECOS, NO ENFISEMA. PULMONAR: MV CONSERVADO, BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERAL, LEVE DISMINUCIÓN EN BASE DERECHA.

CORAZON: R1R2 RÍTMICOS, NO SOPLOS.

ABDOMEN: RHA PRESENTES, BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO VISCEROMEGALIAS.

EXTREMIDADES: NO EDEMAS.

A: ADULTA MAYOR CON ANTECEDENTES DE CA MAMA IZQUIERDA LARGA DATA Y MASA EN TIROIDES EN ESTUDIO, MAS NODULOS PULMONARES BILATERAL MENORES A 5 MM Y SOLO UNO ES PERIFERICO EN LSD. CURSA POSQUIRURGICO DE VATS DERECHA + SEGMENTECTOMIA ATIPICA DEL SEGMENTO II, SE ENCUENTRA CON ADECUADO CONTROL DEL DOLOR, SIGNOS VITALES DENTRO DE LA NORMALIDAD, SIN DISTRÉS RESPIRATORIO. SE RETIRA DRENAJE TORÁCICO EL DÍA DE AYER, HERIDA SE ENCUENTRA EN BUENAS CONDICIONES, A LA ESPERA DE CONTROL RADIOLÓGICO PARA VALORAR ALTA HOSPITALARIA.

Examen Físico: PLAN:  
- ANALGESIA  
- VALORAR ALTA CON RESULTADO DE RX  
- INCENTIVO RESPIRATORIO  
- RX DE TORAX DE CONTROL

DR. EDISON MOYA  
CIRUGIA TORACICA  
1802536738  
DR. ALDO ZAVALA  
0928606912

SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Dr. Aldo Zavala  
MÉDICO RESIDENTE  
C.I.: 0928606912

#### SOLICITUDES

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

Dr. Edison Moya  
CIRUJANO TORACICO  
1802536738