

Fecha: 24-AUG-2023 10:00:00 H.C.: 311075 Paciente: IBANIAS TANDALLA EDDY JEIKOB  
Médico: MDÜR. LUGO MARQUEZ ANYERNAI ERICKSON  
NEUROCIRUJANO - CC: 1758885287

Evolución: NEUROCIRUGIA  
PROTOCOLO POST QUIRURGICO  
PACIENTE: IBANIAS TANDALLO EDDY JEIKOB  
EDAD: 11 AÑOS #HISTORIA 311075  
FECHA: 24/08/2023

DIAGNOSTICO PRE Y POST QUIRÚRGICO: TUMOR MALIGNO CEREBELO EPENDIMOMA WHO II CIE-10  
C71.6 HIDROCEFALO COMUNICANTE CIE 10 G910

CIRUGÍA PROGRAMADA Y REALIZADA: REMOCIÓN DEL SISTEMA DE SHUNT COMPLETO CON  
REEMPLAZO DE UN SHUNT SIMILAR O DE OTRO TIPO DURANTE LA MISMA OPERACIÓN. COD 62236 +  
AGUJERO DE TREPANO PARIETAL DERECHO PARA IMPLANTACIÓN DE CATÉTER VENTRICULAR COD  
61105

TIEMPO DE ANESTESIA HORA DE INICIO: 07:45 HORA DE FINALIZACIÓN: 10:15 DURACIÓN 150 MINUTOS  
TIEMPO QUIRÚRGICO HORA DE INICIO: 08:45 HORA DE  
FINALIZACIÓN: 09:50 DURACIÓN 65 MINUTOS

TEAM QUIRÚRGICO:  
-CIRUJANO: DR. LUGO ANYERNAI  
-AYUDANTE: DRA GEOCONDA ALVARO  
-ANESTESIA: DRA TANIA PUEBLA  
-INSTRUMENTISTA: LCDA MAURA NAVARRETE  
-CIRCULANTE: SR. ALEXANDER PUENTE

HALLAZGOS:  
- LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO AGUA DE ROCA A PRESION  
INCISIÓN:  
-ARCIFORME PARIETAL IZQUIERDO EN PUNTO DE KOSHER  
- LINEAL PARAUMBILICAL IZQUIERDO

COMPLICACIONES: NINGUNA  
SANGRADO: 20 ML  
TIPO DE HERIDA: LIMPIA  
CULTIVO: LCR  
INSUMOS  
CRANEOTOMO ELECTRICO 700006

**Examen Físico:****SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
24/08/2023	59763	Parte Operatorio (Completo)
24/08/2023	Q1	Prescripción Médica Hospitalización

**SOLICITUDES DE EXAMEN**

Fecha	Clave	Descripción
24/08/2023	2964447	EXAMEN DE MICROBIOLOGIA
	2964447	ESTUDIOS DE IMAGEN

Dr. Anyernai Lugo  
Especialista en Neurocirugía  
Sanecyt 1758885287

PROCEDIMIENTO:

- BAJO ANESTESIA GENERAL,
- PACIENTE EN DECUBITO DORSAL CON CABEZA LATERALIZADA A LA DERECHA
- SE REALIZA TRICOTOMÍA EN REGIÓN A OPERAR.
- PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA.
- SE COLOCAN CAMPOS QUIRÚRGICOS ESTERILES,
- PAUSA DE SEGURIDAD QUIRÚRGICA
- INFILTRACIÓN DE LIDOCAINA EN ÁREA A INCIDIR
- INCISIÓN ANTES DESCRITA DESDE PIEL HASTA PLANO OSEO
- HEMOSTASIA DE BORDES DE PIEL
- SEPARACIÓN DE COLGAJO MIOCUTANEO.
- TREPANO PARIETAL IZQUIERDO EN PUNTO DE KOSHER CON CRANEOTOMO ELÉCTRICO
- DUROTOMIA EN CRUZ
- INMPLANTACIÓN DEL CATETER INTRAVENTRICULAR EN UN INTENTO SEGÚN LA TÉCNICA DESCRITA.
- HALLAZGOS DESCRITOS
- CONEXIÓN DEL CATETER PROXIMAL A CONECTOR RECTO
- INCISIÓN PARAUMBILICAL IZQUIERDA
- PROFUNDIZACIÓN DE PLANOS
- APERTURA DE FASCIA MUSCULAR
- IDENTIFICACIÓN DE PERITONEO Y CONFECCIÓN DE JARETA
- TUNELIZACIÓN SUBCUTANEA HACIA PROXIMAL Y PASO DE CATETER DISTAL
- CONEXION DE CATETER DISTAL A CONECTOR RECTO
- COMPROBACIÓN DE SALIDA DE LCR POR CATETER DISTAL
- INSERCIÓN DE CATETER DISTAL EN PERITONEO
- CIRRE DE JARETA
- CIERRE DE HERIDAS POR PLANOS
- CIERRE DE HERIDA POR PLANOS CON VICRYL Y MONOCRYL 4/0
- COLOCACION DE APOSITOS SOBRE HERIDA

DR LUGO ANYERNAL  
COD 1758885287  
NEUROCIRUJANO  
DRA. GEOCONDA ALVARO  
COD 0604629899

Dr. Anyernal Lugo  
Especialista en Neurocirugía  
Senscyl 1758885287

Fecha : 08-AUG-2023 21:51:00 H.C. : 311073 Paciente: IBANIAS TANDALLA EDDY JEIKOB  
Médico : MDÚF MORA CAMPANA CARLOS ALBERTO

Evolución: \*\*\*\*ANESTESIOLOGIA\*\*\*\*  
CHEQUEO PREANESTESICO  
NOMBRE: IBANIAS TANDALLA EDDY JEIKOB  
PACIENTE MASCULINO DE 10 AÑOS

DIAGNOSTICO: EPENDIMOMA WHO II + HIDROCEFALIA + INFECCION DE SISTEMA NERVIOSO CENTRAL  
PLAN: RETIRO DE DERIVACION VENTRICULO PERITONEAL + COLOCACION DE DERIVACION VENTRICULO EXTERNO

**MEDICACION ACTUAL:**

- 1- CEFTRIAZONA 1.7 GRAMOS IV CADA 12 HORAS (D10)
- 2- VANCOMICINA 500 MG IV DILUIDOS EN 100CC. CADA 6 HORAS PERFUSION DE 2 HORAS (DIA 7)
- 3- PARACETAMOL 510 MG IV PRN Y PREVIO AUTORIZACION DE MEDICO
- 4- ONDANSETRON 5 MG IV POR RAZONES NECESARIAS
- 5- LEVETIRACETAM 500MG (1 TABLETA) VIA ORAL CADA 12 HORAS HASTA CONTROL CON NEUROLOGIA
- 6- LACTULOSA JARABE 65 %, 20 ML VIA ORAL CADA 12 HORAS
- 7- POLIETILENGLICOL (MACROGOL), 20 GRAMOS VIA ORAL DILUIR EN GELATINA CADA 12 HORAS

**ANTECEDENTES QUIRURGICOS:**

- 1- CRANEOTOMIA + EXERESIS TUMORAL: 10/03/23
- 2- COLOCACION DE DVP: 11/06/23
- 3- RETIRO DVP Y COLOCACION VENTRICULOSTOMIA: 06/07/23
- 4- REMOCION DEL SISTEMA DE SHUNT + DERIVACION VENTRICULOPERITONEAL: 13/07/23

ANESTESIAS ANTERIORES: ANESTESIAS GENERALES SIN COMPLICACIONES

CUESTIONARIO COVID: PACIENTE ACTUALMENTE CURSANDO CUADRO RESPIRATORIO, MADRE REFIERE PRESENCIA DE TOS CON FLEMA.

VACUNAS COVID NUMERO 3.

ALERGIAS: NO REFIERE

GRUPO SANGUINEO: DESCONOCE

TRANSFUSIONES: NIEGA HABER RECIBIDO, PERO ACEPTA EN CASO DE QUE SEA NECESARIO

**Examen Físico:**

**SOLICITUDES**

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

*[Firma]*  
23/08/2023

AL EXAMEN FISICO:

PESO: 34KG TALLA: 141CM

PACIENTE, DORMIDO, NO RESPONE AL LLAMADO, MUCOSA ORAL HUMEDA.

VIA AEREA: DIFICIL VALORACION, DTM> 4 CM AB 2CM. CUELLO MOVIL.

NEUROLÓGICO: PARÁLISIS FACIAL CENTRAL IZQUIERDA, PARÁLISIS DE IV PAR DERECHO Y VI PAR IZQUIERDO, NISTAGMUS HORIZONTAL, PTOSIS PALPEBRAL IZQUIERDA. HERIDA EN REGIÓN TEMPORAL DERECHA SIN SIGNOS DE INFECCIÓN.

CARA: LESIONES PAPULARES PUNTIFORMES EN NARIZ, FRENTE Y REGIÓN FRONTAL, SIN SIGNOS DE INFECCIÓN.

OJOS: PUPILAS ISOCÓRICAS 3 MM REACTIVAS A LA LUZ

BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS, NO LESIONES, CARIES EN PIEZAS DENTALES

CORAZÓN: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPIOS

PULMONES: RUIDOS TRANSMITIDOS DE VÍA AÉREA SUPERIOR.

ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES. HERIDA SIN SIGNOS DE INFECCIÓN.

EXTREMIDADES SIMÉTRICAS, PULSOS DISTALES PRESENTES, LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS.

LABORATORIOS:

04/08/2023: HEMOGLOBINA 12.3, HEMATOCRITO 37.7, PLAQUETAS 215000, CREATININA 0.16, SANGRE

POTASIO 4.04, SANGRE SODIO 139.0

29/07/2023: TIEMPO DE PROTROMBINA 11.3, INR 1.07

RX TORAX 02/08/2023: ATELECTASIA SUBSEGMENTARIA EN BASE PULMONAR IZQUIERDA. TRAMA VASCULAR ACENTUADA. HEMIDIAFRAGMA IZQUIERDO ELEVADO.

ESCALAS:

CAPRINI: 8 PUNTOS, RIESGO ALTO

DETSKY: 10 PUNTOS, 7% COMPLICACIONES CARDIOVASCULARES POSTOPERATORIAS

ARISCAT: 48 PUNTOS, ALTO. 42.1 % RIESGO DE COMPLICACIONES PULMONARES POSTOPERATORIAS

ASA III

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

ANESTESIA PROPUESTA: GENERAL

DR. CARLOS MORA/ MEDICO POSGRADISTA ANESTESIOLOGIA

Dr. Carlos Mora  
Médico Posgradista Anestesiología  
Firma

Fecha : 28-AUG-2023 13:46:00 H.C. : 311075 , Paciente: IBANIAS TANDALLA EDDY JEIKOB  
Médico : MD\$F BUSTOS VINTIMILLA MARIA PAULA

**Evolución:**

**PROTOCOLO DE ANESTESIOLOGÍA**

PACIENTE IBANIAS TANDALLA EDDY JEIKOB DE 11 AÑOS.

EMERGENCIA CODIGO : 99140 ANESTESIA DE ALTA COMPLEJIDAD POR CONDICION DE PACIENTE: ASA III)  
SE PREPARA MAQUINA Y DROGAS DE ANESTESIA Y EMERGENCIA NECESARIOS PARA EL  
PROCEDIMIENTO ANESTÉSICO. CHECK LIST COMPLETOS.

DG: EPENDIMOMA CEREBRAL WHO GRADO 2 REVISION DE LAMINILLAS  
ASA III.

PROCEDIMIENTO REALIZADO: REEMPLAZO DE SHUNT VENTRICULO PERITONEAL

SE COLOCA MONITORIZACIÓN BÁSICA : INGRESA CON FC: 78 LPM, SO2: 97% A FIO2:100% , TAM: 101/81,  
ORINTUBADA, EN VENTILACIÓN ASISTIDA CON VBM, CON SOPORTE INOTROPICO DE : NOREPINEFRINA  
0,08 UG / KG / MIN, INGRESA CON VÍA PERIFÉRICAS NRO. 22 EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO, VIA  
CEBTRAR FEMORAL DERECHA, VÍA ARTERIAL RADIAL IZQUIERDA (NO FUNCIONANTE).

SE CONECTA A MAQUINA DE ANESTESIA. SE INICIA VENTILACION MECANICA Y APORTE DE SEVORANE  
AL 1.5 % CON VENTILACIÓN MODO PRESION FIO2 50% , FR: 12 X MIN, FLUJO 1 LT. SE INICIA  
REMIFENTANIL A 0,06 UG / KG / MIN. PROTECCIÓN OCULAR, Y PUNTOS DE PRESIÓN PROTEGIDOS POR  
COLCHÓN DE CAMA QUIRÚRGICA.

MANTENIMIENTO: SEVORANE 1.5 % + REMIFENTANILDE 0,06 UG/KG/ MIN+ NOREPINEFRINA  
0,08UG/KG/MIN + VM: FIO2:50%%, FLUJO: 1,0 LPM, VENTILACION MECANICA MODO PRESION CONTROL FR  
: 12X MIN.

COMPLICACIONES TRANSANESTESICO: NINGUNA.

MEDICACIÓN ADMINISTRADA:

PARACETAMOL 500MG IV

KETOROLACO 15MG IV

ROCURONIO 10MG IV.

LÍQUIDOS ADMINISTRADOS:

SOLUCION SALINA 0.9%: 100ML

SANGRADO: ESCASO .

EDUCCION: AL FINALIZAR ACTO QUIRÚRGICO SE PROCEDE A CERRAR APORTE DE HALOGENADO, SE  
ADMINISTRA DOSIS DE ROCURONIO 10MG IV PARA TRANSPORTE A UTI, BAJO VENTILACION ASISTIDA  
CON VBM. CON SIGNOS VITALES: FC: 81X MIN, TA:110/80, SAT O2 : 99%

INICIO DE ANESTESIA: 12H00, FIN DE ANESTESIA: 13H30 ( 90 MIN)

INICIO DE CIRUGIA: 12H30, FIN DE CIRUGIA: 13H15. ( 45 MIN)

DRA. BELEN GARCIA

MEDICO TRATANTE DE ANESTESIOLOGIA.

DRA. PAULA BUSTOS POSTGRADISTA DE ANESTESIOLOGIA.

SOLCA HUGO DE GUIN  
Dra. María Belén García  
ANESTESIOLOGIA  
C.I.: 17572068

Fecha: 09-AUG-2023 10:01:00 H.C.: 311075 Paciente: IBANIAS TANDALLO EDDY JEIKOB  
Médico: MDXO SORIA APARICIO CARLA GABRIELA  
ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGIA - CC: 1716609944

Evolución: NEUROCIRUGIA NOTA / PROTOCOLO POST QUIRURGICO

PACIENTE: IBANIAS TANDALLO EDDY JEIKOB  
EDAD: 10 AÑOS  
FECHA: 09/08/2023

DIAGNOSTICO PRE Y POST QUIRURGICO: TUMOR MALIGNO CEREBELO EPENDIMOMA WHO II CIE 10  
C71.6 HIDROCEFALO COMUNICANTE CIE 10 G910 + DISFUNCIÓN VALVULAR

CIRUGÍA PROGRAMADA Y REALIZADA: REMOCIÓN DEL SISTEMA DE SHUNT (DERIVACION VENTRICULO  
PERITONEAL) COMPLETO SIN REEMPLAZO. COD 62256 + TREPANO PARA COLOCACION DE DERIVACION  
EXTERNA COD 61107

TIEMPO DE ANESTESIA HORA DE INICIO: 8:00 HORA DE FINALIZACIÓN: 10:00 DURACIÓN 120 MINUTOS  
TIEMPO QUIRURGICO HORA DE INICIO: 8:30 HORA DE FINALIZACIÓN: 9:35 DURACIÓN 65 MINUTOS

TEAM QUIRURGICO:

- CIRUJANO: DRA. GABRIELA SORIA
- AYUDANTE: DRA. MONCAYO
- ANESTESIA: DRA. GUEVARA
- INSTRUMENTISTA: SILVIA ANGO
- CIRCULANTE: CHRISTIAN YEPEZ

HALLAZGOS:

- LÍQUIDO CEFALORRAQUIDEO TURBIO SIN SALIDA A PRESIÓN

INCISIÓN:

1. ARCIFORME PARIETAL DERECHA EN PUNTO DE KEEN SOBRE PREVIA
2. LINEAL PRECORONAL DERECHA PUNTO DE KOCHER

PROCEDIMIENTO:

- BAJO ANESTESIA GENERAL.
- PACIENTE EN DECUBITO DORSAL CON CABEZA LIGARAMENTE LATERALIZADA A LA IZQUIERDA
- SE REALIZA TRICOTOMÍA EN REGIÓN A OPERAR.
- PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA.
- SE COLOCAN CAMPOS QUIRURGICOS ESTERILES.
- PAUSA DE SEGURIDAD QUIRURGICA
- INCISIÓN 1. DESCRITA DESDE PIEL HASTA PLANO OSEO
- SEPARACIÓN DE COLGAJO MIOCUTANEO
- IDENTIFICACION DE CATETER VENTRICULO PERITONEAL Y RETIRODEL MISMO
- CIERRE POR PLANOS
- INCISIÓN 2 DESCRITA
- PRÓFUNDIZACION HASTA HUESO Y LEGRADO DE PERICRANEO
- REALIZACIÓN DE TRÉPANO PRECORONAL DERECHO
- HEMOSTASIA DE DURAMADRE Y CORTICOTOMIA
- INSERCIÓN DE CATÉTER VENTRICULAR CON SALIDA DE LCR TURBIO. NO SALE A PRESIÓN Y TOMA DE MUESTRAS
- TUNELIZACIÓN HACIA PIEL Y FIJACIÓN
- CIERRE POR PLANOS
- COLOCACION DE APOSITOS SOBRE HERIDA

Examen Físico:

## SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
09/08/2023	59522	Parte Operatorio (Complete)

Dr. Gabriela Soria Aparicio  
NEUROCIRUGIA  
1716609944

PROCEDIMIENTO:

- BAJO ANESTESIA GENERAL.
- PACIENTE EN DECUBITO DORSAL CON CABEZA LATERALIZADA A LA DERECHA
- SE REALIZA TRICOTOMÍA EN REGIÓN A OPERAR.
- PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA.
- SE COLOCAN CAMPOS QUIRÚRGICOS ESTERILES.
- PAUSA DE SEGURIDAD QUIRÚRGICA
- INFILTRACIÓN DE LIDOCAINA EN ÁREA A INCIDIR
- INCISIÓN ANTES DESCRITA DESDE PIEL HASTA PLANO OSEO
- HEMOSTASIA DE BORDES DE PIEL
- SEPARACIÓN DE COLGAJO MIOCUTANEO.
- TREPANO PARIETAL IZQUIERDO EN PUNTO DE KOSHER CON CRANEOTOMO ELÉCTRICO
- DUROTOMIA EN CRUZ
- INMPLANTACIÓN DEL CATETER INTRAVENTRICULAR EN UN INTENTO SEGUN LA TECNICA DESCRITA
- HALLAZGOS DESCritos
- CONEXIÓN DEL CATETER PROXIMAL A CONECTOR RECTO
- INCISIÓN PARAUMBILICAL IZQUIERDA
- PROFUNDIZACIÓN DE PLANOS
- APERTURA DE FASCIA MUSCULAR
- IDENTIFICACIÓN DE PERITONEO Y CONFECCIÓN DE JARETA
- TUNELIZACIÓN SUBCUTANEA HACIA PROXIMAL Y PASO DE CATETER DISTAL
- CONEXION DE CATETER DISTAL A CONECTOR RECTO
- COMPROBACIÓN DE SALIDA DE LCR POR CATETER DISTAL
- INSERCIÓN DE CATETER DISTAL EN PERITONEO
- CIRRE DE JARETA
- Cierre DE HERIDAS POR PLANOS
- Cierre DE HERIDA POR PLANOS CON VICRYL Y MONOCRYL 4/0
- COLOCACION DE APOSITOS SOBRE HERIDA.

DR LUGO ANYERNAL  
COD 1758885287  
NEUROCIRUJANO  
DRA. GEOCONDA ALVARO  
COD 0604629899

Dr. Anyernal Lugo  
Especialista en Neurocirugía  
Sancyt 1758885287

*[Handwritten signature]*  
Dra. Geconda Alvaró  
C.O. 0604629899  
Neurocirujana

Fecha : 28-AGO-2023 13:22:00 H.C. : 311075 Paciente: IBANIAS TANDALLA EDDY JEIKOB  
 Médico : MDYS LUGO MARQUEZ ANYERNAL ERICKSON  
 ESPECIALIDAD DE NEUROCIRUGIA - CC: 1758885287

**Evolución:** NEUROCIRUGIA  
 NOTA POST QUIRURGICA.  
 PACIENTE: IBANIAS TANDALLO EDDY JEIKOB  
 EDAD: 11 AÑOS #HISTORIA 311075  
 FECHA: 28-08-2023

DIAGNOSTICO PRE Y POST QUIRURGICO: TUMOR MALIGNO CEREBELO EPENDIMOMA WHO II CIE 10  
 C71.6 HIDROCEFALO COMUNICANTE CIE 10 G910

CIRUGIA PROGRAMADA Y REALIZADA: REMOCION DEL SISTEMA DE SHUNT COMPLETO CON  
 REEMPLAZO DE UN SHUNT SIMILAR O DE OTRO TIPO DURANTE LA MISMA OPERACION. COD 62256

TIEMPO DE ANESTESIA HORA DE INICIO: 12:00 HORA DE FINALIZACION: 13:30 DURACION 90 MINUTOS  
 TIEMPO QUIRURGICO HORA DE INICIO: 12:30 HORA DE  
 FINALIZACION: 13:15 DURACION 45 MINUTOS

TEAM QUIRURGICO:  
 -CIRUJANO: DR LUGO ANYERNAL  
 -AYUDANTE: DRA VALERIA GAROFALO  
 -ANESTESIA: DRA MARIA BELEN GARCIA  
 -INSTRUMENTISTA: SR CHRISTIAN YEPEZ  
 -CIRCULANTE: SR GABRIELA COLLAGUAZO

HALLAZGOS:  
 - LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO AGUA DE ROCA A PRESION INTERMEDIA  
 - CATETER DISTAL CON SALIDA ACTIVA DE LCR ( FUNCIONAL)  
 INCISION:  
 -ARCIFORME FRONTAL IZQUIERDO EN PUNTO DE KOCHER

COMPLICACIONES: NINGUNA  
 SANGRADO: 20 ML  
 TIPO DE HERIDA: LIMPIA  
 CITOQUIMICO- CULTIVO: LCR  
 TIPO DE CIRUGIA LIMPIA

PROCEDIMIENTO:  
 -BAJO ANESTESIA GENERAL.  
 -PACIENTE EN DECUBITO DORSAL CON CABEZA LATERALIZADA A LA DERECHA  
 -SE REALIZA TRICOTOMIA EN REGION A OPERAR.  
 -PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA.  
 -SE COLOCAN CAMPOS QUIRURGICOS ESTERILES,  
 -PAUSA DE SEGURIDAD QUIRURGICA  
 -INCISION ANTES DESCRITA DESDE PIEL HASTA PLANO OSEO  
 -HEMOSTASIA DE BORDES DE PIEL  
 -SEPARACION DE COLGAJO MIOCUTANEO.  
 -RETIRO DE CATETER DISTAL DE SISTEMA DE DERIVACION VENTRICULOPERITONEAL EL CUAL SE  
 EVIDENCIO CON DRENAJE ACTIVO DE LCR (FUNCIONAL)  
 -IMPLANTACION DEL CATETER INTRAVENTRICULAR EN UN INTENTO SEGUN LA TECNICA DESCRITA SE  
 DEJA EXTERIORIZADO DICHO CATETER  
 -CONEXION DEL CATETER PROXIMAL A SISTEMA DE DRENAJE EXTERNO TIPO BECKER  
 -COMPROBACION DE SALIDA DE LCR POR CATETER PROXIMAL.  
 -CIERRE DE HERIDAS POR PLANOS  
 -CIERRE DE HERIDA POR PLANOS VYCRIL 2.0  
 -FIJACION DEL CATETER CON SEDA

Examen Fisico:

**SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
-------	-------	-------------

**SOLICITUDES DE EXAMEN**

Fecha	Clave	Descripción
28/08/2023		

BOLETA NÚCLEO DE CIRUGIA  
 Dra. Valeria Garofalo V.  
 MEDICO RESIDENTE  
 C.C. 1758885287

Dr. Anyernal Lugo  
 Especialista en Neurocirugia  
 Senecy 1758885287



-COLOCACION DE APOSITOS SOBRE HERIDA

DR LUGO ANYERNAL  
COD 1758885287  
NEUROCIRUJANO  
DRA VALERIA GAROFALO  
1720164472

**SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
28/08/2023	59820	Parte Operatorio (Completo)
28/08/2023	Q1	Prescripción Médica Hospitalización

**SOLICITUDES DE EXAMEN**

Fecha	Clave	Descripción
	2966072	EXAMEN DE MICROBIOLOGIA
	2966072	LIQUIDOS
	2966072	ESTUDIOS DE IMAGEN

Dr. Anyernal Lugo  
Especialista en Neurocirugía  
Senecyt 1758885287

VALERIA GAROFALO  
DRA. VALERIA GAROFALO  
Instituto de Diagnóstico y Referencia Epidemiológica

Fecha : 09-AUG-2023 10:18:00 H.C. : 311075 Paciente: IBANIAS TANDALLA EDDY JEIKOB  
Médico : MDÜB GUEVARA NARVAEZ STEPHANIE CAROLINA

Evolución: \*\*\*ANESTESIOLOGIA\*\*\*  
NOTA POSTANESTESICA

PACIENTE: IBANIAS TANDALLA EDDY JEIKOB  
EDAD: 11 AÑOS

DIAGNOSTICO: SARCOMA DE CELULAS FUSIFORMES CON CARACTERISTICAS DE ALTO GRADO EN POSA POSTERIOR

PROCEDIMIENTO REALIZADO: RETIRO DE CATETER DE DERIVACION PERITONEAL MAS COLOCACION DE CATETER VENTRICULAR EXTERNO

ASA III

ANESTESIA GENERAL

CODIGOS:

EMERGENCIA : 99140

INICIO DE ANESTESIA: 8:00 FIN DE ANESTESIA: 10:00 TOTAL: 120

INICIO DE CIRUGIA: 8:30 FIN DE CIRUGIA: 8:35 TOTAL: 65

SE PREPARA MAQUINA Y DROGAS DE ANESTESIA Y EMERGENCIA NECESARIOS PARA EL PROCEDIMIENTO ANESTÉSICO. CHECK LIST COMPLETOS

PACIENTE INGRESA A QUIROFANO DESPIERTO, CONSCIENTE, ORIENTADO, COLABORADOR, CON VIA PERIFERICA NUMERO 22 EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO. SE REALIZA MONITORIZACION BASICA NO INVASIVA: TENSION ARTERIAL, FRECUENCIA CARDIACA, SATURACION DE OXIGENO, CAPNOGRAFIA, CAPNOMETRIA, FRECUENCIA RESPIRATORIA, ETCAM.

CON SIGNOS VITALES ESTABLES SE PROCEDE A INDUCCION PARA ANESTESIA GENERAL CON: REMIFENTANILO 0.15MCG/KG/MIN

LIDOCAINA 40MG IV

PROPOFOL 60MG IV

SE ADMINISTRA RELAJACION NEUROMUSCULAR: ROCURONIO 20MG IV

CON LARINGOSCOPIA CONVENCIONAL SE PROCEDE A INTUBAR A PACIENTE CON TUBO ENDOTRAQUEAL NUMERO 6.0 CON BAG, SIN COMPLICACIONES, CORMACK I.

MANTENIMIENTO ANESTESICO: BALANCEADO CON REMIFENTANILO 0.1MCG/KG/MIN Y SEVOFLURANE 1.5%.

EL TRANSANESTESICO SIN NOVEDADES, PRESION ARTERIAL MEDIA MAYOR A 65MMHG, FRECUENCIA CARDIACA 60-70LPM, SPO2 MAYOR A 95%

SE ADMINISTRA IV:

ANALGESIA: SULFATO DE MAGNESIO 500 MG, KETOROLACO 15 MG, TRAMADOL 40 MG, PARACETAMOL 550 MG

ANTIEMETICOS: DEXAMETASONA 4 MG, ONDANSETRON 4 MG

AL CULMINAR PROCEDIMIENTO QUIRURGICO, SE REALIZA REVERSION DE LA RELAJACION NEUROMUSCULAR CON NEOSTIGMINA 1MG IV, ATROPINA 0.5MG IV

PACIENTE SE DESPIERTO SIN NOVEDADES, CON BUENA MECANICA VENTILATORIA SE EXTUBA Y PASA A SALA DE RECUPERACION ESTABLE.

ALDRETTE: 7

EVA: 0/10

GLASGOW 12/15

INGRESOS:

LACTATO DE RINGER: 290

Examen Físico: EGRESOS:  
SANGRADO: ESCASO  
COMPLICACIONES: NINGUNA

DRA. STEPHANIE GUEVARA  
MEDICO TRATANTE ANESTESIOLOGIA

*Stephanie Guevara*  
Dra. Stephanie Guevara  
ANESTESIOLOGIA  
C.I.: 171449362

Fecha: 24-AUG-2023 10:30:00 H.C.: 311075 Paciente: IBANIAS TANDALLA EDDY JEIKOB  
Médico: MD\$M PUEBLA AYERBE TANIA PATRICIA

Evolución: NOTA POSTANESTESICA

PACIENTE MASCULINO DE 11 AÑOS  
DG: EPENDIMOMA, FALLO VALVULA VENTRÍCULO PERITONEAL  
PROCEDIMIENTO: RETIRO Y COLOCACIÓN DE VALVULA DE DERIVACIÓN VENTRÍCULO PERITONEAL  
ASA II  
ANESTESIA GENERAL  
CODIGOS:  
CODIGO DE COLOCACION DE VIA: 36410

INICIO DE ANESTESIA: 7H45 FIN DE ANESTESIA: 10:15 TOTAL: 150 MINUTOS  
INICIO DE CIRUGIA: 8H45 FIN DE CIRUGIA: 9:50 TOTAL: 65 MINUTOS

SE PREPARA MAQUINA Y DROGAS DE ANESTESIA Y EMERGENCIA NECESARIOS PARA EL  
PROCEDIMIENTO ANESTÉSICO. CHECK LIST COMPLETOS  
PACIENTE INGRESA A QUIROFANO DESPIERTO, CONSCIENTE, CON VIA PERIFERICA NUMERO 22 EN  
MIEMBRO SUPERIOR DERECHO INFILTADA. SE REALIZA MONITORIZACION BASICA NO INVASIVA:  
TENSION ARTERIAL 115/78, FRECUENCIA CARDIACA: 120 LPM, SATURACION DE OXIGENO 88% AIRE  
AMBIENTE.

CON SIGNOS VITALES ESTABLES SE PROCEDE A INDUCCION PARA ANESTESIA GENERAL CON:  
REMIFENTANILO 0.15MCG/KG/MIN, LIDOCAINA 30MG IV, PROPOFOL 50 MG IV, ROCURONIO 20MG IV. UNA  
VEZ EN PLANO ANESTESICO ADECUADO SE PROCEDE A INTUBACION CON TET 6.5, CON BALON.  
LARINGOSCOPIA CORMACK I SE VERIFICA CAPNOGRAFIA Y VENTILACION BIPULMONAR. POSTERIOR A  
LA INDUCCION PRESENTA HIPOTENSION QUE REVIERTE CON LA ADMINISTRACION DE 6 MG DE  
EFEDRINA.

MANTENIMIENTO ANESTESICO: BALANCEADO CON REMIFENTANILO 0.2-0.3 MMCG/KG/MIN Y  
SEVOFLURANE 2 %.

MEDICACION ADMINISTRADA: DEXAMETASONA 4 MG, ONDANSETRON 4 MG, KETOROLACO 30 MG IV,  
TRAMAL 60 MG IV, PARACETAMOL 510 GRAMO IV, SULFATO DE MAGNESIO 1 G

AL CULMINAR PROCEDIMIENTO QUIRURGICO, SE CIERRA INFUSIÓN DE MEDICAMENTOS, SE VERIFICA  
VENTILACIÓN ESPONTÁNEA Y SE DESPIERTA SIN NOVEDADES, CON BUENA MECANICA VENTILATORIA  
SE EXTUBA Y ES TRANSPORTADO A UNIDAD DE CUIDADOS POSTANESTESICOS

ALBRETTE: 9  
EVA: 1/10

INGRESOS  
LACTATO DE RINGER: 250 ML  
EGRESOS  
SANGRADO: 50 ML  
DIURESIS: NO AMERITA  
COMPLICACIONES: NINGUNA

ENCLOSURE NO 0000  
10 a. Tania Puebla  
Médico Anestesiología  
C.E. 172322-100

*Taup*

DRA TANIA P UEBLA /MEDICO TRATANTE ANESTESIOLOGIA  
DRA SIMBAÑA /PG ANESTESIOLOGIA

Fecha : 02-AUG-2023 10:42:00 H.C. : 311075 Paciente: IBANIAS TANDALA EDDY JEIKOB  
Médico : MD&M PUEBLA AYERRE TANIA PATRICIA

Evolución: ANESTESIOLOGÍA EN PEDIATRÍA  
PROTOCOLO ANESTÉSICO/VISITA PREANESTÉSICA /NOTA ANESTÉSICA

IBANIAS TANDALA EDDY JEIKOB 10 AÑOS  
DIAGNÓSTICO: EPENDIMOMA  
PROCEDIMIENTO REALIZADO: PUNCIÓN LUMBAR

TECNICA ANESTÉSICA: SEDOANALGESIA  
CÓDIGO: 99148

PACIENTE ASA II  
PESO: 34 KG TALLA: 147 CM

PACIENTE HOSPITALIZADO. SE REALIZA VISITA PREANESTÉSICA, SE INFORMA A MADRE, EN TÉRMINOS SENCILLOS Y COMPRENSIBLES, SOBRE EL PROCEDIMIENTO ANESTÉSICO, EFECTOS SECUNDARIOS, POSIBLES COMPLICACIONES, LA IMPORTANCIA DE TENER EL AYUNO PARA EL PROCEDIMIENTO, SE VERIFICA AYUNO; SE RESUELVEN DUDAS. FAMILIAR ENTIENDE Y FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO. NIEGA ALERGIAS CONOCIDAS.

PACIENTE INGRESA EN COMPAÑÍA DE SU FAMILIAR A SALA DE PROCEDIMIENTOS, ACUDE CON VÍA VENOSA PERIFÉRICA NÚMERO 22 EN MSÍ SE REALIZA MONITORIZACIÓN BÁSICA ECG DR, FRECUENCIA CARDÍACA, OXIMETRÍA DE PULSO, PRESIÓN ARTERIAL NO INVASIVA, ETCO<sub>2</sub>.

SE PROCEDE A INDUCCIÓN INHALATORIA CON SEVOFLURANO PARA SEDOANALGESIA. MEDICACIÓN UTILIZADA PARA PROFUNDIZAR  
LIDOCAÍNA 20 MG  
FENTANILO 40 MCG,  
PROPOFOL TOTAL 50 MG

SE REALIZA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES, PACIENTE MANTIENE AUTONOMÍA RESPIRATORIA CON BUENA MECÁNICA VENTILATORIA, CON MONITORIZACIÓN CONTINUA, CON CONSTANTES VITALES ESTABLES.

SE COLOCA PROFILAXIS ANTIEMÉTICA CON ONDASETRON 4 MG.

PACIENTE HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, CON ADECUADA AUTONOMÍA VENTILATORIA, EN RECUPERACIÓN EN SALA DE PROCEDIMIENTOS CON MONITORIZACIÓN BÁSICA, HASTA QUE SE DESPIERTE.

AI DRETE 8/10  
EVA 0/10  
RAMSAY 3

COMPLICACIONES: NINGUNA

DRA. TANIA PUEBLA / MÉDICO ANESTESIOLOGA / 1721224192  
DRA PAOLA SIMBAÑA/ POSGRADISTA ANESTESIOLOGIA R1

SOLCA NÚCLEO DE QUIRÓFANO  
Dra. Tania Puebla  
MÉDICA ANESTESIOLOGA  
C.I.: 1721224192

