

Fecha : , 28-AGO-2023 11:00:00 H.C. : 315699 Paciente: MORA RUIZ FRANKLIN NAPOLEON
Médico : MD7Y CATUTA PEREZ HERNAN SANTIAGO
ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL - CC: 1803884681

Evolución: NOTA POSTQUIRURGICA.

*DG PREQUIRURGICO: CANCER GASTRICO + ABDOMEN AGUDO
*DG POSTQUIRURGICO: CANCER GASTRICO + PERFORACION DE TUMOR GASTRICO
*CIRUGIA PROGRAMADA: LAPAROTOMIA EXPLORATORIA
*CIRUGIA REALIZADA: LAPAROTOMIA EXPLORATORIA 49000 + LAVADO PERITONEAL +
GASTRECTOMÍA PARCIAL, DISTAL (COD 43999) + PERITONEOSTOMIA (COD: 49999)

***HALLAZGOS:**

- NEUMOPERITONEO
- LIQUIDO LIBRE EN CAVIDAD ABDOMINAL (INTESTINAL) DE APROX 400CC
- PERFORACION DE 0.8 MM EN SITIO TUMOR GASTRICO CON SALIDA DE LIQUIDO
GASTRICO HACIA CAVIDAD
- GLERAS FIBRINOPURULENTAS EN ASAS INTESTINALES, EN PERITONEO PARIETAL Y SOBRE DOMO
HEPATICO

*COMPLICACIONES: NINGUNA
*SANGRADO: 150CC CON PIEZA
*HISTOPATOLOGICO: SÍ, PRODUCTO DE GASTRECTOMIA SUBTOTAL
*ANESTESIA: GENERAL
*TEAM QX: DR. SANTIAGO CATUTA
*AYUDANTES : DRA VALERIA GAROFALO/ DRA DANIELA ORTIZ
*TEAM ANESTESIA: DRA ORIANA RAMIREZ
* INSTRUMENTISTA: SRA DIANA JAMI
* CIRCULANTE SRA MIREYA CHILUISA
*TIEMPO QX: 08H40 - 10H40 120 MINUTOS
*TIEMPO DE ANESTESIA: 08H20 - 11:20 180 MINUTOS
*INSUMOS ESPECIALES SELLADORA DE VASOS COD 700014

Examen Físico:

PROCEDIMIENTO
PREVIA COLOCACION DE Sonda FOLEY. SE REALIZA ASEPSIA Y ANTISEPSIA
COLOCACION DE CAMPOS OPERATORIOS
APERTURA DE INCISION PREVIA RETIRO DE GRAPAS Y SUTURAS QUE COMPROMETEN
PIEL, TCS Y APONEUROSIS HASTA LLEGAR A CAVIDAD ABDOMINAL
- SALIDA DE NEUMOPERITONEO Y LIQUIDO LIBRE TOMA DE CULTIVO
- LIBERACIÓN CON PINZA SELLADORA DE VASOS DE LIGAMENTO REDONDO
- IDENTIFICACION DE ZONA DE PERFORACION
- COLOCACION DE SEPARADOR AUTOESTATICO
- CONTROL MEDIANTE SUTURA DE ZONA DE PERFORACION
- LAVADO DE CAVIDAD CON 2000 CC DE SOLUCION SALINA TIBIA
- APERTURA DE TRANSCAVIDAD DE LOS EPIPLONES Y EXPLORACIÓN DE CARA POSTERIOR
DE ESTOMAGO
- DECOLAMIENTO COLOEPIPLOICO
- LIBERACIÓN DE EPIPLON MENOR
- IDENTIFICACIÓN DE PILORO Y DUODENO EN SU PRIMERA PORCIÓN
- SECCIÓN DEL MISMO CON AYUDA DE ENDOGRAPADORA CARGA BLANCA
- SECCION DE CUERPO GASTRICO (ANTRECTOMIA) CON RECARGA TCR75MM VERDE
- RETIRO DE PIEZA Y ENVIO A PATOLOGIA
- CONTROL DE HEMOSTASIA, LAVADO CON SOLUCION SALINA 0.9% 4000 ML
- SECADO DE CAVIDAD ABDOMINAL, SE DEJA 6 COMPRESAS EN CAVIDAD ABDOMINAL
- CONFECCION DE PERITONEOSOTOMIA
- COLOCACION DE COMPRESAS SOBRE PERITONEOSTOMIA Y COBERTURA CON STERI DRAPE
- PCTE PASA A UCI

DR SANTIAGO CATUTA
CI: 1803884681
DRA VALERIA GAROFALO
1720164472
DRA DANIELA ORTIZ
1722707633

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Santiago Catuta
CIRUJANO ONCÓLOGO
C.I.: 1803884681

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Daniela Ortiz
MÉDICO RESIDENTE
C.I.: 1722707633

Fecha de Impresión: Lunes , AGO-28-23 11:46:05

CONFIDENCIAL

SOLICITUDES

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

SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción
28/08/2023	2965863	EXAMEN DE MICROBIOLOGIA
	2965863	PIEZAS QUIRURGICAS

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Daniela Ortiz
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 1722707633

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Santiago Catuta
CIRUJANO ONCÓLOGO
C.I.: 1803884681

Fecha de Impresión: Monday , AUG-28-23 12:20:33

CONFIDENCIAL

Fecha : 28-AUG-2023 12:20:00 H.C. : 315699 Paciente: MORA RUIZ FRANKLIN NAPOLEON
Médico : MD#1 RAMIREZ LAZARO ORIANA CAROLINA
ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA - CC: 175772031

Evolución: ***ANESTESIOLOGIA***
NOTA POSTANESTESICA

PACIENTE: MORA FRANKLIN
EDAD: 78 AÑOS
DIAGNOSTICO: ADENOCARCINOMA DE MUCOSA GASTRICA
PROCEDIMIENTO REALIZADO: LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + LAVADO PERITONEAL +
GASTRECTOMIA PARCIAL DISTAL + PERITONEOSTOMIA
ASA IV E
ANESTESIA GENERAL
CODIGOS:
VIA VENOSA PERIFERICA: 36410
VIA VENOSA CENTRAL MAYORES 5 AÑOS Y ADULTOS: 36556
MAYOR 70 AÑOS O MENOR 1 AÑO: 99100
CIRUGIA DE EMERGENCIA: 99140

INICIO DE ANESTESIA: 08H20 FIN DE ANESTESIA: 11H20 TOTAL: 180 MIN
INICIO DE CIRUGIA: 08H40 FIN DE CIRUGIA: 10H40 TOTAL: 120 MIN

SE PREPARA MAQUINA Y DROGAS DE ANESTESIA Y EMERGENCIA NECESARIOS PARA EL
PROCEDIMIENTO ANESTÉSICO. CHECK LIST COMPLETOS
PACIENTE INGRESA A QUIROFANO DESPIERTO, CONSCIENTE, ORIENTADO, SOMNOLIENTO, RECIBIENDO
OXIGENO POR CANULA NASAL FIO2 32%, CON VIA PERIFERICA NUMERO 20 EN MIEMBRO SUPERIOR
DERECHO. SE REALIZA MONITORIZACION BASICA NO INVASIVA: TENSION ARTERIAL (88/48MMHG),
FRECUENCIA CARDIACA(105LPM), SATURACION DE OXIGENO (85%), CAPNOGRAFIA, CAPNOMETRIA,
FRECUENCIA RESPIRATORIA (22RPM).
CON SIGNOS VITALES ESTABLES SE PROCEDE A INDUCCION DE SECUENCIA RAPIDA PARA ANESTESIA
GENERAL CON:
REMIFENTANILO 0,1MCG/KG/MIN
LIDOCAINA 60MG IV
PROPOFOL 80MG IV
SE ADMINISTRA RELAJACION NEUROMUSCULAR: ROCURONIO 50MG IV
CON LARINGOSCOPIA CONVENCIONAL SE PROCEDE A INTUBAR A PACIENTE CON TUBO
ENDOTRAQUEAL NUMERO 7,5 CON BAG, SIN COMPLICACIONES, CORMACK I.

SE CANALIZA VIA VENOSA PERIFERICA NUMERO 16 EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO Y SE INTENTA
CANALIZAR LINEA ARTERIAL RADIAL IZQUIERDA Y DERECHA SIN OBTENER RESULTADOS
FAVORABLES. SE SOLICITA ULTRASONIDO PARA CANALIZAR LINEAS ARTERIAL Y CENTRAL SIN
EMBARGO PERSONAL REFIERE QUE SE ENCUENTRA OCUPADO EN OTRO QUIROFANO, POR LO QUE SE
CANALIZA VIA VENOSA CENTRAL YUGULAR INTERNA DERECHA CON REFERENCIAS ANATOMICAS AL
PRIMER INTENTO SIN COMPLICACIONES.

Examen Físico:

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Oriana Ramirez Lázaro
ANESTESIOLOGA
C.I.: 175774031

POSTERIOR A INDUCCION ANESTESICA PACIENTE PRESENTA HIPOTENSION CON NO CEDE CON LA ADMINISTRACION DE EFEDRINA 12MG + BOLO DE CRISTALOIDE, SE INICIA INFUSION DE NOREPINEFRINA 0,01-0,09 MCG/KG/MIN IV CON LO QUE SE OBTIENE Y MANTIENE PRESION-ARTERIAL MEDIA SOBRE 65MMHG.
MANTENIMIENTO ANESTESICO: BALANCEADO CON REMIFENTANILO 0,08-0,18MCG/KG/MIN Y SEVOFLURANE 2%.
EL TRANSANESTESICO SIN NOVEDADES, PRESION ARTERIAL MEDIA MAYOR A 65MMHG, FRECUENCIA CARDIACA 90-105LPM, SPO2 MAYOR A 93%
SE ADMINISTRA IV:
ANTIBIOTICO: MEROPENEM 2G
ANALGESIA: PARACETAMOL 1G, MORFINA 10MG, SULFATO DE MAGNESIO 1G
ANTIEMETICOS: ONDANSETRON 8MG, DEXAMESTASONA 4MG
PROTECCION GASTRICA: OMEPRAZOL 40MG
OTROS: FUROSEMIDA 5MG

POR PETICION DE SERVICIO DE CIRUGIA SE COLOCA SONDA NASOGASTRICA NUMERO 14 AL PRIMER INTENTO SIN COMPLICACIONES.

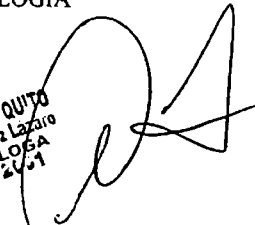
SE TOMA MUESTRA DE GASOMETRIA ARTERIAL SIN EMBARGO ME COMUNICAN QUE NO SE CUENTA CON GASOMETRO EN ESE MOMENTO EN EL HOSPITAL.

AL CULMINAR PROCEDIMIENTO QUIRURGICO, PACIENTE ES TRASLADADO A LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS OROINBTUBADO VENTILANDO CON BOLSA MASCARILLA, RECIBIENDO NOREPINEFRINA IV 0,09MCG/KG/MIN, CON SIGNOS VITALES TA: 98/64MMHG FC: 98LPM SPO2: 96% FIO2 100%

INGRESOS:
LACTATO DE RINGER: 1900ML
EGRESOS:
SANGRADO: 200ML
DIURESIS: 30ML
BALANCE HIDRICO: +150ML

DRA. ORIANA RAMIREZ 7MEDICO TRATANTE ANESTESIOLOGIA
DR. CARLOS MORA/ POSGRADFISTA ANESTESIOLOGIA

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Oriana Ramirez Lazaro
ANESTESIOLOGA
C.I.: 173772661



Fecha : 27-AUG-2023 20:18:00 H.C. : 315699 Paciente: MORA RUIZ FRANKLIN NAPOLEON
Médico : MD7Y CATUTA PEREZ HERNAN SANTIAGO
ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL - CC: 1803884681

Evolución: RESPUESTA DE VALORACION POR CIRUGIA ONCOLOGICA EN EMERGENCIAS// NOTA DE INGRESO

PACIENTE: MORA RUIZ FRANKLIN NAPOLEON
HCL: 315699

PACIENTE MASCULINO DE 78 AÑOS DE EDAD
ALERGIAS: NO REFIERE, TRANSFUSIONES: NO REFIERE, GRUPO SANGUINEO: O RH+

ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES:

1. HIPERTENSION ARTERIAL DG HACE 10 AÑOS EN TTO CON LOSARTAN 50 MG AM.
2. DIABETES MELLITUS TIPO 2 DG HACE 15 AÑOS EN TTO CON INSULINA NPH 12 UI AM
3. HIPOTIROIDISMO DG HACE 15 AÑOS EN TTO CON LEVOTIROXINA 50 UG VO QD

ANTECEDENTES PERSONALES QUIRURGICOS: PROSTATECTOMIA RETROPUBUCA POR HPB,
COLECISTECTOMIA, CIRUGIA DE CATARATA BILATERAL, HEMORROIDECTOMIA.
22/08/2023 LAPAROTOMIA EXPLORATORIA CON TOMA DE BIOPSIA GANGLIONAR + ADHESIOLISIS

ANTECEDENTES PATOLOGICOS FAMILIARES: HERMANO NEOPLASIA HEMATOLOGIA NO ESPECIFICA. TIA
PATERNA CA DE ESTOMAGO, TIA PATERNA CA DE MAMA.

HABITOS PERNICIOSOS: TABACO: 10 DIARIOS DESDE LOS 25 HASTA LOS 58 AÑOS, ALCOHOL: CADA
SEMANA HASTA LLEGAR A LA EMBRIAGUEZ DESCONTINUA HACE 5 AÑOS, NO EXPOSICION A
CARBURANTES DE BIOMASA.

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

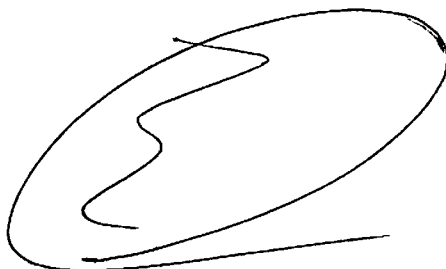
PROBLEMA ONCOLOGICO: CA GÁSTRICO AVANZADO
PROCEDIMIENTO PLANIFICADO: LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + GASTRECTOMIA SUBTOTAL PARA EL
22/08/2023.

MOTIVO DE CONSULTA: DOLOR ABDOMINAL

ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE REFIERE QUE DESDE EL DIA 24/08/2023 PRESENTA DOLOR
ABDOMINAL DESPUES DE CONSUMO DE ALIMENTOS SOLIDOS, SIN EMBARGO EL DOLOR CEDE CON
ANALGESIA. HACE 24 HORAS PRESENTA MAYOR DOLOR ABDOMINAL, ACOMPAÑADO DE DISTENSION
ABDOMINAL, E INTOLERANCIA ORAL. NO REFIERE ALZAS TERMICAS. POR PERSISTENCIA DE SINTOMAS
ABDOMINALES PESE A ANALGESIA ACUDE A ESTA CASA DE SALUD

Examen Físico:

per
Dra. Micaela Ron Urbano
PG. CIRUGIA GENERAL
C.I. 1720914504
Reg. 1027-2019-212184n



EXAMEN FISICO:

TA: 117/84 MMHG FC:81X FR:20X T:36.9 SAT02: 89% FIO2: 32%

PACIENTE CONSCIENTE, CONSCIENTE, ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS, AFEBRIL, HIDRATADO
CARDIOPULMONAR: MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASES PULMONARES, NO RUIDOS
SOBREANADIDOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS
ABDOMEN: RHA AUMENTADOS EN HIPOCONDRIO DERECHO Y DISMINUIDOS EN HIPOCONDRIO
IZQUIERDO, DOLOROSO A LA PALPACION EN HIPOCONDRIO IZQUIERDO Y MESOGASTRIO. CON
REACCION PERITONEAL LOCALIZADA EN HIPOCONDRIO DERECHO
EXTREMIDADES: SIMETRICAS, NO EDEMAS

27/08 GLUCOSA 155.8 UREA 84 BUN 39.3 CREAT 1.28 BT 0.53 BD 0.41 BI 0.11 TGO 14.3 TGO 9.7 GGT 24.8 LDH
143 AMILASA 33 LIPASA 11.6 MG 0.9 CA I 4.4 NA 131 K 4.51 CL 97.9 PCR 336.3 HB 10 HCTO 33.3 PLAQ 413 000
LEU 10.31 NEU 9.22 TP 10.9 INR 1.03 TTP 42.7
TC TORAX: DERRAME PLEURAL BILATERAL
TC ABDOMEN/ PELVIS: COLECCION CON AIRE EN HIPOCONDRIO IZQUIERDO DE APROXIMADAMENTE
500 ML , LIQUIDO LIBRE PELVICO

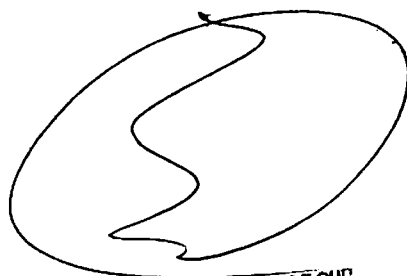
ANALISIS: PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE ADENOCARCINOMA GASTRICO AVANZADO. SOMETIDO EL
DIA 22/08/2023 A LAPAROTOMIA CON TOMA DE BIOPSIA DE CONGLOMERADO GANGLIONAR. AL
MOMENTO PRESENTA DOLOR Y DISTENSION ABDOMINAL, CON SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
LOCALIZADA, PCR ELEVADO. SE CATALOGA COMO ABDOMEN AGUDO INFLAMATORIO QUIRURGICO
SECUNDARIO A INFECCION DE SITIO QUIRURGICO ORGANO ESPACIO VS PERFORACION GASTRICA, SE
PASARA PARTE OPERATORIO.

PLAN:

RESOLUCION QUIRURGICA
ANALGESIA
ANTIBIOTICOTERAPIA

DR SANTIAGO CATUTA
CI: 1803884681
DR. ALDO ZAVALA
0928606912
DRA. MICAELA RON
1720914504

el
Dra. Micaela Ron Urbano
PG. CIRUGIA GENERAL
C.I. 1720914504
Reg. 1027-2019-2121840



DR. SANTIAGO CATUTA
C.I. 1803884681
CIRUJANO ONCOLOGO

Fecha : 27-AUG-2023 16:49:00 H.C. : 315699 Paciente: MORA RUIZ FRANKLIN NAPOLEON
Médico : MD:E8 PILLAJO BALLADARES DIANA CAROLINA
MEDICA - CC: 1724037153

Evolución: ***EMERGENCIA:EVOLUCION **
MORA RUIZ FRANKLIN NAPOLEON

PCTE MASCULINO DE 78 AÑOS

DG: CA GÁSTRICO AVANZADO

- HIPERTENSION ARTERIAL DG HACE 10 AÑOS EN TTO CON LOSARTAN 50 MG AM.
- DIABETES MELLITUS TIPO 2 DG HACE 15 AÑOS EN TTO CON INSULINA NPH 12 UI AM
- HIPOTIROIDISMO DG HACE 15 AÑOS EN TTO CON LEVOTIROXINA 50 UG VO QD

AQX: 22/08/2023 LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + ADHESIOLISIS

HALLAZGOS

- CONGLOMERADO GANGLIONAR EN LA CURVATURA MENOR GASTRICA (NIVEL III) QUE ENGLOBA 120 GRADOS AL PILORO, SUPRA E INFRA PILORICO. DE 5 CM DE DIAMETRO (SE PALPAN MAS DE 6 GANGLIOS)
- TUMOR EN ANTRO PILORIO QUE COMPROMETE TODAS LA CAPAS GASTRICAS INCLUIDA SEROSA
- PILORO PERMEABLE
- QUISTES HEPATICOS VISIBLES EN SEGMENTO II

MEDICAMENTOS: PARACETAMOL + IBUPROFENO

ALERGIAS:NO REFIERE

MC: DOLOR ABDOMINAL

S:PCTE AL MOMENTO CON DOLOR ABDOMINAL EVA 6/10.

O: TA: 117/84 MMHG FC:81X FR:20X T:36.9 SAT02: 89% FIO2: 32

SCORES:

GLASGOW: 15/15 (O4 V5 M6)

EVA:6/10 (ABDOMEN)

Examen Físico:

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
27/08/2023	1652HM	Prescripción Médica Consulta Externa
27/08/2023	86550	Valoración Cardiológica

SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción
27/08/2023	2965495	ESTUDIOS DE IMAGEN

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Diana Pillajo
MÉDICO RESIDENTE
C.I. 1724037153



**SOLCA NÚCLEO DE QUITO
EMERGENCIA**

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Ronald Palma S.
EMERGENCIA G-50
C.I. 0704316507



PCTE CONCIENTE, ORIENTADO EN 3 ESFERAS, DESHIDRATADO
FASCIAS PALIDAS
MUCOSAS ORALES SECAS, LENGÜA SABURRAL
CUELLO:NO ADENOPATIAS
TORAX: MURMULLO VESICULAR DISMINUIDOS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, NO RUIDOS
SOBREÑADIDOS. RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO TAQUICARDIA
ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE. DOLOROSO DE MANERA DIFUSA. EN LINEA ABDOMINAL MEDIA
HERIDA QUIRURGICA CON PRESENCIA DE GRAPAS, NO SIGNOS DE DEHISCENCIA O INFECCION, RHA
PRESENTES. AUMENTADOS.
RIG: NO EDEMA ESCROTAL, NO PERMITE REALIZACION DE TACTO RECTAL POR DOLOR
EXTREMIDADES: SIMETRICAS. NO EDEMA, MOVILIDAD Y SENSIBILIDAD CONSERVADAS

LEUCOS: 10.31 (N: 9.22 L: 0.44) HB: 10 HCTO: 33 CREA: 1.28 (PREVIA: 1.04) BT: 0.53 (I: 0.11 D:0.4) TGO: 14
TGP: 9.7 AMILASA: 33 LIPASA: 11.6 MG: 0.90 CALCIO: 4.40 NA: 131 K: 4.51 CLORO: 97.9 PCR: 336

GSA: PH: 7.38 PCO2: 31 PO2: 57 LACT: 2.9 GLUCOSA: 167 SATO2: 82 HCO3: 18.3

ANALISIS:

1. CA GÁSTRICO AVANZADO
2. INSUFICIENCIA RENAL AGUDA AKIN I ASOCIADO A DESHIDRATACION
3. INSUFICIENCIA RESPIRATORIA TIPO I. PENDIENTE REALIZACION DE ESTUDIO DE IMAGEN A FALTA DE SUMINISTRO DE ELECTRICIDAD PARA EQUIPOS
4. DOLOR ABDOMINAL, EN ANALITICA NO LEUCOCITOSIS, NO LEUTROFILIA. SIN EMBARGO HIPERLACTATEMIA + ELEVACION DE REACTANTES DE FASE AGUDA. PENDIENTE REALIZACION DE ESTUDIO DE IMAGEN A FALTA DE SUMINISTRO DE ELECTRICIDAD PARA EQUIPOS

PLAN: - EXAMENES DE IMAGEN
- ANALGESIA
- REVALORACION CON RESULTADOS

DR. RONALD PALMA 0704318807/ MD. PILLAJO 1724037153

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Ronald Palma S.
EMERGENCIA QUITO
C.I.: 0704318807



**SOLCA NÚCLEO DE QUITO
EMERGENCIA**

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Diana Pillajo
MÉDICO RESIDENTE
C.I.: 1724037153



Fecha : 27-AUG-2023 16:54:00 H.C. : 315699 Paciente: MORA RUIZ FRANKLIN NAPOLEON
Médico : MDÆ8 PILLAJO BALLADARES DIANA CAROLINA
MEDICA - CC: 1724037153

Evolución: PEDIDO DE TAC SIMPLE DE ABDOMEN Y TORAX

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Ronald Párra S.
EMERGENCIA QUITO
C.I. 070431007



SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Diana Pillajo
MEDICO RESIDENTE
C.I. 1724037153



SOLCA NÚCLEO DE QUITO
EMERGENCIA

Fecha : 27-AUG-2023 16:18:00 H.C. : 315699 Paciente: MORA RUIZ FRANKLIN NAPOLEON
Médico : MDÆ8 PILLAJO BALLADARES DIANA CAROLINA
MEDICA - CC: 1724037153

Evolución: ADENDUM DE INDICACIONES

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
EMERGENCIA

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Ronald Patria S.
EMERGENCIA, O.S.O
C.I.: 0704310607

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Diana Pillajo
MEDICO RESIDENTE
C.I. 1724037153

Fecha : 27-AUG-2023 15:47:00 H.C. : 315699 Paciente: MORA RUIZ FRANKLIN NAPOLEON

Médico : MD.E8 PILLAJO BALLADARES DIANA CAROLINA
MEDICA - CC: 1724037153

Evolución: ***EMERGENCIA:NOTA DE VALORACION INICIAL **
MORA RUIZ FRANKLIN NAPOLEON

PCTE MASCULINO DE 78 AÑOS

DG: CA GÁSTRICO AVANZADO

- HIPERTENSION ARTERIAL DG HACE 10 AÑOS EN TTO CON LOSARTAN 50 MG AM.
- DIABETES MELLITUS TIPO 2 DG HACE 15 AÑOS EN TTO CON INSULINA NPH 12 UI AM
- HIPOTIROIDISMO DG HACE 15 AÑOS EN TTO CON LEVOTIROXINA 50 UG VO QD

AQX: 22/08/2023 LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + ADHESIOLISIS
HALLAZGOS

- CONGLOMERADO GANGLIONAR EN LA CURVATURA MENOR GASTRICA (NIVEL III) QUE ENGLOBA 120 GRADOS AL PILORO. SUPRA E INFRA PILORICO, DE 5 CM DE DIAMETRO (SE PALPAN MAS DE 6 GANGLIOS)
- TUMOR EN ANTRO PILORIO QUE COMPROMETE TODAS LA CAPAS GASTRICAS INCLUIDA SEROSA
- PILORO PERMEABLE
- QUISTES HEPATICOS VISIBLES EN SEGMENTO II

MEDICAMENTOS: PARACETAMOL + IBUPROFENO

ALERGIAS:NO REFIERE

MC: DOLOR ABDOMINAL

EA:PCTE QUE ACUDE CON FAMILIAR QUIEN REFIERE QUE HACE 2 DIAS Y POSTERIOR A ALTA PCTE PRESENTA NAUSEAS QUE NO LLEGAN AL VOMITO , DOLOR ABDOMINAL EN FLANCO IZQUIERDO EVA 8/10 QUE SE IRRADIA A MESOGASTRIO Y ESCALOFRIOS SIN REGISTRO DE ALZA TERMICA POR LO QUE ACUDE.

RAS: - HACE 6 HORAS DISNEA FUNCIONAL GRADO III

- NIEGA SINTOMAS URINARIOS
- DEPOSICIONES MELENAS ESCASAS EN NUMERO DE DOS HACE 48 HORAS

Examen Físico:

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
27/08/2023	0000HM	Prescripción Médica Consulta Externa

SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción
27/08/2023	2965486	EXAMEN DE SANGRE

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Ronald Páez S.
EMERGENCIA, 020
C.I.: 0704310607

[Handwritten signature]

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
EMERGENCIA

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Diana Pillajo
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 1724037153

[Handwritten signature]

EF: TA: 106/67 MMHG FC: 95X FR: 18X T:36.8 SAT02: 84% FIO2: 21 PESO: 88.63 TALLA: 173 CM

SCORES:

GLASGOW: 15/15 (O4 V5 M6)

EVA:8/10 (ABDOMEN)

PCTE CONCIENTE, ORIENTADO EN 3 ESFERAS, DESHIDRATADO

FASCIES PALIDAS

MUCOSAS ORALES SECAS. LENGUA SABURRAL

CUELLO:NO ADENOPATIAS

TORAX: MURMULLO VESICULAR DISMINUIDOS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, NO RUIDOS

SOBREÑADIDOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO TAQUICARDIA

ABDOMEN: SUAVE. DEPRESIBLE. DOLOROSO DE MANERA DIFUSA. EN LINEA ABDOMINAL MEDIA
HERIDA QUIRURGICA CON PRESENCIA DE GRAPAS, NO SIGNOS DE DEHISCENCIA O INFECCION, RHA
PRESENTES. AUMENTADOS.

RIG: NO EDEMA ESCROTAL, NO PERMITE REALIZACION DE TACTO RECTAL POR DOLOR

EXTREMIDADES: SIMETRICAS. NO EDEMA,MOVILIDAD Y SENSIBILIDAD CONSERVADAS

ANALISIS:

1. CA GÁSTRICO AVANZADO

2. DOLOR ABDOMINAL EN FLANCO IZQUIERDO QUE SE DISTRIBUYE DE MANERA DIFUSA + NAUSEAS +
DEPOSICIONES MELENICAS ESCASAS A DESCARTE DE PROCESO OBSTRUCTIVO VS ABDOMEN AGUDO.

3. DESATURACION +DISNEA GRADO III DE 6 HORAS DE EVOLUCION A DESCARTE DE PROCESO
INFECCIOSO

4. DESHIDRATACION ASOCIADO A BAJA INGESTA DE LIQUIDOS A DESCARTE DE DESEQUILIBRIO
HIDROELECTROLITICO

PLAN: - EXAMENES DE LABORATORIO E IMAGEN

- HIDRATACION INTRAVENOSA, CONTROL HIDRICO

- ANALGESIA, IBP, ANTIEMETICO

- REVALORACION CON RESULTADOS

DR. RONALD PALMA 0704318807/ MD. PILLAJO 1724037153

**SOLCA NÚCLEO DE QUITO
EMERGENCIA**

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Ronald Palma S.
EMERGENCIA, QUITO
C.I.: 0704318807

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Diana Pillajo
MEDICO RESIDENTE
C.I. 1724037153

Fecha de Impresión: Sunday , AUG-27-23 15:52:09

CONFIDENCIAL

Fecha : 27-AUG-2023 15:51:00 H.C. : 315699 Paciente: MORA RUIZ FRANKLIN NAPOLEON
Médico : MDÆ8 PILLAJO BALLADARES DIANA CAROLINA
MEDICA - CC: 1724037153

Evolución: PEDIDOS EN RELACION A NOTA DE EMERGENCIA

**SOLCA NÚCLEO DE QUITO
EMERGENCIA**

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Diana Pillajo
MÉDICO RESIDENTE
C.C. 1724037153

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Ronald Palma S.
EMERGENCIA C.C. 030
C.C. 0764316607

Fecha : 27-AUG-2023 15:57:00 H.C. : 315699 Paciente: MORA RUIZ FRANKLIN NAPOLEON
Médico : MDÆ8 PILLAJO BALLADARES DIANA CAROLINA
MEDICA - CC: 1724037153

Evolución: SE GENERAN NUEVOS PEDIDOS POR CONTAR EN EL HOSPITAL SOLO CON ESTUDIOS PORTATILES.

SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción
27/08/2023	2965490	ESTUDIOS DE IMAGEN

**SOLCA NÚCLEO DE QUITO
EMERGENCIA**

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Diana Pillajo
MEDICO RESIDENTE
C.I. 1724037153

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Ronald Parra S.
LITURGIA
C.I. 0704310607

Fecha : 27-AUG-2023 19:48:00 **H.C. :** 315699 **Paciente:** MORA RUIZ FRANKLIN NAPOLEON
Médico : MD&K TORRES ALBORNOZ JIMMY DANIEL
 ESPECIALISTA EN MEDICINA DE EMERGENCIAS Y DESASTRES - CC:
 1717151136

Evolución: VALORACION POR CIRUGIA ONCOLOGICA
 MORA RUIZ FRANKLIN NAPOLEON
 CI: 1700555632
 HCL: 315699
 EDAD: 78 AÑOS

ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES:
 CA GÁSTRICO AVANZADO
 HIPERTENSION ARTERIAL DG HACE 10 AÑOS EN TTO CON LOSARTAN 50 MG AM.
 DIABETES MELLITUS TIPO 2 DG HACE 15 AÑOS EN TTO CON INSULINA NPH 12 UI AM
 HIPOTIROIDISMO DG HACE 15 AÑOS EN TTO CON LEVOTIROXINA 50 UG VO QD

ANTECEDENTES QUIRURGICOS: 22/08/2023 LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + ADHESIOLISIS

HALLAZGOS
 - CONGLOMERADO GANGLIONAR EN LA CURVATURA MENOR GASTRICA (NIVEL III) QUE ENGLOBA 120 GRADOS AL PILORO, SUPRA E INFRA PILORICO, DE 5 CM DE DIAMETRO (SE PALPAN MAS DE 6 GANGLIOS)
 - TUMOR EN ANTRO PILORIO QUE COMPROMETE TODAS LA CAPAS GASTRICAS INCLUIDA SEROSA
 - PILORO PERMEABLE
 - QUISTES HEPATICOS VISIBLES EN SEGMENTO II

MEDICAMENTOS: PARACETAMOL + IBUPROFENO

ALERGIAS:NO REFIERE

SUGESTIVO: PACIENTE AL MOMENTO REFIERE QUE EL DOLOR CEDE CON MEDICACION ADMINSTRADA. NO NAUSEA, NO VOMITO, NO ALZA TERMICA, LEVE SENSACION DE DISNEA CON NECESIDAD DE OXIGENO SUPLEMENTARIO A FIO2 DE 0.32, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

EXAMENES COMPLEMENTARIOS
 LEUCOS: 10.31 (N: 9.22 L: 0.44) HB: 10 HCTO: 33 CREA: 1.28 (PREVIA: 1.04) BT: 0.53 (I: 0.11 D:0.4) TGO: 14
 TGP: 9.7 AMILASA: 33 LIPASA: 11.6 MG: 0.90 CALCIO: 4.40 NA: 131 K: 4.51 CLORO: 97.9 PCR: 336

GSA: PH: 7.38 PCO2: 31 PO2: 57 LACT: 2.9 GLUCOSA: 167 SATO2: 82 HCO3: 18.3
 HIPOXEMIA TIPO 1 CON HIPERLACTATEMIA

TAC SIMPLE DE TORAX: NO SE DISPONE DE INFORME DE IMAGENOLOGIA, SE REVISAN IMAGENES SE IDENTIFICA PRESENCIA DE DERRAME PLEURAL BILATERAL DERECHO LAMINAR EL IZQUIERDO ABARCA TERCIO DEL CAMPO PULMONAR. ADEMAS PRESENCIA DE ATELECTASIA DERECHA

TAC SIMPLE DE ABDOMEN Y PELVIS: NO SE DISPONE DE INFORME DE SERVICIO DE IMAGENOLOGIA, SE REVISAN IMAGENES NO SE IDENTIFICAN DISTENSION DE ASAS INTESTINALES

Examen Físico:

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
27/08/2023	1949HM	Prescripción Médica Consulta Externa

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
EMERGENCIA



SOLCA NÚCLEO DE QUITO
 Dr. Jimmy Torres
 EMERGENCIOLOGO
 C.I. 1717151136

EXAMEN FISICO

TA: 115/65 MMHG FC: 80 POR MINUTO FR: 18X T: 36.8 SAT02: 86% FIO2: 32

SCORES:

GLASGOW: 15/15 (O4 V5 M6)

EVA:6/10 (ABDOMEN)

PCTE CONCIENTE, ORIENTADO EN 3 ESFERAS, DESHIDRATADO

FASCIAS PALIDAS

MUCOSAS ORALES SECAS, LENGUA SABURRAL

CUELLO:NO ADENOPATIAS

TORAX: MURMULLO VESICULAR DISMINUIDOS EN AMBAS BASES PULMONARES, NO RUIDOS

SOBREÑADIDOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO TAQUICARDIA

ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, DOLOROSO DE MANERA DIFUSA, EN LINEA ABDOMINAL MEDIA

HERIDA QUIRURGICA CON PRESENCIA DE GRAPAS, NO SIGNOS DE DEHISCENCIA O INFECCION, RHA

PRESENTES, AUMENTADOS.

RIG: NO EDEMA ESCROTAL, NO PERMITE REALIZACION DE TACTO RECTAL POR DOLOR

EXTREMIDADES: SIMETRICAS, NO EDEMA, MOVILIDAD Y SENSIBILIDAD CONSERVADAS

ANALISIS:

P0: CA GÁSTRICO AVANZADO POSTQUIRURGICO 22/08/2023 LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + ADHESIOLISIS

P1: INSUFICIENCIA RENAL AGUDA AKIN I

P2: DERRAME PLEURAL BILATERAL / HIPOXEMIA TIPO I: PACIENTE CON NECESIDAD DE OXIGENO A BAJOS FLUJOS A 3 LITROS POR MINUTO FIO2 0.32. MANTIENE SATURACION DE 88 A 90%. EN ESTUDIO GASOMETRICO PRESENCIA DE HIPOXEMIA CON HIPERLACTATEMIA, AL MOMENTO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

4. DOLOR ABDOMINAL POSTQUIRURGICO: EN ANALITICA NO LEUCOCITOSIS, CON LEUTROFILIA, CON ELEVACION IMPORTANTE DE REACTANTES DE FASE AGUDA PCR EN 336. ADEMAS EN ESTUDIO GASOMETRICO CON HIPERLACTATEMIA, Y REFIERE DEPOSICIONES NEGRUZZCAS ESCASAS POR 2 OCASIONES EN CONTEXTO DE MELENAS POSIBLEMENTE EN CORRELACION A PROCEDIMIENTO QUIRURGICO, SE SOLICITA VALORACION POR SERVICIO DE CIRUGIA ONCOLOGICA A DESCARTAR POSIBLE COLECCION INTRABADOMINAL O POSIBLE COMPLICACION POSTQUIRURGICA Y VALORAR NECESIDAD DE HOSPITALIZACION

PLAN:

VALORACION POR CIRUGIA ONCOLOGICA

DR. JIMMY TORRES


CI: 1717151136

EMERGENCIOLOGO

COMPLEJIDAD MODERADA

SEVERIDAD MODERADA

**SOLCA NÚCLEO DE QUITO
EMERGENCIA**



**SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Jimmy Torres
EMERGENCIOLOGO
C.I. 1717151136**

Fecha : 28-AUG-2023 06:10:00 H.C. : 315699 Paciente: MORA RUIZ FRANKLIN NAPOLEON
Médico : MDOR PALACIOS PORTILLA ANDRES SEBASTIAN

Evolución: NOTA DE EVOLUCION
PACIENTE: MORA RUIZ FRANKLIN NAPOLEON
HCL: 315699
EDAD: 78 AÑOS

ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES:

1. HIPERTENSION ARTERIAL DG HACE 10 AÑOS EN TTO CON LOSARTAN 50 MG AM.
2. DIABETES MELLITUS TIPO 2 DG HACE 15 AÑOS EN TTO CON INSULINA NPH 12 UI AM
3. HIPOTIROIDISMO DG HACE 15 AÑOS EN TTO CON LEVOTIROXINA 50 UG VO QD

ANTECEDENTES PERSONALES QUIRURGICOS: PROSTATECTOMIA RETROPUBICA POR HPB,
COLECISTECTOMIA, CIRUGIA DE CATARATA BILATERAL, HEMORROIDECTOMIA.

22/08/2023 LAPAROTOMIA EXPLORATORIA CON TOMA DE BIOPSIA GANGLIONAR + ADHESIOLISIS

DIAGNOSTICOS ACTUALES:

- CANCER GÁSTRICO AVANZADO
- COLECCIÓN INTRA- ABDOMINAL/ INFECCION DE SITIO QUIRURGICO ORGANO ESPACIO

S: PACIENTE AL MOMENTO REFIERE DOLOR ABDOMINAL GENERALIZADO CON DIFICULTAD RESPIRATORIA

O:TA: 113/76 MMHG FC:90 LPM FR:20 RPM SAT02: 93% FIO2: 45%

PACIENTE CONSCIENTE, CONSCIENTE, ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS, AFEBRIL, ÀLGICO
CARDIOPULMONAR: MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASES PULMONARES, NO RUIDOS
SOBREANADIDOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS
ABDOMEN: DISTENDIDO, HERIDA MEDIA SIN SIGNOS DE INFECCION, RHA AUSENTES, TENSO, DOLOROSO
A LA PALPACION SUPERFICIAL EN ESPECIAL EN MESOGASTRICO E HIPOCONDRIO. MUSSY POSITIVO
EXTREMIDADES: SIMETRICAS, NO EDEMAS

Examen Físico: COMPLEMENTARIOS

27/08: GLUCOSA 155.8 UREA 84 BUN 39.3 CREAT 1.28 BT 0.53 BD 0.41 BI 0.11 TGO 14.3 TGO 9.7 GGT 24.8 LDH
143 AMILASA 33 LIPASA 11.6 MG 0.9 CA I 4.4 NA 131 K 4.51 CL 97.9 PCR 336.3 HB 10 HCTO 33.3 PLAQ 413 000
LEU 10.31 NEU 9.22 TP 10.9 INR 1.03 TTP 42.7

TC TORAX: DERRAME PLEURAL BILATERAL

TC ABDOMEN/ PELVIS: COLECCION CON AIRE EN HIPOCONDRIO IZQUIERDO DE APROXIMADAMENTE
500 ML , LIQUIDO LIBRE PELVICO

ANALISIS: PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE ADENOCARCINOMA GASTRICO AVANZADO, SOMETIDO EL
DIA 22/08/2023 A LAPAROTOMIA CON TOMA DE BIOPSIA DE CONGLOMERADO GANGLIONAR. INGRESA
POR DOLOR Y DISTENSION ABDOMINAL, CON SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL LOCALIZADA, PCR
ELEVADO. SE CATALOGA COMO ABDOMEN AGUDO INFLAMATORIO QUIRURGICO SECUNDARIO A
INFECCION DE SITIO QUIRURGICO ORGANO ESPACIO VS PERFORACION GASTRICA, SE PASARA PARTE
OPERATORIO.

PLAN
PD CIRUGIA
NPO

DR SANTIAGO CATUTA
CI: 1803884681
DR. SEBASTIAN PALACIOS
CI:1719682641

[Firma]
SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Sebastian Palacios
Médico Residente
C.I.: 1719682641

SOLICITUDES

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

Fecha : 28-AUG-2023 11:00:00 H.C.: 315699 Paciente: MORA RUIZ FRANKLIN NAPOLEON
Médico : MD7Y CATUTA PEREZ HERNAN SANTIAGO
ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL - CC: 1803884681

Evolución: NOTA POSTQUIRURGICA.

*DG PREQUIRURGICO: CANCER GASTRICO + ABDOMEN AGUDO
*DG POSTQUIRURGICO: CANCER GASTRICO + PERFORACION DE TUMOR GASTRICO
*CIRUGIA PROGRAMADA: LAPAROTOMIA EXPLORATORIA
*CIRUGIA REALIZADA: LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + LAVADO PERITONEAL (COD 49002) +
GASTRECTOMIA PARCIAL, DISTAL+ PERITONEOSTOMIA

*HALLAZGOS:

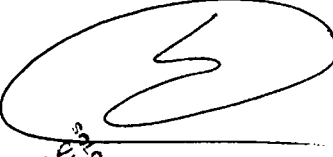
- NEUMOPERITONEO
- LIQUIDO LIBRE EN CAVIDAD ABDOMINAL (INTESTINAL) DE APROX 400CC
- PERFORACION DE 0.8 MM EN SITIO TUMOR GASTRICO CON SALIDA DE LIQUIDO GASTRICO HACIA CAVIDAD
- GLERAS FIBRINOPURULENTAS EN ASAS INTESTINALES, EN PERITONEO PARIETAL Y SOBRE DOMO HEPATICO

*COMPLICACIONES: NINGUNA
*SANGRADO: 150CC CON PIEZA
*HISTOPATOLOGICO: SÍ, PRODUCTO DE GASTRECTOMIA SUBTOTAL
*ANESTESIA: GENERAL
*TEAM QX: DR. SANTIAGO CATUTA
*AYUDANTES : DRA VALERIA GAROFALO/ DRA DANIELA ORTIZ
*TEAM ANESTESIA: DRA ORIANA RAMIREZ
* INSTRUMENTISTA: SRA DIANA JAMI
* CIRCULANTE SRA MIREYA CHILUISA
*TIEMPO QX: 08H40 - 10H40 120 MINUTOS
*TIEMPO DE ANESTESIA: 08H20 - 11:20 180 MINUTOS
*INSUMOS ESPECIALES SELLADORA DE VASOS COD 700014

Examen Físico: PROCEDIMIENTO

PREVIA COLOCACION DE SONTA FOLEY, SE REALIZA ASEPSIA Y ANTISEPSIA
COLOCACION DE CAMPOS OPERATORIOS
APERTURA DE INCISION PREVIA RETIRO DE GRAPAS Y SUTURAS QUE COMPROMETEN
PIEL, TCS Y APONEUROSIS HASTA LLEGAR A CAVIDAD ABDOMINAL
- SALIDA DE NEUMOPERITONEO Y LIQUIDO LIBRE TOMA DE CULTIVO
- LIBERACION CON PINZA SELLADORA DE VASOS DE LIGAMENTO REDONDO
- IDENTIFICACION DE ZONA DE PERFORACION
- COLOCACION DE SEPARADOR AUTOESTATICO
- CONTROL MEDIANTE SUTURA DE ZONA DE PERFORACION
- LAVADO DE CAVIDAD CON 2000 CC DE SOLUCION SALINA TIBIA
- APERTURA DE TRANSCAVIDAD DE LOS EPIPLONES Y EXPLORACION DE CARA POSTERIOR DE ESTOMAGO
- DECOLAMIENTO COLOEPILOICO
- LIBERACION DE EPIPLON MENOR
- IDENTIFICACION DE PILORO Y DUODENO EN SU PRIMERA PORCION
- SECCION DEL MISMO CON AYUDA DE ENDOGRAPADORA CARGA BLANCA
- SECCION DE CUERPO GASTRICO (ANTRECTOMIA) CON RECARGA TCR75MM VERDE
- RETIRO DE PIEZA Y ENVIO A PATOLOGIA
- CONTROL DE HEMOSTASIA, LAVADO CON SOLUCION SALINA 0.9% 4000 ML
- SECADO DE CAVIDAD ABDOMINAL, SE DEJA 6 COMPRESAS EN CAVIDAD ABDOMINAL
- CONFECCION DE PERITONEOSOTOMIA
- COLOCACION DE COMPRESAS SOBRE PERITONEOSTOMIA Y COBERTURA CON STERI DRAPE
- PCTE PASA A UCI

DR SANTIAGO CATUTA
CI: 1803884681
DRA VALERIA GAROFALO
1720164472
DRA DANIELA ORTIZ
1722707633


SOLICITANTE DE QUITO
Dr. Santiago Catuta
C.I.: 1803884681


SOLICITANTE DE QUITO
Dra. Valeria Garofalo V.
Médico RESIDENTE
C.I.: 1720164472

Fecha : 28-AUG-2023 18:29:00 H.C. : 315699 Paciente: MORA RUIZ FRANKLIN NAPOLEON
Médico : MD01 GAROFALO VILLALTA VALERIA JACQUELINE

Evolución: *** SEGUIMIENTO DE CIRUGIA PM ***
SR. MORA RUIZ FRANKLIN NAPOLEON - 78 AÑOS
CI 315699- HCL 315699

DIAGNOSTICOS

- POSTQUIRURGICO DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + LAVADO PERITONEAL + GASTRECTOMÍA PARCIAL DISTAL + PERITONEOSTOMIA.
- PERITONITIS SECUNDARIA
- CHOQUE DISTRIBUTIVO
- FALLA RENAL AGUDA KDIGO II
- CA GASTRICO AVANZADO.
- HIPERTENSION ARTERIAL DG HACE 10 AÑOS EN TTO CON LOSARTAN 50 MG AM.
- DIABETES MELLITUS TIPO 2 DG HACE 15 AÑOS EN TTO CON INSULINA NPH 12 UI AM
- HIPOTIROIDISMO DG HACE 15 AÑOS EN TTO CON LEVOTIROXINA 50 UG VO QD

PACIENTE OROINTUBADO, CON APOYO DE VASOPRESOR, NORADRENALINA A 0.17 MCG/KG/MIN.

NEUROLÓGICO: OROINTUBADO, CON ESCALA DE COMA DE GLASGOW 4T/15

PUPILAS DE 3 MM ISOCORICAS, REACTIVAS A LA LUZ Y ACOMODACION,

2. HEMODINÁMICO: NOREPINEFRINA A DOSIS 0.17 MCG/KG/MIN CON TENSIÓN

ARTERIAL 117/61 MMHG, TAM 83 MMHG, FRECUENCIA CARDIACA TENDENCIA A LA TAQUICARDIA 90 LATIDOS POR MINUTO EN RITMO SINUSAL EN MONITOR CARDIACO.

3. RESPIRATORIO: AL MOMENOT ACOPLADO A VMI OROINTUBADO FRECUENCIA RESPIRATORIA 18, PRESION CONTROL 14, PEEP 7, FIO 90%, CON LO QUE LOGRA 96% DE PULSIOXIMETRIA

4. METABOLICO/ RENAL: INGRESA CON SONDA VESICAL CON PRODUCCION DE ORINA CLARA, SE EVIDENCIA 340 CC EN FUNDA RECOLECTORA

6. INFECCIOSO: PACIENTE CON PERITONITIS SECUNDARIA POR PERFORACION DE VISCERA HUECA, CON 400 CC DE LIQUIDO LIBRE EN CAVIDAD, SE HAN ENVIADO CULTIVOS, SE INICIARA COBERTURA ANTIBIOTICA Y SE VIGILARA Estrictamente. SIN LEUCOCITOSIS, NO ALZA TERMICA

7. ABDOMINAL: ABDOMEN SUAVE DEPRESIBLE, SITIO QUIRURGICO CUBIERTO POR APOSITOS LIMPIOS Y SECOS

ANALISIS:

PACIENTE ADULTO MAYOR HIPERTENSO, DIABÉTICO E HIPOTIROIDEO CON DIAGNÓSTICO DE CÁNCER GÁSTRICO AVANZADO CON ANTECEDENTE DE INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA HACE 1 SEMANA EN LA QUE NO ES POSIBLE ABORDAJE TUMORAL POR LO QUE REALIZAN BIOPSIA DE LESIÓN

Examen Físico: INGRESO CON CUADRO DE ABDOMEN AGUDO SE REALIZA
LAPARATOMIA EXPLORATORIA + LAVADO PERITONEAL + GASTRECTOMIA +
PERITONEOSTOMIA, INGRESA A UCI EN EL POSQUIRURGICO INMEDIATO, DONDE LA HAN
MANTENIDO CON VMI + VASOACTIVO, NOS MANTENEMOS EXPECTANTES A EVOLUCION SE
PROGRAMA CIERRE DE CAVIDAD ABDOMINAL EN 48 HORAS

PLAN
SEGUIMIENTO PM

DR SANTIAGO CATUTA
CI: 1803884681
DRA VALERIA GAROFALO
1720164472



DR. CA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Santiago Catuta
CIRUJANO ONCÓLOGO
C.I.: 1803884681



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

Fecha : 28-AUG-2023 07:24:00 H.C. : 315699 Paciente: MORA RUIZ FRANKLIN NAPOLEON
Médico : MD#1 RAMIREZ LAZARO ORIANA CAROLINA
ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA - CC: 1757772031

Evolución: ****ANESTESIOLOGIA****
CHEQUEO PREANESTESICO

NOMBRE: MORA RUIZ FRANKLIN NAPOLEON
PACIENTE MASCULINO DE 78 AÑOS
DIAGNOSTICO: CANCER GÁSTRICO AVANZADO + COLECCIÓN INTRA- ABDOMINAL/ INFECCION DE SITIO QUIRURGICO ORGANO ESPACIO
PLAN: RELAPAROTOMIA EXPLORADORA +/- GASTRECTOMIA
ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES:
1. HIPERTENSION ARTERIAL DG HACE 10 AÑOS EN TTO CON LOSARTAN 50 MG AM.
2. DIABETES MELLITUS TIPO 2 DG HACE 15 AÑOS EN TTO CON INSULINA NPH 12 UI AM
3. HIPOTIROIDISMO DG HACE 15 AÑOS EN TTO CON LEVOTIROXINA 50 UG VO QD

ANTECEDENTES PERSONALES QUIRURGICOS: PROSTATECTOMIA RETROPUBICA POR HPB,
COLECISTECTOMIA, CIRUGIA DE CATARATA BILATERAL, HEMORROIDECTOMIA.

22/08/2023 LAPAROTOMIA EXPLORATORIA CON TOMA DE BIOPSIA GANGLIONAR + ADHESIOLISIS

ALERGIAS: DESCONOCIDAS HASTA EL MOMENTO
GRUPO SANGUINEO: ORH +
TRANSFUSIONES: NO REFIERE

AL EXAMEN FISICO:
TA: 117/84 MMHG FC:81X FR:20X T:36.9 SAT02: 89% FIO2: 32%

VIA AEREA: MP III, DTM 5CM, UBL GRADO 1, MOVILIDAD CERVICAL CONSERVADA

PACIENTE CONSCIENTE, CONSCIENTE, ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS, AFEBRIL, HIDRATADO
CARDIOPULMONAR: MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASES PULMONARES, NO RUIDOS
SOBREAÑADIDOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS
ABDOMEN; RHA AUMENTADOS EN HIPOCONDRIO DERECHO Y DISMINUIDOS EN HIPOCONDRIO
IZQUIERDO, DOLOROSO A LA PALPACION EN HIPOCONDRIO IZQUIERDO Y MESOGASTRIO. CON
REACCION PERITONEAL LOCALIZADA EN HIPOCONDRIO DERECHO
EXTREMIDADES: SIMETRICAS, NO EDEMAS

Examen Fisico: LABORATORIOS:
27/08: GLUCOSA 155.8 UREA 84 BUN 39.3 CREAT 1.28 BT 0.53 BD 0.41 BI 0.11 TGO 14.3 TGO 9.7 GGT 24.8 LDH
143 AMILASA 33 LIPASA 11.6 MG 0.9 CA 14.4 NA 131 K 4.51 CL 97.9 PCR 336.3 HB 10 HCTO 33.3 PLAQ 413 000
LEU 10.31 NEU 9.22 TP 10.9 INR 1.03 TTP 42.7
TC TORAX: DERRAME PLEURAL BILATERAL
TC ABDOMEN/ PELVIS: COLECCION CON AIRE EN HIPOCONDRIO IZQUIERDO DE APROXIMADAMENTE
500 ML, LIQUIDO LIBRE PELVICO

ASA IV E
SE INFORMA A PACIENTE Y FAMILIARES DE POSIBLES RIESGOS Y COMPLICACIONES CON PALABRAS
SIMPLES Y SENCILLAS. REFIEREN COMPRENDER, ACEPTAN Y FIRMAN AUTORIZACION. PACIENTE CON
ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES TRANS Y POSTOPERATORIAS.

ANESTESIA PROPUESTA: GENERAL

DRA ORIANA RAMIREZ - MT ANESTESIOLOGIA
DR CARLOS MORA - PG ANESTESIOLOGIA

SOLICITUDES

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

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Oriana Ramirez Lazaro
ANESTESIOLOGA
C.I. 1757772031