

Fecha : 04-AUG-2023 11:13:00 H.C. : 185710 Paciente: BARONA PILCO CECILIA BEATRIZ
Médico : MDEV MOLINA HERRERA MAYRA CONSUELO
ESPECIALISTA EN UROLOGIA - CC: 1719274027

Evolución: NOTA POSTQUIRÚRGICA
PACIENTE FEMENINA DE 54 AÑOS DE EDAD
DG PREOPERATORIO: TUMOR DE RIÑÓN IZQUIERDO.
DG POSOPERATORIO: TUMOR DE RIÑÓN IZQUIERDO CIE 10: C 64.
CIRUGÍA PROYECTADA: TUMORECTOMIA RENAL IZQUIERDA.
CIRUGÍA REALIZADA: NEFRECTOMIA RADICAL IZQUIERDA CODIGO 50220
TEAM QUIRURGICO: DR. DRA. MAYRA MOLINA (CIRUJANO)
DR. PAUL REYES. (PRIMER AYUDANTE)
DR. KEVIN CORNEJO
DRA GUEVARA (ANESTESIOLOGIA)
SR. GUSMAN (INSTRUMENTISTA)
SR. ORDOÑEZ (CIRCULANTE)
ANESTESIA: GENERAL + RAQUIDEA.
TIEMPO DE ANESTESIOLOGIA: 08:45 MINUTOS A 11:25 MINUTOS; DURACION: 160 MINUTOS
TIEMPO DE CIRUGIA: 09:15 MINUTOS A 11:10 MINUTOS; DURACION: 115 MINUTOS
HALLAZGOS:
- POR LAPAROTOMIA EPIPLON, INTESTINO GRUESO Y DELGADO Y BAZO LESIONES ALGUNAS.
- ADHERENCIAS DE COLON HACIA PARED, BAZO Y RIÑÓN.
- EN RIÑÓN IZQUIERDO SE PALPA LESIÓN DE 5X5 CM EN MESO RENAL.
- SE EVIDENCIA UNA ARTERIA Y UNA VENA.
COMPLICACIONES: NINGUNA
SANGRADO: 50CC + PIEZA (400)
DRENAJE: JACKSON-PRATT PLANO EN LECHO QUIRÚRGICO.
ETO: NO
HP: SI, RIÑÓN IZQUIERDO.
MATERIAL BLANCO: COMPLETO
EQUIPO ESPECIAL:
SELLADOR DE VASOS 700014.
DISPOSICIÓN: PACIENTE PASA A RECUPERACIÓN EXTUBADO, CONSCIENTE Y HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE
PROCEDIMIENTO:
ANESTESIA GENERAL
BAJO ASEPSIA Y ANTISEPSIA, COLOCACIÓN DE Sonda VESICAL
COLOCACIÓN DE PACIENTE EN DECÚBITO DORSAL
ASEPSIA Y ANTISEPSIA DE SITIO QUIRÚRGICO
COLOCACIÓN DE CAMPOS ESTÉRILES
INCISION CHECKRON IZQUIERDA POR PLANOS HASTA ENTRAR A CAVIDAD
INGRESO A CAVIDAD HASTA FOSA RENAL, SE EXPLORA RETRO PERITONEO DEL LADO IZQUIERDO CON LOS HALLAZGOS DESCRITOS-
SE DISECCION DE FASCIA DE TOLD , DE LA GEROTA Y ESPACIO PERIRRENAL IZQUIERDO
SE IDENTIFICA URETER IZQUIERDO QUE SE DISECCION Y SE LIBERA.
IDENTIFICACION DE HILO RENAL Y ASCESO AL PEDICULO EN SENTIDO ASCENDENTE AL URETER
IDENTIFICACION DISECCION, Y CLIPAJE CON HEMOLOOCK DE VENA RENAL IZQUIERDO

Examen Físico: IDENTIFICACION, DISECCION Y CLIPAJE DE URETER IZQUIERDO
EXTRACCION DE PIEZA QUIRURGICA, SE ENVIA A PATOLOGIA
REVISION Y CONTROL DE HEMOSTASIA
COLOCACION DE DRENAJE ASPIRATIVO EN LECHO QUIRURGICO
CIERRE POR PLANOS
APONEUROSIS VICRYL I
PIEL GRAPAS
FIN DE PROCEDIMIENTO
DRA MOLINA MAYRA
ESP. UROLOGIA
1719274027
UROLOGIA ONCOLOGICA
REYES PEREZ FLAVIO
CI 0103906491

BOLSA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Mayra Molina
ESPECIALISTA EN UROLOGIA
C.I.: 1719274027

SOLICITUDES

Fecha Clave Descripción

SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha Clave Descripción

Fecha de Impresión: Friday , AUG-04-23 11:56:09

CONFIDENCIAL

Fecha : 04-AUG-2023 11:55:00 H.C. : 185710 Paciente: BARONA PILCO CECILIA BEATRIZ
Médico : MDÜB GUEYARA NARVAEZ STEPHANIE CAROLINA

Evolución: ***ANESTESIOLOGIA***
NOTA POSTANESTESICA


PACIENTE: BARONA PILCO CECILIA BEATRIZ
EDAD: 54 AÑOS
DIAGNOSTICO: CARCINOMA DE MAMA DERECHA DUCTAL INFILTRANTE
PROCEDIMIENTO REALIZADO: NEFRECTOMIA RADICAL IZQUIERDA
ASA II
ANESTESIA GENERAL
CODIGOS:
VIA VENOSA PERIFERICA: 36410
CATETER PERIDURAL: 62319

INICIO DE ANESTESIA: 08:45 FIN DE ANESTESIA: 11:25 TOTAL: 160 MIN
INICIO DE CIRUGIA: 09:15 FIN DE CIRUGIA: 11:25 TOTAL: 115 MIN

SE PREPARA MAQUINA Y DROGAS DE ANESTESIA Y EMERGENCIA NECESARIOS PARA EL
PROCEDIMIENTO ANESTÉSICO. CHECK LIST COMPLETOS
PACIENTE INGRESA A QUIROFANO DESPIERTA, CONSCIENTE, ORIENTADA, COLABORADORA, CON VIA
PERIFERICA NUMERO 18 EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO . SE REALIZA MONITORIZACION BASICA
NO INVASIVA: TENSION ARTERIAL, FRECUENCIA CARDIACA, SATURACION DE OXIGENO, CAPNOGRAFIA,
CAPNOMETRIA, FRECUENCIA RESPIRATORIA.
SE COLOCA A LA PACIENTE EN SEDESTACION PARA COLOCACION DE CATETER PERIDURAL CON EQUIPO
DOBLE TECNICA , BAJO NORMAS DE ASEPSIA Y ANTISEPSIA . EN ESPACIO L2-L3 , EN ESPACIO
SUBARACNOIDEO 15 MG DE BUPIVACAINA PESADA AL 0,75% 15 MG MAS FENTANILO 25 UG CON AGUJA
27 PUNTA DE LAPIZ , IDENTIFICADO ESPACIO PERIDURAL SE INTRODUCE CATETER A 6 CM DE PIEL Y A
12 CM DEL CATETER ES FIJADO EXTERNAMENTE CON PAD TRANSPARENTE .

NUEVAMENTE EN DECUBITO SUPINO CON SIGNOS VITALES ESTABLES SE PROCEDE A INDUCCION PARA
ANESTESIA GENERAL CON:
MIDAZOLAM 1MG ANTES DEL BLOQUEO PERIDURAL
REMIFENTANILO 0,18MCG/KG/MIN
LIDOCAINA 60MG IV
PROPOFOL 110MG IV
SE ADMINISTRA RELAJACION NEUROMUSCULAR: ROCURONIO 20MG IV
CON LARINGOSCOPIA CONVENCIONAL SE PROCEDE A INTUBAR A PACIENTE CON TUBO
ENDOTRAQUEAL NUMERO 7,0 CON BAG, SIN COMPLICACIONES, CORMACK I.
SE COLOCA EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CATETER VENOSO 16 AL PRIMER INTENTO.

Examen Físico:


Dra. Stephanie Guevara
ANESTESIOLOGA
COD. MSR 1715493682

Fecha : 03-AUG-2023 11:50:00 H.C. : 185710 Paciente: BARONA PILCO CECILIA BEATRIZ
Médico : MDXL REYES PEREZ FLAVIO PAUL
MEDICO - CC: 0103906491 - L2 F824 N1065

Evolución:

INGRESO A UROLOGIA
FEMENINA DE 54 AÑOS.
PO: TUMOR RENAL IZQUIERDO.
P1: CA DE MAMA DERECHA AL MOMENTO CON LETROZOL.
P2: HIPOTIROIDISMO AL MOMENTO CON L4 112MCG PENDIENTE CONTROL.
P3: DISLIPIDEMIA EN TRATAMIENTO CON SIMVASTASTINA 40MG HS -
P4: SOBREPESO
P5: OSTEOPENIA EN CONTROL

S: PACIENTE DERIVADA DE ONCOLOGIA CLINICA POR HALLAZGOS DE ECO A NIVEL RENAL. PACIENTE CON CUADRO DE DOLOR CRONICO A NIVEL LUMBAR BILATERAL, NIEGA HEMATURIA, NIEGA SINTOMAS CONSTITUCIONALES

O:

EXAMEN FISICO:

TA: 100/60 FC: 59 SATO2: 95 %

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

CORAZON: RITMICO NO SOPLOS NO FROTES NI GALOPES. PULMONES: MV CONSERVADO NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS. ABOMEN: SUAVE DEPRESIBLE NO DOLOROSO, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES. EXTREMIDADES: NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL.

EXAMENES

26/07/2023: GLUCOSA 93.4 UREA 31.9 CREATININA 0.77 ACIDO URICO 4.78 TRIGLICERIDOS 152.6 FOSFATASA ALCALINA 104.0 ALBUMINA 4.62 HEMOGLOBINA 16.0 HEMATOCRITO 47.3 PLAQUETAS 209 GLOBULOS BLANCOS 4.51 NEUTROFILOS 2.66 TP 11.10 INR 1.05 TTP 29.2 EMO: NO INFECCIOSO.

07/2023 TAC ABDOMINO PELVICA: LOS RIÑONES CONCENTRAN Y ELIMINAN ADECUADAMENTE EL MEDIO DE CONTRASTE, NO ECTASIA PIÉLICA. EN RIÑÓN IZQUIERDO LESIÓN TUMORAL MESORRENAL, DE DENSIDAD MIXTA, CON UN COMPONENTE QUÍSTICO Y MAYOR COMPONENTE DE TEJIDOS BLANDOS QUE REALZA PROFUSA Y HETEROGÉNEAMENTE CON EL MEDIO DE CONTRASTE, SE INSINÚA AL SENO RENAL SIN COMPROMISO DE LA PELVIS, IMPRONTA AL ESPACIO PERIRRENAL Y DISTORSIONA LEVEMENTE EL TEJIDO GRASO PERILESIONAL, EN UN CORTO TRAYECTO TOMA CONTACTO CON EL DÉCIMO SEGUNDO ARCO COSTAL POSTERIOR IZQUIERDO, SIN AFECTACIÓN CORTICAL, MIDE 45 x 42 MM EN SUS EJES TRANSVERSO Y ANTEROPOSTERIOR, EN LA PERIFERIE DE LA LESIÓN DOS LESIONES QUÍSTICAS, DE HASTA 13 MM.

ANALISIS

PACIENTE CON DG DE CANCER DE MAMA EN CONTROLES + MASA RENAL IZQUIERDA AMERITA CIRUGIA NEFRECTOMIA RADICAL IZQUIERDA (LESION MESORENAL IZQUIERDA).

Examen Fisico:

PLAN
NEFRECTOMIA RADICAL IZQUIERDA 04/08/2023DRA MOLINA MAYRA
ESP. UROLOGIA
1719274027

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
03/08/2023	1151LI	Prescripción Médica Consulta Externa

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Paul Reyes
MÉDICO RESIDENTE
C.I.: 0103906491
SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Mayra Molina
ESPECIALISTA EN UROLOGIA
C.I.: 1719274027

Fecha : 03-AUG-2023 19:58:00 H.C. : 185710 Paciente: BARONA PILCO CECILIA BEATRIZ
Médico : MD*F FRIAS PAZMIÑO PAOLA LILIANA

Evolución: EVOLUCION PM // UROLOGIA

FEMENINA DE 54 AÑOS.
PO: TUMOR RENAL IZQUIERDO.
P1: CA DE MAMA DERECHA AL MOMENTO CON LETROZOL.
P2: HIPOTIROIDISMO AL MOMENTO CON L4 112MCG
PENDIENTE CONTROL.
P3: DISLIPIDEMIA EN TRATAMIENTO CON SIMVASTASTINA
40MG HS -
P4: SOBREPESO
P5: OSTEOPENIA EN CONTROL

S: ASINTOMÁTICA

O:
EXAMEN FISICO:
TA: 123/70MMHG, FC: 70LPM, FR: 18RPM, SATO2: 93% AA
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.
ABOMEN: SUAVE DEPRESIBLE NO DOLOROSO, RUIDOS
INTESTINALES PRESENTES. EXTREMIDADES: NO EDEMAS,
LLENADO CAPILAR NORMAL.

A:
PACIENTE CON DG DE CANCER DE MAMA EN CONTROLES +
MASA RENAL IZQUIERDA AMERITA CIRUGIA NEFRECTOMIA
RADICAL IZQUIERDA (LESION MESORENAL IZQUIERDA)
PLANIFICADA PARA EL DÍA DE MAÑANA 04/08/2023.

PLAN
NEFRECTOMIA RADICAL IZQUIERDA 04/08/2023
INDICACIONES DE INGRESO

DRA MOLINA MAYRA
ESP. UROLOGIA
171927402
DRA. PAOLA FRÍAS
1725073173


SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Mayra Molina
ESPECIALISTA EN UROLOGÍA
C.I.: 1719274027

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Paola Frías
MÉDICO RESIDENTE
C.I.: 1725073173



Fecha : 03-AUG-2023 13:03:00 H.C. : 185710 Paciente: BARONA PILCO CECILIA BEATRIZ
Médico : MD@A MED PREANESTESICO PREANESTESICO

Evolución:

CONSULTA EXTERNA / VALORACION PREANESTÉSICA
PACIENTE DE 54 AÑOS DE EDAD
ALERGIAS: NO REFEIRE, TRANSFUSIONES: NO REFEIRE, GRUPO SANGUINEO: AB RH+
ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES:
P1: CA DE MAMA DERECHA AL MOMENTO CON LETROZOL.
P2: HIPOTIROIDISMO AL MOMENTO CON L4 112MCG L-V, S, D 100 UG. PENDIENTE CONTROL.
P3: DISLIPIDEMIA EN TRATAMIENTO CON SIMVASTASTINA 40MG.
P4: SOBREPESO
P5: OSTEOPENIA EN CONTROL
P6: TUMOR RENAL IZQUIERDO
ANTECEDENTES PERSONALES QUIRURGICOS: 3 CESAREAS, ULTIMA HACE 26 AÑOS. MASTECTOMIA HACE 11 AÑOS.
ANTECEDENTES PATOLOGICOS FAMILIARES: MADRE HTA, PADRE CA AL ESTOMAGO.
HABITOS PERNICIOSOS: NO TABACO, NO ALCOHOL, EXPOSICION A CARBURNTES DE BIOMASA DURANTE 5 AÑOS.
INMUNIZACIONES: VACUNA CONTRA SARCOV2: TRES DOSIS (4), INFLUENZA (2023)
DIAGNOSTICO: MASA RENAL IZQUIERDA
CIRUGIA PLANIFICADA:: NEFRECTOMIA RADICAL IZQUIERDA
MC: VALORACION PREANESTESICA.

Examen Físico:

EXAMEN FISICO
TA: 110/62 FC: 69 SATO2: 95 % P: 65.2 T: 155
PACIENTE DESPIERTA, ALERTA, ORIENTADA, HIDRATADO, AFEBRIL. LENGUAJE FUIDO Y COHERENTE. NOMINA Y REPITE.
VIA AEREA: MALLAMPATTI G I, NO PROTESIS DENTAL AB > 3CM. DTM >6 CM,
CORAZON: RITMICO NO SOPLOS NO FROTES NI GALOPES. PULMONES: MV CONSERVADO NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS. ABOMEN: SUAVE DEPRESIBLE NO DOLORORO, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES. EXTREMIDADES: NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL.

LABORATORIO:

26/07 /2023: GLUCOSA 93.4 UREA 31.9 CREATININA 0.77 ACIDO URICO 4.78 TRIGLICERIDOS 152.6
FOSFATASA ALCALINA 104.0 ALBUMINA 4.62 HEMOGLOBINA 16.0 HEMATOCRITO 47.3 PLAQUETAS 209
GLOBULOS BLANCOS 4.51 NEUTROFILOS 2.66 TP 11.10 INR 1.05 TTP 29.2 EMO: NO INFECCIOSO.
26/07/223 EKG: RITMO SINUSAL, FC: 54 EJE NORMAL, PR: 0.16 QRS: 0.08 QTC: 412 CONCLUSION: RITMO SINUSAL.
RX DE TORAX: NO OBSERVO ALTERACIONES EN CAMPOS PULMONARES. CORAZÓN DE TAMAÑO CONSERVADO.
TRAMA VASCULAR CONSERVADA. ÁNGULOS CARDIO Y COSTOFRÉNICOS LIBRES.
RIESGO PREOPERATORIO
RIESGO ACC/AHA: CLÍNICO BAJO, RIESGO QUIRURGICO INTERMEDIO
INDICE PRONOSTICO DE LEE CLASE I
RIESGO TROMBOTICO ALTO, 6 PUNTOS POR CAPRINI

PLAN: ANESTESIA GENERAL

ASA II

PLAN: ANESTESIA GENERAL
DR. JUAN CARLOS JACOME
ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA

HOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Juan Carlos Jacome
ANESTESIOLOGIA Y TERAPIA DEL DOLOR
C.N: 1804153479

Fecha : 04-AUG-2023 20:36:00 H.C. : 185710 Paciente: BARONA PILCO CECILIA BEATRIZ
Médico : MDIB MENA ALBAN MARIA BELEN

Evolución: **** ANESTESIOLOGIA EN PISO DE CIRUGIA *****

EVOLUCION PM

PACIENTE FEMENTINA DE 54 AÑOS DE EDAD

DIAGNOSTICO: TUMOR DE RIÑON IZQUIERDO CIE 10: C 64.

CIRUGIA REALIZADA: NEFRECTOMIA RADICAL IZQUIERDA

S: PACIENTE AL MOMENTO REFIERE DOLOR DE LEVE INTENSIDAD EVA 2/10 ESTATICO Y DINAMICO 3/10,
NIEGA OTRO TIPO DE SINTOMATOLOGIA

O:

SIGNOS VITALES TA: 116/70 MMHG FC: 78 LXM FR:18 RPM SAT: 92 % CON APOYO DE OXIGENO A IL
POR CANULA NASAL (FIO2 24%)

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.

ABOMEN: SUAVE DEPRESIBLE DOLOROSO A LA PALPACION CERCA DE HERIDA QUIRURGICA, SE
EVIDENCIA APOSITO EN HERIDA LEVEMENTE MANCHADO Y SECO ANALISIS: PACIENTE CURSANDO
POSQUIRURGICO INMEDIATO POR NEFRECTOMIA IZQUIERDA AL MOMENTO CON

REGION LUMBAR: SITIO DE INSERCIO DE CATETER PERIDURAL EN ADECUADAS CONDICIONES NO SE
OBSERVAN SIGNOS DE INFLAMACION NI DOLOR A LA PALPACION.

A: PACIENTE CURSANDO POSQUIRURGICO INMEDIATO POR NEFRECTOMIA RADICAL IZQUIERDA CON
ADECUADO MANEJO DEL DOLOR POR CATETER PERIDURAL. SE MANTIENE BAJO OBSERVACION.

P: MANTENER INDICACIONES

DRA STEPHANIE GUEVARA MEDICO TRATANTE ANESTESIOLOGIA

DRA BELEN MENA POSGRADISTA ANESTESIOLOGIA

MD. Ma. Belén Mena
MÉDICA GENERAL
1723254676

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Stephanie Guevara
ANESTESIOLOGA
C.I.: 1715493662

Fecha : 04-AUG-2023 18:44:00 H.C. : 185710 Paciente: BARONA PILCO CECILIA BEATRIZ
Médico : MD\$A CORNEJO TAPIA KEVIN EDUARDO

Evolución: EVOLUCION PM // UROLOGIA

FEMENINA DE 54 AÑOS.
PO: TUMOR RENAL IZQUIERDO.
P1: CA DE MAMA DERECHA AL MOMENTO CON LETROZOL.
P2: HIPOTIROIDISMO AL MOMENTO CON L4 112MCG
PENDIENTE CONTROL.
P3: DISLIPIDEMIA EN TRATAMIENTO CON SIMVASTASTINA
40MG HS -
P4: SOBREPESO
P5: OSTEOPENIA EN CONTROL

CIURGIA REALIZADA NEFRECTOMIA RADICAL IZQUIERDA

S: PACIENTE AL MOMENTO REFIERE DOLOR LEVE EVA 2/10, NO NAUSEAS, NO VOMITO TOLERANCIA ORAL MEDIANAMENTE ADECUADA

O:

EXAMEN FISICO:

TA: 116/70MMHG, FC: 78LPM, FR: 18RPM, SATO2: 86% AA
DIURESIS DE 1100 CC/8H

JACKSON: 30 CC HEMATICOS OSCUROS

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.

ABOMEN: SUAVE DEPRESIBLE DOLOROSO A LA PALPACION CERCA DE HERIDA QUIRURGICA, SE
EVIDENCIA APOSITO EN HERIDA LEVEMENTE MANCHADO Y SECO, DRENAJE EN LECHO DE HERIDA DE
CARACTERISTICAS HEMATICAS OSCURAS, RUIDOS
INTESTINALES PRESENTES. EXTREMIDADES: NO EDEMAS,
LLENADO CAPILAR NORMAL.

A:

PACIENTE CON DG DE CANCER DE MAMA EN CONTROLES + MASA RENAL IZQUIERDA RADICAL
IZQUIERDA (LESION MESORENAL IZQUIERDA) EL DIA DE HORAS EN HORAS DE LA MAÑANA SE REALIZA
CIRUGIA NEFRECTOMIA TOTAL IZQUIERDA SIN COMPLICACIONES AL MOMENTO PACIENTE
HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON BUEN CONTROL DEL DOLOR, DIURESIS PRESENTE DE 1100CC
NOS MANTENDREMOS ATENTOS A LA EVOLUCION DE LA PACIENTE

PLAN

CONTINUAR INDICACIONES POSTQUIRURGICAS

PLAN DE FIN DE SEMANA

DRA MOLINA MAYRA

ESP. UROLOGIA

171927402

DR. KEVIN CORNEJO

1726836412


SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Mayra Molina
ESPECIALISTA EN UROLOGIA
C.I.: 1719274027


SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Kevin Cornejo
MÉDICO RESIDENTE
C.I.: 1723836412

MANTENIMIENTO ANESTESICO: BALANCEADO CON REMIFENTANILO 0,2MCG/KG/MIN Y SEVOFLURANE 1,0%.

EL TRANSANESTESICO SIN NOVEDADES, PRESION ARTERIAL MEDIA MAYOR A 65MMHG, FRECUENCIA CARDIACA 60-70LPM, SPO2 MAYOR A 95%, POSTERIOR AL BLOQUEO SWUBARACNOIDEO SE MANEJA HIPOTENSION CON EFEDRINA 6 MG POR DOS OCASIONES .

SE ADMINISTRA IV:

ANALGESIA: KETOROLACO 15 MG IV , PARACETAMOL 1 GR IV , MORFINA 4 MG IV , SOLUCION ANALGESICA PERIDURAL .

ANTIEMETICOS: DEXAMETASONA 8 MG IV , ONDANSETRON 8 MG IV

PROTECCION GASTRICA: OMEPRAZOL 40 MG IV

SE COMPRUEBA PERMEABILIDAD DE CATETER EPIDURAL

AL CULMINAR PROCEDIMIENTO QUIRURGICO, PACIENTE SE DESPIERTA SIN NOVEDADES , CON BUENA MECANICA VENTILATORIA SE EXTUBA Y PASA A SALA DE RECUPERACION ESTABLE.

ALDRETTE: 7

EVA: 0

BROMAGE : 33%

INGRESOS:

LACTATO DE RINGER: 1000CC

EGRESOS:

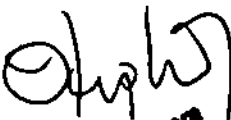
SANGRADO: 400 CC

DIURESIS: 100 CC

COMPLICACIONES: NINGUNA

DRA. STEPHANIE GUEVARA

MEDICO TRATANTE ANESTESIOLOGIA


Dra. Stephanie Guevara
ANESTESIOLOGIA
COD. MSP. 1715493662

Fecha : 04-AUG-2023 13:53:00 H.C. : 185710 Paciente: BARONA PILCO CECILIA BEATRIZ
Médico : MDXL REYES PEREZ FLAVIO PAUL
MEDICO - CC: 0103906491 - L2 F824 N1065

Evolución:

PLAN DE FIN DE SEMANA.

FEMENINA DE 54 AÑOS

CIRUGIA REALIZADA: NEFRECTOMIA RADICAL IZQUIERDA

MAÑANA:

- PROGRESAR A LA DIETA Y MANTENR HIDRATACION POR 48 HORAS.
- ANALGESIA POR ANESTESIOLOGIA
- MOVILIZACION PROGRESIVA Y MANTENER BUEN GU
- MANTENER METOCLOPRAMIDA Y LAXANTE
- DESTETE DE OXIGENO.
- LABORATORIO DE CONTROL 6 AM Y COMUNICAR A MEDICA TRATANTE.
- CUIDADOS DE HERIDA, DRENAJE Y SV.
- RETIRAR SONTA VESICAL, LUEGO DEL RETIRO DE CETETER POR ANESTESIOLOGIA.
- SI HAY ELEVACION DE AZOADOS COMUNICAR A NEFROLOGIA.

DOMINGO SEGUN EVOLUCION.

- DIETA.
- MOVILIZACION PROGRESIVA
- MANTENER METOCLOPRAMIDA Y LAXANTE
- INCENTIVOMETRIA RESPIRATORIA.
- CUIDADOS DE HERIDA Y DRENAJE.

ALTA EL PROXIMO DIA LUNES POR EL SERVICIO DE UROLOGIA.

DRA MOLINA MAYRA

ESP. UROLOGIA

1719274027

REYES PEREZ FLAVIO

CI 0103906491

BOLSA MÚLTULO DE QUINTO
Dra. Mayra Molina
ESPECIALISTA EN UROLOGIA
C.I.: 1719274027

Fecha : 05-AUG-2023 04:27:00 H.C. : 185710 Paciente: BARONA PILCO CECILIA BEATRIZ
Médico : MD*F FRIAS PAZMIÑO PAOLA LILIANA

Evolución: EVOLUCION AM // UROLOGIA

FEMENINA DE 54 AÑOS.
PO: TUMOR RENAL IZQUIERDO.
P1: CA DE MAMA DERECHA AL MOMENTO CON LETROZOL.
P2: HIPOTIROIDISMO AL MOMENTO CON L4 112MCG
PENDIENTE CONTROL.
P3: DISLIPIDEMIA EN TRATAMIENTO CON SIMVASTASTINA
40MG HS -
P4: SOBREPESO
P5: OSTEOPENIA EN CONTROL

CIURGIA REALIZADA NEFRECTOMIA RADICAL IZQUIERDA

S: PACIENTE AL MOMENTO REFIERE DOLOR LEVE EVA 2/10***, NO
NAUSEAS, NO VOMITO TOLERANCIA ORAL MEDIANAMENTE ADECUADA***

O:
EXAMEN FISICO:
TA: 97/55MMHG, FC: 64LPM, FR: 19RPM, SATO2: 93% 0.5 LITROS
PESO:

DIURESIS DE 800CC/12H GASTO URINARIO: 1.02CC/KG/H
JACKSON: 50CC HEMATICOS OSCUROS
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.
ABOMEN: SUAVE DEPRESIBLE DOLOROSO A LA PALPACION CERCA DE
HERIDA QUIRURGICA, SE EVIDENCIA APOSITO EN HERIDA LEVEMENTE
MANCHADO Y SECO, DRENAJE EN LECHO DE HERIDA DE
CARACTERISTICAS HEMATICAS, RUIDOS
INTESTINALES PRESENTES. EXTREMIDADES: NO EDEMAS,
LLENADO CAPILAR NORMAL.

A:
PACIENTE CON DG DE CANCER DE MAMA EN CONTROLES + MASA RENAL
IZQUIERDA RADICAL IZQUIERDA (LESION MESORENAL IZQUIERDA)
POSTQUIRURGICO MEDIATO DE NEFRECTOMIA RADICAL IZQUIERDA
REALIZADA EL DIA DE AYER SIN COMPLICACIONES, AL MOMENTO
PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON BUEN CONTROL DEL
DOLOR, DIURESIS PRESENTE CON GASTO URINARIO DE 1.02 CC/KG/H, HA TOLERADO DIETA LIQUIDA. EN
ESPERA DE TOLERANCIA DE DIETA LIQUIDA AMPLIA, EN CASO DE BUENA TOLERANCIA PROGRESAR LA
DIETA. NOS MANTENDREMOS ATENTOS A
LA EVOLUCION DE LA PACIENTE. PENDIENTE HOY RESULTADO DE
LABORATORIO DE CONTROL, COMUNICAR A DRA. MOLINA SI HAY ALTERACION DE AZOADOS.

PLAN
INDICACIONES AM

DRA MOLINA MAYRA
ESP. UROLOGIA
171927402
DRA. PAOLA FRÍAS
1725073173


BOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Mayra Molina
ESPECIALISTA EN UROLOGIA
C.I.: 1719274027


BOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Paola Frías
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 1725073173

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
05/08/2023	HG	Prescripción Médica Hospitalización

Fecha : 05-AUG-2023 04:38:00 H.C. : 185710 Paciente: BARONA PILCO CECILIA BEATRIZ
Médico : MDÚB GUEVARA NARVAEZ STEPHANIE CAROLINA

Evolución: **** ANESTESIOLOGIA EN PISO DE CIRUGIA *****

EVOLUCION AM

PACIENTE FEMENINA DE 54 AÑOS DE EDAD

DIAGNOSTICO: TUMOR DE RIÑON IZQUIERDO CIE 10: C 64.

CIRUGÍA REALIZADA: NEFRECTOMIA RADICAL IZQUIERDA

S: PACIENTE AL MOMENTO REFIERE DISMINUCION DEL DOLOR, EVA 2/10 ESTATICO Y 3/10 DINAMICO, REFIERE LEVE PARESTESIA A NIVEL DE MIEMBROS INFERIORES, NIEGA OTRO TIPO DE SINTOMATOLOGIA. DESCANZA TRANQUILA EN HORAS DE LA NOCHE

O:

SIGNOS VITALES TA: 97/55 MMHG FC: 64 LXM FR:19 RPM SAT: 98 % CON APOYO DE OXIGENO A 0.5L POR CANULA NASAL (FIO2 24%)

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.

ABOMEN: SUAVE DEPRESIBLE DOLOROSO A LA PALPACION CERCA DE HERIDA QUIRURGICA, SE EVIDENCIA APOSITO EN HERIDA LEVEMENTE MANCHADO Y SECO ANALISIS: PACIENTE CURSANDO POSQUIRURGICO INMEDIATO POR NEFRECTOMIA IZQUIERDA AL MOMENTO CON

REGION LUMBAR: SITIO DE INSERCIO DE CATETER PERIDURAL EN ADECUADAS CONDICIONES NO SE OBSERVAN SIGNOS DE INFLAMACION NI DOLOR A LA PALPACION.

A: PACIENTE CURSANDO PRIMER DIA POSQUIRURGICO POR NEFRECTOMIA RADICAL IZQUIERDA CON ADECUADO MANEJO DEL DOLOR POR CATETER PERIDURAL SE DECIDE DISMINUIR VELOCIDAD DE INFUSION PERIDURAL.

P: INDICACIONES

DRA STEPHANIE GUEVARA MEDICO TRATANTE ANESTESIOLOGIA
DRA BELEN MENA POSGRADISTA ANESTESIOLOGIA

Dra. Stephanie Guevara
ANESTESIOLOGA
COD. 1715493662

MD. Ma. Belén Mená
MÉDICA GENERAL
1723254676

Fecha : 05-AUG-2023 20:33:00 H.C. : 185710 Paciente: BARONA PILCO CECILIA BEATRIZ
Médico : MD#L ALVARO MELENDREZ GEOCONDA PILAR
ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL - CC: 0604629899

Evolución: EVOLUCION PM // UROLOGIA

FEMENINA DE 54 AÑOS.
PO: TUMOR RENAL IZQUIERDO.
P1: CA DE MAMA DERECHA AL MOMENTO CON LETROZOL.
P2: HIPOTIROIDISMO AL MOMENTO CON L4 112MCG
PENDIENTE CONTROL.
P3: DISLIPIDEMIA EN TRATAMIENTO CON SIMVASTASTINA
40MG HS -
P4: SOBREPESO
P5: OSTEOPENIA EN CONTROL

CIURGIA REALIZADA NEFRECTOMIA RADICAL IZQUIERDA

S: REFIERE MEJORIA CLINICA, SIN EMBARGO PRESENTA PARESTESIAS EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO

O:

EXAMEN FISICO:

TA: 106/59MMHG, FC: 59LPM, FR: 18RPM, SATO2: 91%

PESO: 64 KG

DIURESIS DE 850CC/12H GASTO URINARIO: 1.1CC/KG/H

JACKSON: 35CC SEROHEMATICO

PACIENTE DESPIERTA, ALERTA, ORIENTADA, HIDRATADA, AFEBRIL.

CORAZON: RITMICO NO SOPLOS NO FROTES NI GALOPES.

PULMONES: MV CONSERVADO NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS.

ABOMEN: RHA PRESENTES, SUAVE, DEPRESIBLE, HERIDA QX CON HEMOSTASIA CONSERVADA, NO

SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, DREN PERMEABLE

EXTREMIDADES: NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL.

LABORATORIO CONTROL: 05/08 HB: 13.2 HCTO: 39.3 PLAQ: 170 LEUC: 9.69 NEUT: 80.1 LINF: 13.4 NA: 139
K: 4.63 CL: 108.8 UREA: 36.2 CREA: 1.23

A:

PACIENTE CON DG DE CANCER DE MAMA EN CONTROLES + MASA RENAL

IZQUIERDA RADICAL IZQUIERDA (LESION MESORENAL IZQUIERDA)

POSTQUIRURGICO MEDIATO DE NEFRECTOMIA RADICAL IZQUIERDA

HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, NO SIGNOS DE SIRS, AREA QX ADECUADA, EXAMENES DE CONTROL

NORMALES, NOS MANTENEMOS EN SEGUIMIENTO.

PLAN

MANTENER INDICACIONES PREVIO

DRA MOLINA MAYRA

ESP. UROLOGIA

171927402

DRA. GEOCONDA ALVARO

0604629899


SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Geoconda Alvaro
MEDICO RESIDENTE
C.I. 0604629899


SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Mayra Molina
ESPECIALISTA EN UROLOGIA
C.I.: 1719274027

Fecha : 05-AUG-2023 19:18:00 H.C. : 185710 Paciente: BARONA PILCO CECILIA BEATRIZ
Médico : MDSB PINO MALIZA XIMENA JACKELINE

Evolución: BARONA PILCO CECILIA BEATRIZ
HCL 185710

ANESTESIOLOGIA EN PISO DE CIRUGIA
EVOLUCION PM

PACIENTE FEMENINA DE 54 AÑOS CURSANDO POSQUIRURGICO MEDIATO.
DIAGNÓSTICO: CARCINOMA DE MAMA DERECHA DUCTAL INFILTRANTE
CIRUGÍA REALIZADA: NEFRECTOMIA RADICAL IZQUIERDA 04/08/2023

S: PACIENTE AL MOMENTO CON ADECUADO MANEJO DEL DOLOR EVA ESTATICO 0/10 Y DINAMICO 0/10,
NIEGA NAUSEA, VOMITO, INDICA PRESENTAR PESADEZ EN EL MUSLO IZQUIERDO NO REFIERE
PARESTESIAS.

O:

SIGNOS VITALES: TENSION ARTERIAL: 106/51 MMHG FRECUENCIA CARDIACA: 59 LPM
FRECUENCIA RESPIRATORIA: 18 RPM
SATURACION DE OXIGENO: 91 % FIO2 21

PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS, AFEBRIL, HIDRATADO
CARDIOPULMONAR: MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS. RUIDOS
CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS

ABDOMEN: RHA PRESENTES, ABDOMEN SUAVE, DEPRESIBLE, SE EVIDENCIA EN CUADRANTE INFERIOR
IZQUIERDO APOSITOS SEROHEMÁTICOS, DRENAJE PRODUCTIVO DE LIQUIDO SEROHEMATICO.

EXTREMIDADES: SIMETRICAS, NO EDEMAS

REGION LUMBAR: SE APRECIA CATETER PERIDURAL EN BUEN ESTADO, NO DOLOROSO A LA PALPACION,
NO SE EVIDENCIA SIGNOS DE INFLAMACION. CATETER PERMEABLE Y FUNCIONAL.

A. PACIENTE CURSANDO POSQUIRURGICO MEDIATO CON ANALGESIA POR CATETER PERIDURAL CON
ADECUADO MANEJO DEL DOLOR, NO HA RECIBIDO RESCATES POR LO QUE SE DECIDE MANTENER
MISMA DOSIS ANALGESICAS Y RETIRO MAÑANA 06/08/2023.

P. INDICACIONES

DRA. XIMENA PINO
POSGRADISTAS DE ANESTESIOLOGIA

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
05/08/2023	HG	Prescripción Médica Hospitalización

MD. Ximena Pino M.
C.I. 1719687889
Médico General

Mayra Molina
BOLCA NÚCLEO DE ONTO
Dra. Mayra Molina
ESPECIALISTA EN UROLOGIA
C.I.: 1719274027

Fecha : 06-AUG-2023 04:32:00 H.C. : 185710 Paciente: BARONA PILCO CECILIA BEATRIZ
Médico : MD\$A CORNEJO TAPIA KEVIN EDUARDO

Evolución: EVOLUCION AM // UROLOGIA

FEMENINA DE 54 AÑOS.
PO: TUMOR RENAL IZQUIERDO.
P1: CA DE MAMA DERECHA AL MOMENTO CON LETROZOL.
P2: HIPOTIROIDISMO AL MOMENTO CON L4 112MCG
PENDIENTE CONTROL.
P3: DISLIPIDEMIA EN TRATAMIENTO CON SIMVASTASTINA
40MG HS -
P4: SOBREPESO
P5: OSTEOPENIA EN CONTROL

CIURGIA REALIZADA NEFRECTOMIA RADICAL IZQUIERDA

S: REFIERE MEJORIA CLINICA, SIN EMBARGO PRESENTA PARESTESIAS EN MIEMBRO INFERIOR
IZQUIERDO QUE SE HACE ALUCION A CATETER PERIDURAL LA MISMA QUE HA MEJORADO

O:

EXAMEN FISICO:

TA: 113/60 MMHG, FC: 56LPM, FR: 18RPM, SATO2: 86%

PESO: 64 KG

DIURESIS DE 2400CC/24H GASTO URINARIO: 1.56CC/KG/H

JACKSON: 55CC SEROHEMATICO

PACIENTE DESPIERTA, ALERTA, ORIENTADA, HIDRATADA, AFEBRIL.

CORAZON: RITMICO NO SOPLOS NO FROTES NI GALOPES.

PULMONES: MV CONSERVADO NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS.

ABOMEN: RHA PRESENTES, SUAVE, DEPRESIBLE, HERIDA QX CON HEMOSTASIA CONSERVADA, NO

SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, DREN PERMEABLE

EXTREMIDADES: NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL.

LABORATORIO CONTROL: 05/08 HB: 13,2 HCTO: 39,3 PLAQ: 170 LEUC: 9,69 NEUT: 80,1 LINF:13,4 NA: 139
K:4.63 CL: 108.8 UREA:36,2 CREA:1,23

A:

PACIENTE CON DG DE CANCER DE MAMA EN CONTROLES + MASA RENAL

IZQUIERDA RADICAL IZQUIERDA (LESION MESORENAL IZQUIERDA)

POSTQUIRURGICO MEDIATO DE NEFRECTOMIA RADICAL IZQUIERDA

HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, NO SIGNOS DE SIRS, AREA QX ADECUADA, EXAMENES DE CONTROL

NORMALES, EL DIA DE HOY SE INDICA RETIRO DE APOSITO DURANTE EL BAÑO, SE COMUNICAN

NOVEDADES CON MEDICO TRATANTE DRA. MOLINA. NOS MANTENEMOS EN SEGUIMIENTO.

PLAN

INDICACIONES AM

DRA MOLINA MAYRA

ESP. UROLOGIA

171927402

DR. KEVIN CORNEJO

1726836412

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
06/08/2023	HG	Prescripción Médica Hospitalización

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

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Mayra Molina
ESPECIALISTA EN UROLOGÍA
C.I.: 1719274027

Fecha : 06-AUG-2023 06:35:00 H.C. : 185710 Paciente: BARONA PILCO CECILIA BEATRIZ
Médico : MDÚB GUEVARA NARVAEZ STEPHANIE CAROLINA

Evolución: ANESTESIOLOGIA EN PISO DE CIRUGIA
EVOLUCION AM

PACIENTE FEMENINA DE 54 AÑOS CURSANDO POSQUIRURGICO MEDIATO.
DIAGNÓSTICO: CARCINOMA DE MAMA DERECHA DUCTAL INFILTRANTE
CIRUGÍA REALIZADA: NEFRECTOMIA RADICAL IZQUIERDA 04/08/2023

S: PACIENTE AL MOMENTO CON ADECUADO MANEJO DEL DOLOR EVA ESTATICO 1/10 Y DINAMICO 0/10,
NIEGA NAUSEA, VOMITO, NO REFIERE PARESTESIAS.

O:

SIGNOS VITALES: TENSION ARTERIAL: 106/51 MMHG FRECUENCIA CARDIACA: 59 LPM

FRECUENCIA RESPIRATORIA: 18 RPM

SATURACION DE OXIGENO: 91 % FIO2 21

PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS, AFEBRIL, HIDRATADO

CARDIOPULMONAR: MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS. RUIDOS

CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS

ABDOMEN: RHA PRESENTES, ABDOMEN SUAVE, DEPRESIBLE, SE EVIDENCIA EN CUADRANTE INFERIOR

IZQUIERDO APOSITOS SEROHEMÁTICOS, DRENAJE PRODUCTIVO DE LIQUIDO SEROHEMATICO.

EXTREMIDADES: SIMETRICAS, NO EDEMAS

REGION LUMBAR: SE APRECIA CATETER PERIDURAL EN BUEN ESTADO, NO DOLOROSO A LA PALPACION,

NO SE EVIDENCIA SIGNOS DE INFLAMACION. CATETER PERMEABLE Y FUNCIONAL.

A. PACIENTE CURSANDO POSQUIRURGICO MEDIATO CON ANALGESIA POR CATETER PERIDURAL CON
ADECUADO MANEJO DEL DOLOR, NO HA RECIBIDO RESCATES POR LO QUE SE DECIDE BAJO NORMAS DE
ASEPSIA Y ANTISEPSIA RETIRO DE CATETER SIN COMPLICACIONES, SE EVIDENCIA SALIDA COMPLETA
DE CATETER.

P. ALTA + INDICACIONES

DRA. STEPHANIE GUEVARA
TRATANTE DE ANESTESIOLOGIA

DRA. XIMENA PINO
POSGRADISTAS DE ANESTESIOLOGIA

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
06/08/2023	HG	Prescripción Médica Hospitalización


Dra. Stephanie Guevara
ANESTESIOLOGIA
COD. MSR 1715493662

Fecha : 06-AUG-2023 18:46:00 H.C. : 185710 Paciente: BARONA PILCO CECILIA BEATRIZ
 Médico : MD#W ZAVALA SEGOVIA ALDO BOLIVAR
 ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL Y LAPAROSCOPICA - CC:
 0928606912

Evolución: UROLOGIA
 EVOLUCIÓN PM

FEMENINA DE 54 AÑOS

PO: TUMOR RENAL IZQUIERDO
 P1: CA DE MAMA DERECHA AL MOMENTO CON LETROZOL.
 P2: HIPOTIROIDISMO AL MOMENTO CON L4 112MCG
 P3: DISLIPIDEMIA EN TRATAMIENTO CON SIMVASTATINA 40MG HS -
 P4: SOBREPESO
 P5: OSTEOPENIA EN CONTROL
 P6: POSQX DE NEFRECTOMIA RADICAL IZQUIERDA

S: LEVE DOLOR A NIVEL DE HERIDA OPERATORIA, NO ALZA TÉRMICA, NAÚSEA O VÓMITO.

O:
 TA: 118/61 MMHG, FC: 75 LPM, FR: 19 RPM, SATO2: 91%
 PESO: 63.7 KG
 DIURESIS: 1500 ML / 12 HORAS
 DRENAJE: 80 ML / 12 HORAS, SEROHEMÁTICO

DESPIERTA, ALERTA, ORIENTADA, HIDRATADA, AFEBRIL.
 CORAZON: RITMICO NO SOPLOS NO FROTES NI GALOPES.
 PULMONES: MV CONSERVADO NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS.
 ABOMEN: RHA PRESENTES, BLANDO, DEPRESIBLE, LEVE DOLOR ANILVE DE HERIDA OPERATORIA, LA CUAL SE ENCUENTRA LIMPIA Y SECA, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, DRENAJE CON PRODUCCIÓN DESCRITA.
 EXTREMIDADES: NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL. FLICTENA EN TALÓN DERECHO.


COMPLEMENTARIOS:
 05/08 HB: 13,2 HCTO: 39,3 PLAQ: 170 LEUC: 9,69 NEUT: 80,1 LINF:13,4 NA: 139 K:4,63 CL: 108,8 UREA:36,2 CREA: 1,23

A:
 PACIENTE CON DG DE CANCER DE MAMA EN CONTROLES + MASA RENAL IZQUIERDA RADICAL IZQUIERDA (LESION MESORENAL IZQUIERDA) POSTQUIRURGICO DE NEFRECTOMIA RADICAL IZQUIERDA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, BUEN CONTROL DEL DOLOR, SIGNOS VITALES DENTRO DE LA NORMALIDAD, HERIDA EN BUENAS CONDICIONES, SE VLAORARÁ ALTA EL DÍA DE MAÑANA.

PLAN:
 ANALGESIA
 CUIDADOS DE HERIDA Y DRENAJE
 PREALTA

DRA MOLINA MAYRA
 ESP. UROLOGIA
 171927402
 DR. ALDO ZAVALA
 0928606912


 SOLCA NUCLEO DE QUITO
 Dr. Aldo Zavala
 MEDICO RESIDENTE
 C.I.: 0928606912


 SOLCA NUCLEO DE QUITO
 Dra. Mayra Molina
 ESPECIALISTA EN UROLOGIA
 C.I.: 1719274027

Fecha : 07-AUG-2023 06:39:00 H.C. : 185710 Paciente: BARONA PILCO CECILIA BEATRIZ
Médico : MDXL REYES PEREZ FLAVIO PAUL
MEDICO - CC: 0103906491 - L2 F824 N1065

Evolución: EVOLUCION AM

FEMENINA DE 54 AÑOS
P0: NEFRECTOMIA RADICAL IZQUIERDA POR TUMOR RENAL IZQUIERDO.
P1: CA DE MAMA DERECHA AL MOMENTO CON LETROZOL.
P2: HIPOTIROIDISMO AL MOMENTO CON L4 112MC/G
PENDIENTE CONTROL.
P3: DISLIPIDEMIA EN TRATAMIENTO CON SIMVASTASTINA
40MG HS -
P4: SOBREPESO
P5: OSTEOPENIA EN CONTROL.

CIURGIA REALIZADA

S: REFIERE DISMINUCION DE PARESTESIAS EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO Y PRESENCIA DE FLICTEMA EN PIE DERECHO. NIEGA OTROS SINTOMAS.

O:

TA: 118/60 MMHG, FC: 56LPM, FR: 18RPM, SATO2: 86%, GU 1.6CC/KG/H

JACKSON: 100 CC SEROHEMATICO

PACIENTE DESPIERTA, ALERTA, ORIENTADA, HIDRATADA, AFEBRIL.

CORAZON: RITMICO NO SOPILOS NO FROTES NI GALOPES.

PULMONES: MV CONSERVADO NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS.

ABOMEN: RHA PRESENTES. SUAVE, DEPRESIBLE. HERIDA QX CON HEMOSTASIA CONSERVADA. NO

SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. DREN PERMEABLE

EXTREMIDADES: NO EDEMAS. LLENADO CAPILAR NORMAL.

LABORATORIO CONTROL: 05/08 HB: 13.2 HCTO: 39.3 PLAQ: 170 LEUC: 9.69 NEUT: 80.1 LINF: 13.4 NA: 139
K: 4.63 CL: 108.8 UREA: 36.2 CREA: 1.23

A:

PACIENTE CON DG DE CANCER DE MAMA EN CONTROLES + MASA RENAL.

IZQUIERDA RADICAL IZQUIERDA (LESION MESORENAL IZQUIERDA)

CURSA TERCER DIA POR CON TOLERANCIA A LADIETA. BUEN CONTROL DEL DOLOR. HERIDA LIMPIA.

ABDOMEN SI PERITONISMO. DRENAJE DE BAJO GASTO Y BUEN GU.

EVOLUCION PO. ADECUADA EN CONDICIONES DE ALTA

PLAN

ALTA

DRA MOLINA MAYRA

ESP. UROLOGIA

171927402

REYES PEREZ FLAVIO

CI 0103906491

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
07/08/2023	C1	Prescripción Médica Hospitalización

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Paul Reyes
MÉDICO RESIDENTE
C.I.: 0103906491

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Mayra Molina
ESPECIALISTA EN UROLOGIA
C.I.: 1719274027