

Fecha de Impresión: Monday , AUG-28-23 11:04:22

CONFIDENCIAL

Fecha : 28-AUG-2023 11:04:00 H.C. : 301072 Paciente: POVEDA GAIBOR MARCIA LILIAN
Médico : MD\$6 GARCIA BLANCO MARIA BELEN

Evolución: *****PROTOCOLO ANESTESIOLOGÍA*****

PACIENTE: POVEDA GAIBOR MARCIA LILIAN DE 33 AÑOS
DIAGNOSTICO: COLECISTITIS ALITIASICA
CURIGIA PROPUESTA: LAPAROSCOPIA MAS COLECISTECTOMIA MAS ETO MAS LAPAROTOMIA MAS
RESECCION HEPATICA EN CUÑA
CIRUGÍA REALIZADA: COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA

PLAN ANESTÉSICO: ANESTESIA GENERAL BALANCEADA + CATETER PERIDURAL PARA MANEJO DE
ANALGESIA + VIA CENTRAL + VIA ARTERIAL (POR COMPLEJIDA DE CASO)

CODIGO CATETER PERIDURAL 62319
CODIGO VIA ARTERIAL: 36620
CODIGO VIA CENTRAL: 36556

ASA: II

PACIENTE INGRESA QUIRÓFANO DESPIERTA, CONSIENTE, ORIENTADA, COLABORADORA, CON VÍA
VENOSA PERIFERICA NUMERO 18 EN MSI PERMEABLE.

SE REALIZA MONITORIZACIÓN BÁSICA INVASIVA (FRECUENCIA CARDIACA, ELECTROCARDIOGRAMA,
TENSIÓN ARTERIAL, ETCO2, FRECUENCIA RESPIRATORIA, SATURACIÓN DE OXIGENO).

SE COLOCA A PACIENTE EN SEDESTACION PARA COLOCACIÓN DE CATETER PERIDURAL, PREVIA
NORMAS DE ASEPSIA Y ANTISEPSIA, SE REALIZA INFILTRACIÓN (LIDOCAÍNA S/E) EN ESPACIO L1 - L2, SE
COLOCA CATETER PERIDURAL AL PRIMER INTENTO SIN COMPLICACIONES SE FIJA EN 12CM, CATETER
PERMEABLE.

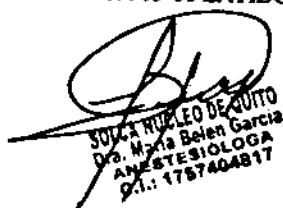
SE COLOCA EN POSICIÓN SUPINO, CON SIGNOS VITALES ESTABLES, SE PROCEDE A INDUCCIÓN PARA
ANESTESIA GENERAL BALANCEADA (LIDOCAINA 60MG, PROPOFOL 120MG, ROCURONIO 40MG), SE
REALIZA INTUBACIÓN CON TUBO ENDOTRAQUEAL NO. 7.0 CON BAG AL PRIMER INTENTO CORMACK I
SIN COMPLICACIONES.

MANTENIMIENTO ANESTESIA GENERAL BALANCEADA (SEVORANE, REMIFENTANILO)

SE COLOCA VIA CENTAL SUBLCAVIA DERECHA AL PRIMER INTENTO
SE COLOCA VIA ARTERIAL PEDIA DERECHA

EL TRANSANESTESICO MANEJA PRESIÓN ARTERIAL MEDIA ENTRE 70 - 80 MILÍMETROS DE MERCURIO,
FRECUENCIA CARDIACA 65-80 LATIDOS POR MINUTO, SATURACIÓN DE OXIGENO MAYOR DE 96%, CON
FIO2 DE 60%.

Examen Físico:


SOLCA HUACLO DE QUITO
Dr. Maria Belen Garcia
ANESTESIOLOGA
C.I.: 1757404817

SE REALIZA PROFILAXIS ANTIEMÉTICA (ONDASENTRON 8MG, DEXAMETASONA 8MG IV), PROTECCIÓN GÁSTRICA (OMEPRAZOL 40 MG) Y ANALGESIA INTRAVENOSA (PARACETAMOL 1GR IV, KETOROLACO 30MG IV), SE COLOCA DOSIS DE IMPREGNACIÓN POR CATETER PERIDURAL.

PACIENTE CON MECÁNICA VENTILATORIA ADECUADA, SE EXTUBA SIN COMPLICACIONES, SE RETIRA VIA CENTRAL Y ARTERIAL, SE PASA A RECUPERACIÓN HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE.

EVA: 2/10

INGRESOS:

LACTATO RINGER: 1000 CC

EGRESOS:


SANGRADO: 50 CC

DIURESIS: 250CC

COMPLICACIONES: NINGUNA

INICIO ANESTESIA: 8H00 FIN ANESTESIA: 10H40 TOTAL TIEMPO: 160 MINUTOS
INICIO CIRUGIA: 9H00 FIN CIRUGIA: 10H25 TOTAL TIEMPO 85 MINUTOS

DRA MARIA BELEN GARCIA MEDICO TRATANTE ANESTESIOLOGIA
DRA. PAULA BUSTOS PG ANESTESIOLOGIA


CALLE PICHILE DE QUITO
Belen G.
ANESTESIOLOGA
C.I. 1757404817

Fecha de Impresión: Monday , AUG-28-23 10:47:01

CONFIDENCIAL

Fecha : 28-AUG-2023 10:19:00 H.C. : 301072 Paciente: POVEDA GAIBOR MARCIA LILIAN
Médico : MDYN AYALA VELASCO JONATHAN MARCELO
ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL Y LAPAROSCOPICA - CC:
1720825239

Evolución:

***** NOTA POSTQUIRURGICA*****

PACIENTE DE FEMENINA DE 33 AÑOS DE EDAD

-DIAGNOSTICO PREQUIRURGICO: LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA + COLECISTITIS D/C TUMOR VESICULAR .
(CIE 10 K80.0)

-DIAGNOSTICO POSTQUIRURGICO: LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA + COLECISTITIS D/C TUMOR VESICULAR
(CIE 10 K80.0)

- PROCEDIMIENTO PROGRAMADO: COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA

- PROCEDIMIENTO REALIZADO: COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA (COD: 47562) + ETO (COD: 280018)

TEAM CIRUJANO: DR. EDWIN GUALLASAMIN

AYUDANTE: DR JONATHAN AYALA/ DRA. MICAELA RON

TEAM ANESTÉSICO: DRA. MARIA GARCIA

INSTRUMENTISTA: SR. CRISTIAN YEPEZ

CIRCULANTE: SR GABRIELA COLLAGAZO

HALLAZGOS:

- VESICULA DE PAREDES DELGADAS CON TEJIDO FIBROTICO, NO SE PALPAN NODULACIONES NI TUMORES

- CISTICO ANTERIOR DE APROXIMADAMENTE 1 CM

- ARTERIA CISTICA POSTERIOR

- NO SE IDENTIFICAN NODULOS PERIVESICULARES

TIPO CIRUGÍA: LIMPIA

COMPLICACIONES: NINGUNA

SANGRADO: 100 CC

MATERIAL BLANCO COMPLETO

ETO: SI - NEGATIVO

HP: SI VESICULA BILIAR

DREN: NO

TIEMPO QX: INICIO : 09:00 - FIN: 10:25 (85 MINUTOS)

TIEMPO ANESTÉSICO: INICIO 08:00 - FIN :10:40 (160 MINUTOS)

PROCEDIMIENTO:

- BAJO EFECTOS DE ANESTESIA GENERAL, MONITOREO CONTINUO

- SE REALIZA ASEPSIA Y ANTISEPSIA

- INCISIÓN TRANSUMBILICAL DE APROX. 11 MM, Y PROFUNDIZACIÓN POR PLANOS HASTA IDENTIFICAR APONEUROSIS Y APERTURA DE LA MISMA.

- INTRODUCCIÓN DE TRÓCAR DE 11 MM MEDIANTE TÉCNICA ABIERTA.

- LAPAROSCOPIA INICIAL SIN EVIDENCIAR LESIONES ASOCIADAS AL ACCESO A LA CAVIDAD PERITONEAL.

- INFILTRACIÓN CON LIDOCAÍNA E INCISIÓN PARA TRÓCARES ADICIONALES EN EPIGASTRIO DE 1 CM , Y DOS EN FLANCO DERECHO DE 5 MM, E INTRODUCCION DE TROCARES BAJO VISIÓN DIRECTA DE LAPAROSCOPIA.

- TRACCION DE FONDO VESICULAR Y CONTRATRACCION DE HARTMANN.

- DISECCIÓN DE HOJAS ANTERIOR Y POSTERIOR DE LIGAMENTO COLECISTO DUODENAL.

- SE IDENTIFICA ESTRUCTURAS DE TRIANGULO DE CALOT.

Examen Físico:

SOLICITUDES


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

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Jonathan Ayala
MÉDICO RESIDENTE
C.I.: 1720825239


SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Edwin Guallasamin
CIRUJANO ONCOLOGO
C.I.: 1713637039

- IDENTIFICACION E INDIVIDUALIZACIÓN DE ARTERIA CÍSTICA POSTERIOR, CLIPAJE PROXIMAL Y SIMPLE DISTAL CLIP METALICO.
- IDENTIFICACION E INDIVIDUALIZACIÓN DE CONDUCTO CÍSTICO, CLIPAJE DOBLE PROXIMAL Y SIMPLE DISTAL CON HEMOLOK.
- ECTOMIA DE VESICULA CON AYUDA DE HOOK
- COLECISTECTOMÍA PROPIAMENTE DICHA.
- INTRODUCCIÓN RE RESERVORIO ESTÉRIL DE LATEX EN CAVIDAD ABDOMINAL Y SE COLOCA VESICULA BILIAR EN SU INTERIOR.
- EXTRACCIÓN DE VESÍCULA BILIAR A TRAVÉS DE PUERTO UMBILICAL
- CONTROL DE HEMOSTASIA
- EXTRACCIÓN DE TRÓCARES BAJO VISIÓN DIRECTA DE LAPAROSCOPIA SIN EVIDENCIA DE SANGRADO.
- EVACUACIÓN DE NEUMOPERITONEO.
- SÍNTESIS DE APONEUROSIS DE PUERTO UMBILICAL CON VICRYL I
- PIEL CON MONOCRYL 4/0.
- PASA A RECUPERACION ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, EXTUBADA, CON AUTONOMÍA VENTILATORIA.

DR. EDWIN GUALLASAMIN
CIRUJANO ONCOLOGO
1713637039
DR. JONATHAN AYALA
172082539
DRA. MICAELA RON
1720914504



SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Edwin Guallasamin
CIRUJANO ONCOLOGO
C.I.: 1713637039



SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Jonathan Ayala
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 1720825239

Fecha : 25-AUG-2023 11:31:00 H.C. : 301072 Paciente: POVEDA GAIBOR MARCIA LILLIAN
Médico : MD&A MED PREANESTESICO PREANESTESICO

Evolución: ***** VALORACION PREANESTESICA *****
PACIENTE DE 33 AÑOS DE EDAD, NACE EN BOLIVAR, VIVE EN EL TENA, OCUPACION DOCENTE, ESTADO CIVIL: CASADA, RELIGION: EVANGELICA. SI CAEPTA TRANSFUSIONES SANGUINEAS!!
TELEFONO: 0994288375
ALERGIAS: NO REFIERE
TRANSFUSIONES: SI, NO REACCIONES ADVERSAS, GRUPO SANGUINEO: ORH+
ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES: LEUCEMIA PROMIELOCITICA AGUDA M3 ALTO RIESGO TRATAMIENTO: 7 + 3 + ATRA, 3 CONSOLIDACIONES.
MEDICACION HABITUAL: MERCAPTUNURIA 50 MG VO QD, METROTEXATE 2.5 MG 8 TABLETAS CADA SEMANA, ACICLOVIR 400 MG CADA 12 HORAS, TRIMTROPIN + SULFAMETOXAZOL 800/160 MG LUNES-MIERCOLES- VIERNES. GABAPENTINA. (SUSPENDE TODA LA MEDICACION POR RECOMENTACION MÉDICA)
ANTECEDENTES PERSONALES QUIRURGICOS: 2 CESAREAS. NO COMPLICACIONES ANESTESICAS
ANTECEDENTES PATOLOGICOS FAMILIARES: NO REFIERE.
HABITOS PERNICIOSOS: NO TABACO, NO ALCOHOL, NO EXPOSICION A CARBURANTES DE BIOMASA.
INMUNIZACIONES: VACUNA CONTRA SARCOV2: DOS DOSIS (2).
PROBLEMA ONCOLOGICO: LEUCEMIA PROMIELOCITICA AGUDA M3 ALTO RIESGO + DESCARTAR PRIMARIO DE VESICULA BILIAR.
PROCEDIMIENTO PLANIFICADO: LAPAROSCOPIA + COLECISTECTOMÍA + ETO PARA EL 28/08/2023 + LAPAROTOMIA + RESECCION HEPATICA EN CUÑA.
MC: VALORACION PREOPERATORIA.
EA: PACIENTE ACUDE A EVALUACION PREOPERATORIA, NIEGA SINTOMATOLOGIA CARDIORESPIRATORIA, NIEGA DISNEA, NO DOLOR TORAXICO, NO EDEMA EN MIEMBROS INFERIORES, AFEBRIL. CAPACIDAD FUNCIONAL BUENA METS >4. NIEGA USO DE ANTIAGREGANTES NI ANTICOAGULANTES ORALES.
EXAMEN FISICO:
TA: 112/67 FC: 87 FR: 17 SATO2: 90 % PESO: 59.1 KG TALLA: 159.5
VIA AEREA: MALLAMPATI: I AB: 3 CM DTM: 5 CM DIENTES FIJOS
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 DOLORORO, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES. EXTREMIDADES: NO EDEMAS. LLENADO CAPILAR NORMAL.
Examen Físico: LABORATORIO:
17/08/2023: GLUCOSA: 95.4 UREA 27.5 CREATININA 0.65 SODIO 141.0 POTASIO 3.96 HEMOGLOBINA 13.7 HEMATOCRITO 41.8 PLAQUETAS 168 GLOBULOS BLANCOS 2.32 NEUTROFILOS 0.90 TP 10.50 INR 0.99 TTP 34.4
17/08/2023 EKG: RITMO SINUSAL, FC: 72 EJE NORMAL, PR 0.16 QRS: 0.08 QTC: 455, CONCLUSION: QT PROLONGADO LEVE, PATRON RSR EN V1
ASA: II
RIESGO ACC/AHA: CLINICO BAJO, RIESGO QUIRUGICO INTERMEDIO
INDICE PRONOSTICO DE LEE CLASE I
RIESGO TROMBOTICO ALTO
RIESGO DE ARISCAT: RIESGO INTERMEDIO DE COMPLICACIONES RESPIRATORIOAS 13.3%

PLAN: ANESTESIA GENERAL + CATETER PERIDURAL + LINEA ARTERIAL + VIA CENTRAL.
DRA. CAROLINA GUANANGA (MEDICO TRATANTE DE ANESTESIOLOGIA)

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

Fecha : 27-AUG-2023 16:10:00 H.C.: 301072 Paciente: POVEDA GAIBOR MARCIA LILIAN
Médico : MDSC RON URBANO MICAELA ALEXANDRA

Evolución: CIRUGIA ONCOLOGICA// NOTA DE INGRESO

PACIENTE FEMENINA DE 33 AÑOS DE EDAD. NACE EN BOLIVAR. VIVE EN EL TENA. OCUPACION DOCENTE. ESTADO CIVIL: CASADA. RELIGION: EVANGELICA. SI ACEPTA TRANSFUSIONES SANGUINEAS. TRANSFUSIONES: SI. NO REACCIONES ADVERSAS. GRUPO SANGUINEO: ORH+

ALERGIAS: NO REFIERE

ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES: LEUCEMIA PROMIELOCITICA AGUDA M3 ALTO RIESGO TRATAMIENTO: 7 + 3 + ATRA. 3 CONSOLIDACIONES.

MEDICACION HABITUAL: MERCAPTONURIA 50 MG VO QD. METROTEXATE 2.5 MG 8 TABLETAS CADA SEMANA. ACICLOVIR 400 MG CADA 12 HORAS. TRIMETROPIN + SULFAMETOXAZOL 800/160 MG LUNES-MIERCOLES- VIERNES. GABAPENTINA.

ANTECEDENTES PERSONALES QUIRURGICOS: 2 CESAREAS.

ANTECEDENTES PATOLOGICOS FAMILIARES: NO REFIERE.

HABITOS PERNICIOSOS: NO TABACO. NO ALCOHOL. NO EXPOSICION A CARBURANTES DE BIOMASA.

INMUNIZACIONES: VACUNA CONTRA SARCOV2: DOS DOSIS (2).

PROBLEMA ONCOLOGICO: LEUCEMIA PROMIELOCITICA AGUDA M3 ALTO RIESGO + DESCARTAR PRIMARIO DE VESICULA BILIAR.

PROCEDIMIENTO PLANIFICADO: LAPAROSCOPIA + COLECISTECTOMÍA + ETO PARA EL 28/08/2023 + LAPAROTOMIA - RESECCION HEPATICA EN CUÑA.

MOTIVO DE INGRESO: CIRUGIA PROGRAMADA

ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE CON ANTECEDENTE DE CUADRO DE COLECISTITIS ALITIASICA MANEJADA CON ANTIBIOTICOS. SE REALIZA EXAMENES COMPLEMENTARIOS EN DONDE SE IDENTIFICA AREA NODULAR FOCAL EN PARED VESICULAR. POR LO QUE SE REQUIERE COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA + ETO.

EXAMEN FISICO:

EXAMEN FISICO:

TA: 93/60 FC:96 FR: 17 SATO2: 90 % PESO:59.1 KG TALLA: 159.5

PACIENTE DESPIERTA. ALERTA. ORIENTADA. HIDRATADA. AFEBRIL. LENGUAJE FLUIDO Y COHERENTE. NOMINA Y REPITE.


ESCLERAS ANICTERICAS

CORAZON: RITMICO NO SOPLOS NO FROTES NI GALOPES. PULMONES: MV CONSERVADO NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS. ABOMEN: SUAVE DEPRESIBLE NO DOLOROSO. RUIDOS INTESTINALES PRESENTES. MURPHY NEGATIVO

EXTREMIDADES: NO EDEMAS. LLENADO CAPILAR NORMAL.

Examen Físico:

LUK
Dra. Micaela Ron Urbano
PG. CIRUGIA GENERAL
C.I. 17209177014
Reg. 1027-2019-4121040


SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Edwin Guallasamin
CIRUJANO ONCOLOGO
C.I.: 1743637039

LABORATORIO:

17/08/2023: GLUCOSA: 95.4 UREA 27.5 CREATININA 0.65 SODIO 141.0 POTASIO 3.96 HEMOGLOBINA 13.7
HEMATOCRITO 41.8 PLAQUETAS 168 GLOBULOS BLANCOS 2.32 NEUTROFILOS 0.90 TP 10.50 INR 0.99 TTP
34.4

17/08/2023 EKG: RITMO SINUSAL, FC: 72 EJE NORMAL, PR 0.16 QRS: 0.08 QTC: 455, CONCLUSION: QT
PROLONGADO LEVE. PATRON RSR EN V1

06/2023: CRM : - COLECISTITIS AGUDA. APARENTEMENTE ALITIÁSICA.

- ÁREA NODULAR FOCAL EN LA PARED VESICULAR, HACIA EL CUELLO QUE REQUIERE CORROBORARSE
CON ESTUDIO CONTRASTADO O ESTUDIO DIRIGIDO.

- ENGROSAMIENTO TISULAR PERIVESICULAR Y ADYACENTE AL CONDUCTO HEPÁTICO COMÚN, CON
RESTRICCIÓN EN LA SECUENCIA DE DIFUSIÓN Y QUE REQUIERE CORROBORARSE CON ESTUDIO
CONTRASTADO PARA DETERMINAR LA NECESIDAD DE BIOPSIA.

TAC DE TORAX : SIN ALTERACION

TAC DE ABDOMEN: NO SE OBSERVAN SIGNOS FRANCOS DE ACTIVIDAD TUMORAL DE PRIMARIO
CONOCIDO. LEVE PROMINENCIA DE LAS VÍAS BILIARES INTRAHEPÁTICAS ASOCIADAS A NEUMOBILIA
IZQUIERDA SE ASOCIA PROBABLE IMAGEN PSEUDONODULAR A NIVEL DE LA AMPOLLA DE VATER EN
LA SEGUNDA PORCIÓN DEL DUODENO. ESTA PODRÍA SUGERIR NÓDULO OCUPANTE DE ESPACIO SIN
DESCARTAR PLIEGUE PROMINENTE DUODENAL. SE RECOMIENDA CORRELACIÓN CON ESTUDIO
ENDOSCÓPICO.

CPRE:

-VÍA BILIAR INTRAHEPÁTICA NO DILATADA

-COLÉDOCO NO DILATADO CON IMAGEN AÉREA EN SU INTERIOR

-REALIZO PAPILOTOMÍA QUE RESULTA Y BARRIDO BILIAR CON AYUDA DE UN BALÓN EXTRACTOR, SIN
OBSERVAR SALIDA DE BARRO O LITOS

ANALISIS:

PACIENTE CON DIAGNOSTICO ONCOLOGICO DESCRITO QUE INGRESA POR CUADRO DE COLECISTITIS
ALITIÁSICA. EN RM SE IDENTIFICAN NÓDULOS EN CUELLO VESICULAR Y CERCANO A VIA BILIAR .
ESTUDIO DE TAC Y CPRE SIN ALTERACIONES. POR HALLAZGOS DE RM SE DECIDE REALIZA
LAPAROSCOPIA + COLECISTECTOMÍA + ETO ACORDE A LO CUAL SE DEFINIRÁ NECESIDAD DE
COLECISTECTOMÍA EXTENDIDA

PLAN:

LAPAROSCOPIA - COLECISTECTOMÍA + ETO

DR. EDWIN GUALLASAMIN

CIRUJANO ONCOLOGO

1713637039

DRA. MICAELA RON

1720914504

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

[Signature]
SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Edwin Guallasamin
CIRUJANO ONCOLOGO
C.I.: 1713637039

Fecha : 27-AUG-2023 22:03:00 H.C. : 301072 Paciente: POVEDA GAIBOR MARCIA LILIAN
Médico : MDSC RON URBANO MICAELA ALEXANDRA

Evolución: CIRUGIA ONCOLOGICA// EVOLUCION PM

PACIENTE: POVEDA GAIBOR MARCIA LILIAN
HCL: 301072
EDAD: 33 AÑOS

PROBLEMA ONCOLOGICO: LEUCEMIA PROMIELOCITICA AGUDA M3 ALTO RIESGO + DESCARTAR
PRIMARIO DE VESICULA BILIAR.

PROCEDIMIENTO PLANIFICADO: LAPAROSCOPIA + COLECISTECTOMÍA + ETO PARA EL 28/08/2023 +
LAPAROTOMIA + RESECCION HEPATICA EN CUÑA.

SUBJETIVO: PACIENTE ASINTOMATICA

OBJETIVO:
TA: 102/58 MMHG FC:83 LPM FR: 18 RPM SATO2: 93 CON FIO2 0.21 % PESO:59.1 KG TALLA: 159.5
DIURESIS ESPONTANEA

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

ESCLERAS ANICTERICAS

CORAZON: RITMICO NO SOPLOS NO FROTES NI GALOPES. PULMONES: MV CONSERVADO NO RUIDOS
SOBREAÑADIDOS. ABOMEN: SUAVE DEPRESIBLE NO DOLORORO, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES.
MURPHY NEGATIVO

EXTREMIDADES: NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL.

ANALISIS:

PACIENTE CON DIAGNOSTICO ONCOLOGICO DESCRITO QUE INGRESA POR CUADRO DE COLECISTITIS
ALITIASICA, EN RM SE IDENTIFICAN NÓDULOS EN CUELLO VESICULAR Y CERCANO A VIA BILIAR ,
ESTUDIO DE TAC Y CPRE SIN ALTERACIONES. POR HALLAZGOS DE RM SE DECIDE REALIZA
LAPAROSCOPIA + COLECISTECTOMÍA + ETO ACORDE A LO CUAL SE DEFINIRÁ NECESIDAD DE
COLECISTECTOMÍA EXTENDIDA

PLAN:

LAPAROSCOPIA + COLECISTECTOMÍA + ETO

DR. EDWIN GUALLASAMIN
CIRUJANO ONCOLOGO
1713637039
DRA. MICAELA RON
1720914504

Dr. Ron Urbano
PG. CIRUGIA GENERAL
C.I. 1720914504
Reg. 1027-2019-21218m

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Edwin Guallasamin
CIRUJANO ONCOLOGO
C.I.: 1713637039

Fecha : 28-AUG-2023 17:21:00 H.C. : 301072 Paciente: POVEDA GAIBOR MARCIA LILIAN
Médico : MDIA SIMBAÑA CARRERA PAOLA ELIZABETH

Evolución: ANESTESIOLOGIA EN CIRUGIA ONCOLOGICA // EVOLUCION PM

PACIENTE: POVEDA GAIBOR MARCIA LILIAN
HCL: 301072
EDAD: 33 AÑOS

DG: COLECISTITIS AGUDA ALITIASICA

DIAS DE HOSPITALIZACION: 1

SUBJETIVO: PACIENTE CON ADECUADO CONTROL DEL DOLOR, AL MOMENTO EN NPO , DIURESIS PRESENTE, CANALIZA FLATOS NIEGA SIGNOS DE ALARMA

OBJETIVO:
PA 90/60 MMHG FC 65 LPM FR 18 RPM SAT 90% CON FIO2 0.24

PACIENTE DESPIERTA CONSCIENTE, ORIENTADA, AFEBRIL, HIDRATADA NO REFIERE MOLESTIAS GLASGOW 15/15
CARDIOPULMONAR: MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS. RUIDOS CARDIACOS RITMICOS. NO SOPLOS
ABDOMEN: RHA PRESENTES, ABDOMEN SUAVE, DEPRESIBLE, HERIDAS SIN SANGRADO ACTIVO. NO SIGNOS PERITONEALES
EXTREMIDADES: SIMETRICAS, NO EDEMAS

ANALISIS: PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE COLECISTITIS AGUDA ALITIASICA, CURSA SU POSTQUIRURGICO INMEDIATO DE COLELAP MAS ETO NEGATIVO. AL MOMENTO ASINTOMATICA ADECUADO MANEJO DEL DOLOR PORTADORA DE CATETER PERIDURAL NO REFIERE MOLESTIAS POR LO QUE SE DECIDE DISMINUIR LA DOSIS DE INFUSION DE ANALGESIA , NO SIGNOS DE ALARMA , HEMODINAMICAMENTE ESTABLE , SE PROGRAMA RETIRO DE CATETER PERIDURAL EL DIA DE MAÑANA 29/08/2023 PREVIA VALORACION , POR PARTE DE MEDICOS DE CIRUGIA ONCOLOGICA REFIERE QUE PACIENTE PREVIO A VALORACION MEDICA EL DIA DE MAÑANA SE ENCONTRARIA CON EL EGRESO .
DRA : MARIA BELEN GARCIA MT ANESTESIOLOGIA
DRA PAOLA SIMBAÑA PG DE ANESTESIOLOGIA

SPICERUCLEO DE QUITO
L. Graciela M. Sa
ANESTESIOLOGA
C.I.: 1715988688

Dra. Paola Simbaña
C.I. 1718655504

Fecha : 28-AUG-2023 14:50:00 H.C. : 301072 Paciente: POVEDA GAIBOR MARCIA LILIAN
Médico : MDSC RON URBANO MICAELA ALEXANDRA

Evolución: CIRUGIA ONCOLOGICA// EVOLUCION PM

PACIENTE: POVEDA GAIBOR MARCIA LILIAN
HCL: 301072
EDAD: 33 AÑOS

DG: COLECISTITIS AGUDA ALITIASICA

DIAS DE HOSPITALIZACION: 1

SUBJETIVO: PACIENTE CON ADECUADO CONTROL DEL DOLOR, EN NPO HASTA LA TARDE, DIURESIS PRESENTE, CANALIZA FLATOS

OBJETIVO:
PA 90/60 MMHG FC 65 LPM FR 18 RPM SAT 90% CON FIO2 0.24

PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADA, AFEBRIL, HIDRATADA
CARDIOPULMONAR: MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS. RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS
ABDOMEN: RHA PRESENTES, ABDOMEN SUAVE, DEPRESIBLE, HERIDAS SIN SANGRADO ACTIVO, NO SIGNOS PERITONEALES
EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMAS

ANÁLISIS: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO DE COLECISTITIS AGUDA ALITIASICA, EN SU POSTQUIRÚRGICO INMEDIATO DE COLELAP MAS ETO NEGATIVO. EN CONDICIONES DE INICIAR DIETA EN LA TARDE Y CONSIDERAR MAÑANA ALTA

PLAN:
PREALTA

DR. EDWIN GUALLASAMIN
CIRUJANO ONCOLOGO
1713637039
DRA. MICAELA RON
1720914504

Dr. Micaela Ron Urbano
PG. CIRUGIA GENERAL
C.I. 1720914504
Reg. 1027-2019-212184

[Signature]
SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Edwin Guallasamin
CIRUJANO ONCOLOGO
C.I.: 1713637039

Fecha : 28-AUG-2023 20:40:00 H.C. : 301072 Paciente: POVEDA GAIBOR MARCIA LILIAN
Médico : MDS4 PACHACAMA LOPEZ ABIGAIL FERNANDA

Evolución: CIRUGIA ONCOLOGICA// EVOLUCION PM

PACIENTE: POVEDA GAIBOR MARCIA LILIAN
HCL: 301072
EDAD: 33 AÑOS

DG: COLECISTITIS AGUDA ALITIASICA

DIAS DE HOSPITALIZACION: 1

SUBJETIVO: PACIENTE CON ADECUADO CONTROL DEL DOLOR, EN NPO HASTA LA TARDE, DIURESIS PRESENTE, CANALIZA FLATOS

OBJETIVO:

PA 98/51 MMHG TAM 67 FC 96 LPM FR 18 RPM SAT 92% CON FIO2 0.24

DIURESIS: 950 CC SF / 12H GU: 1.37

PESO: 57.5 KG

PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADA, AFEBRIL, HIDRATADA

CARDIOPULMONAR: MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS. RUIDOS

CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS

ABDOMEN: RHA PRESENTES, ABDOMEN SUAVE, DEPRESIBLE, HERIDAS SIN SANGRADO ACTIVO, NO SIGNOS PERITONEALES

EXTREMIDADES: SIMETRICAS, NO EDEMAS

ANALISIS: PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE COLECISTITIS AGUDA ALITIASICA, EN SU POSTQUIRURGICO INMEDIATO DE COLELAP MAS ETO NEGATIVO. TOLERANDO DIETA LIQUIDA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, BUEN GASTO URINARIO, BUEN CONTROL DEL DOLOR, A CONSIDERAR MAÑANA ALTA

PLAN:

MISMAS INDICACIONES AM

PREALTA

DR. EDWIN GUALLASAMIN

CIRUJANO ONCOLOGO

1713637039

MD. ABIGAIL PACHACAMA

1722405337

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Abigail Pachacama
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 1722405337

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Edwin Guallasamin
CIRUJANO ONCOLOGO
C.I.: 1713637039

Fecha : 29-AUG-2023 05:21:00 H.C. : 301072 Paciente: POVEDA GAIBOR MARCIA LILIAN
Médico : MD56 GARCIA BLANCO MARIA BELEN

Evolución: ANESTESIOLOGIA EN CIRUGIA ONCOLOGICA // EVOLUCION AM

PACIENTE: POVEDA GAIBOR MARCIA LILIAN
HCL: 301072
EDAD: 33 AÑOS

DG: COLECISTITIS AGUDA ALITIASICA

DIAS DE HOSPITALIZACION: 2

SUBJETIVO: PACIENTE CON ADECUADO CONTROL DEL DOLOR, SE INICIO TOLERANCIA A LIQUIDOS CON ADECUADA RESPUESTA DIURESIS PRESENTE, CANALIZA FLATOS NIEGA SIGNOS DE ALARMA

OBJETIVO:

PA 98/51 MMHG TAM 67 FC 96 LPM FR 18 RPM SAT 92% CON FIO2 0.24

DIURESIS: 950 CC SF / 12H GU: 1.37

PESO: 57.5 KGPA 90/60 MMHG FC 65 LPM FR 18 RPM SAT 90% CON FIO2 0.24

PACIENTE DESPIERTA CONSCIENTE, ORIENTADA, AFEBRIL, HIDRATADA NO REFIERE MOLESTIAS GLASGOW 15/15

CARDIOPULMONAR: MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS. RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS

ABDOMEN: RHA PRESENTES, ABDOMEN SUAVE, DEPRESIBLE, HERIDAS SIN SANGRADO ACTIVO, NO SIGNOS PERITONEALES

EXTREMIDADES: SIMETRICAS, NO EDEMAS

ANALISIS: PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE COLECISTITIS AGUDA ALITIASICA, CURSA SU POSTQUIRURGICO INMEDIATO DE COLELAP MAS ETO NEGATIVO. AL MOMENTO ASINTOMATICA ADECUADO MANEJO DEL DOLOR, NO REFIERE MOLESTIAS NO SIGNOS DE ALARMA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, NO PRESENTA OTROS FALLOS AL MOMENTO EN BUENAS CONDICIONES GENERALES , POR LO QUE SE DECIDE RETIRO DE CATETER PERIDURAL, PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES Y ALTA POR ANESTESIOLOGIA

PLAN : RETIRO DE CATETER PERIDURAL (YA) + ALTA POR ANESTESIOLOGIA

DRA: MARIA BELEN GARCIA MT ANESTESIOLOGIA
DRA PAOLA SIMBAÑA PG DE ANESTESIOLOGIA

Paola Simbaña
Medico General
Cl. 177
17/08/2023
SOLICITANTE DE QUIRU
Cia. Graciela H.
ANESTESIOLOGIA
C.R. 1718998098

Fecha : 29-AUG-2023 06:29:00 H.C. : 301072 Paciente: POVEDA GAIBOR MARCIA LILIAN
Médico : MDWN AYALA VELASCO JONATHAN MARCELO
ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL Y LAPAROSCOPICA - CC:
1720825239

Evolución: CIRUGIA ONCOLOGICA/ EVOLUCION AM

PACIENTE: POVEDA GAIBOR MARCIA LILIAN
HCL: 301072
EDAD: 33 AÑOS

DG: COLECISTITIS AGUDA ALITIASICA

DIAS DE HOSPITALIZACION: 2

SUBJETIVO: PACIENTE ASINTOMATICA, HA TOLERADO DIETA

OBJETIVO:

PA 98/51 MMHG TAM 67 FC 80 LPM FR 18 RPM SAT 92% CON FIO2 0.24

PESO: 57.5 KG

PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADA, AFEBRIL, HIDRATADA

CARDIOPULMONAR: MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS. RUIDOS
CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS

ABDOMEN: RHA PRESENTES, ABDOMEN SUAVE, DEPRESIBLE, HERIDAS SIN SANGRADO ACTIVO, NO
SIGNOS PERITONEALES

EXTREMIDADES: SIMETRICAS. NO EDEMAS

ANALISIS: PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE COLECISTITIS AGUDA ALITIASICA, EN SU POSTQUIRURGICO
INMEDIATO DE COLELAP MAS ETO NEGATIVO. TOLERANDO DIETA LIQUIDA, HEMODINAMICAMENTE
ESTABLE, BUEN GASTO URINARIO, BUEN CONTROL DEL DOLOR, EN CODNICIONES DE ALTA

PLAN:

ALTA

DR. EDWIN GUALLASAMIN

CIRUJANO ONCOLOGO

1713637039

DR. JONATHAN AYALA

1720825239

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Jonathan Ayala
MEDICO RESIDENTE
C.C.: 1720825239

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Edwin Guallasamin
CIRUJANO ONCOLOGO
C.C.: 1713637039