

|   |      |                       |   |           |                  |  |        |      |  |
|---|------|-----------------------|---|-----------|------------------|--|--------|------|--|
|   |      | REGISTRO DE ANESTESIA |   |           |                  | DIRECCIÓN MÉDICA<br>ANESTESIA              |        |      |  |
| APELLIDO PATERNO  |      | MATERNO               |   | NOMBRES   |                  |  |        |      |  |
| OCHOA ESPINOZA  |      | RAFAEL                |   | SEBASTIAN |                  |  |        |      |  |
| FECHA   | EDAD | SEXO                  | ESTATURA  | PESO      | OCUPACIÓN ACTUAL | SERVICIO                                   | H.C.L. | CAMA |  |
| 29/08/2023  | 16   | ♂                     | 168   | 59 kg     |                  | ANESTESIA                                  | 306147 |      |  |
| DIAGNÓSTICO PREOPERATORIO                                       |      |                       | DIAGNÓSTICO POST-OPERATORIO                                     |           |                  | OPERACIÓN PROPUESTA                        |        |      |  |
| OSTEOSARCOMA DE FEMUR DE ALTO GRADO CON FOCOS DE DIFERENCIACIÓN |      |                       | Osteosarcoma de fémur de alto grado con focos de diferenciación |           |                  | Videotuboscopia Bilateral                  |        |      |  |
| CIRUJANO  |      |                       | AYUDANTES   |           |                  | OPERACIÓN REALIZADA                        |        |      |  |
| DR. MORENO LUIS   |      |                       | DR. CORNEJO KEVIN   |           |                  | VATS + Segmentotomía unipolateral múltiple |        |      |  |
| ANESTESIOLOGO   |      |                       | AYUDANTES   |           |                  | INSTRUMENTISTA                             |        |      |  |
| DRA. GUANANGA CAROLINA  |      |                       | Dr Carlos Mora / Dra Paola Subero                               |           |                  | LIC. SUNTAXI JERSON                        |        |      |  |
| REGISTRO TRANS-ANESTÉSICO                                       |      |                       |   |           |                  |  |        |      |  |
| AGENTES / HORA  |      |                       |   |           |                  |  |        |      |  |
| Oxígeno l/min / Aire  |      |                       |   |           |                  |  |        |      |  |
| Propofol TIVA mg/ml   |      |                       |   |           |                  |  |        |      |  |
| Fentanyl TIVA ng/ml   |      |                       |   |           |                  |  |        |      |  |
| TA  |      |                       |   |           |                  |  |        |      |  |
| MAX   |      |                       |   |           |                  |  |        |      |  |
| MIN   |      |                       |   |           |                  |  |        |      |  |
| PULSO   |      |                       |   |           |                  |  |        |      |  |
| INDUCCIÓN   |      |                       |   |           |                  |  |        |      |  |
| FIN-ANESTESIA   |      |                       |   |           |                  |  |        |      |  |
| RESPIRACIÓN   |      |                       |   |           |                  |  |        |      |  |
| ESP   |      |                       |   |           |                  |  |        |      |  |
| ASIS.   |      |                       |   |           |                  |  |        |      |  |
| CONT.   |      |                       |   |           |                  |  |        |      |  |
| TEMPERATURA   |      |                       |   |           |                  |  |        |      |  |
| FETO  |      |                       |   |           |                  |  |        |      |  |
| PRES. VENOSA  |      |                       |   |           |                  |  |        |      |  |
| TORNQUETE   |      |                       |   |           |                  |  |        |      |  |
| DROGAS ADMINISTRADAS  |      |                       |   |           |                  |  |        |      |  |
| POSICIÓN  |      |                       |   |           |                  |  |        |      |  |
| TIPO  |      |                       |   |           |                  |  |        |      |  |
| 1 Lidocaina 60 mg IV  |      |                       |   |           |                  |  |        |      |  |
| 2 Propofol 40 mg IV   |      |                       |   |           |                  |  |        |      |  |
| 3 Desatofurano 8 mg IV  |      |                       |   |           |                  |  |        |      |  |
| 4 Píido tranexámico 1 gr  |      |                       |   |           |                  |  |        |      |  |
| 5 Paracetamol 1 gr  |      |                       |   |           |                  |  |        |      |  |
| 6 Morfina 6 mg DIC  |      |                       |   |           |                  |  |        |      |  |
| 7 Ondansetron 8 mg  |      |                       |   |           |                  |  |        |      |  |
| 8 morfina 6 mg IV   |      |                       |   |           |                  |  |        |      |  |
| 9 clonidina 100 mcg IV  |      |                       |   |           |                  |  |        |      |  |
| DURACIÓN ANESTESIA  |      |                       |   |           |                  |  |        |      |  |
| HS: 4 MIN: 30   |      |                       |   |           |                  |  |        |      |  |
| DURACIÓN OPERACIÓN  |      |                       |   |           |                  |  |        |      |  |
| HS: 3 MIN: 15   |      |                       |   |           |                  |  |        |      |  |
| TÉCNICAS  |      |                       |   |           |                  |  |        |      |  |
| INFUSIONES  |      |                       |   |           |                  |  |        |      |  |
| COMPLICACIONES OPERATORIAS                                      |      |                       |   |           |                  |  |        |      |  |
| GENERAL   |      |                       |   |           |                  |  |        |      |  |
| CONDUCTIVA  |      |                       |   |           |                  |  |        |      |  |
| SISTEMA ABIERTO   |      |                       |   |           |                  |  |        |      |  |
| ASEPSIA DE PIEL CON   |      |                       |   |           |                  |  |        |      |  |
| SISTEMA CERRADO   |      |                       |   |           |                  |  |        |      |  |
| HABON   |      |                       |   |           |                  |  |        |      |  |
| SISTEM SEMI-CERR  |      |                       |   |           |                  |  |        |      |  |
| RAQUIDEA  |      |                       |   |           |                  |  |        |      |  |
| APARATOS USADOS   |      |                       |   |           |                  |  |        |      |  |
| VAIVEN  |      |                       |   |           |                  |  |        |      |  |
| EPIDURAL CAUD.  |      |                       |   |           |                  |  |        |      |  |
| MASCARA   |      |                       |   |           |                  |  |        |      |  |
| SIMPLE  |      |                       |   |           |                  |  |        |      |  |
| CONTINUA  |      |                       |   |           |                  |  |        |      |  |
| NTB TRAGEUAL  |      |                       |   |           |                  |  |        |      |  |
| ORAL  |      |                       |   |           |                  |  |        |      |  |
| NASAL   |      |                       |   |           |                  |  |        |      |  |
| RAP   |      |                       |   |           |                  |  |        |      |  |
| LENT  |      |                       |   |           |                  |  |        |      |  |
| TUBO No. 37   |      |                       |   |           |                  |  |        |      |  |
| Pulmonar Subcutáneo   |      |                       |   |           |                  |  |        |      |  |
| MANGUITO INFLAB   |      |                       |   |           |                  |  |        |      |  |
| TAPONAMIENTO  |      |                       |   |           |                  |  |        |      |  |
| NIVEL   |      |                       |   |           |                  |  |        |      |  |
| ANST TÓPICA   |      |                       |   |           |                  |  |        |      |  |
| HIPERBARA   |      |                       |   |           |                  |  |        |      |  |
| ANST TRANSORAL  |      |                       |   |           |                  |  |        |      |  |
| POSICIÓN PACIENTE:  |      |                       |   |           |                  |  |        |      |  |
| CONDUCIDO A: UC 1 Pediatría                                     |      |                       |   |           |                  |  |        |      |  |
| POR: Dra Guananga   |      |                       |   |           |                  |  |        |      |  |
| HORA 18:15  |      |                       |   |           |                  |  |        |      |  |
| ALDRETE:  |      |                       |   |           |                  |  |        |      |  |
| BROMAGE:  |      |                       |   |           |                  |  |        |      |  |
| Píresis: 1,8 mg/kg/h  |      |                       |   |           |                  |  |        |      |  |
| FIRMA DEL ANESTESIOLOGO:  |      |                       |   |           |                  |  |        |      |  |
| SOLCA NÚCLEO DE QUITO   |      |                       |   |           |                  |  |        |      |  |
| Carolina Guananga   |      |                       |   |           |                  |  |        |      |  |
| ANESTESIOLOGIA  |      |                       |   |           |                  |  |        |      |  |
| C.I.: 0603968900  |      |                       |   |           |                  |  |        |      |  |