

Fecha : 16-AUG-2023 16:33:00 H.C. : 262273 Paciente: SAMPАЗ CORREA ESTEFANIA ALEJANDRA
Médico : MF00 MOYA PAREDES EDISON LEONARDO
DERIVADA DE CIRUGIA DE TORAX - CC: 1802536738

Evolución:

----- NOTA POSTOPERATORIA -----
PACIENTE FEMENINO DE 36 AÑOS DE EDAD
DIAGNOSTICO PREOPERATORIO: CARCINOMA PAPILAR CLÁSICO DE TIROIDES C73 + NODULO PULMONAR IZQUIERDO (CIE10:C78.0)
DIAGNOSTICO POSTOPERATORIO: CARCINOMA PAPILAR CLÁSICO DE TIROIDES C73 + NODULO PULMONAR IZQUIERDO (CIE10:C78.0)
CIRUGIA PROGRAMADA: VATS IZQUIERDA + SEGMENTECTOMIA ATÍPICA
CIRUGIA REALIZADA: VATS UNIORTAL IZQUIERDA + SEGMENTECTOMIA ATÍPICA
SEGMENTO X IZQUIERDO (COD: 32663) + BLOQUEO INTERCOSTAL (COD: 64420) + COLOCACION DE TUBO TORACICO IZQUIERDO 24FR (COD 32551)

CIRUJANO: DR. EDISSON MOYA
AYUDANTE: DRA. ABIGAIL PACHACAMA
ANESTESIOLOGO: DRA. GUANANGA CAROLINA
INSTRUMENTISTA: SUNTAXI JERSON
CIRCULANTE: PUENTE ALEXANDER
TIPO DE CIRUGIA: LIMPIA
TIPO DE ANESTESIA: GENERAL
TIEMPOS QUIRURGICOS:
CIRUGIA INICIO: 15:45, FIN: 16:45 (60 MIN)
ANESTESIA INICIO: 15:30, FIN: 17:00 (90 MIN)
COMPLICACIONES: NINGUNA
SANGRADO: ESCASO
TUBO TORACICO: SI N24 IZQUIERDO // SONDA VESICAL: NO
ETO: NO //
HP: SI, 1. SUBSEGMENTO X DE PULMON IZQUIERDO
EQUIPO ESPECIAL: NO
HALLAZGOS:
- NO SE EVIDENCIA LIQUIDO LIBRE EN CAVIDAD PLEURAL
- NO SE EVIDENCIA NODULACIONES EN PLEURAL PARIETAL
- PARENQUIMA PULMONAR CON PRESENCIA DE MICRONODULOS
- PRESENCIA DE NODULO EN SEGMENTO X IZQUIERDO DE 6MM

PROCEDIMIENTO:
-PACIENTE BAJO ANESTESIA GENERAL EN DECUBITO LATERAL DERECHO SE PROCEDE A ASEPSIA Y ANTISEPSIA + COLOCACION DE CAMPOS QUIRURGICOS.
-SE REALIZA BLOQUEO INTERCOSTAL DIRECTO EN RAIZ DE NERVIО TORACICO
-INCISION EN 4TO ESPACIO INTERCOSTAL IZQUIERDO LINEA MEDIO AXILAR, PREVIA INFILTRACION SE PROFUNDIZA HASTA ALCANZAR CAVIDAD PLEURAL
-REDUCCION DE VOLUMEN PULMONAR, CON POSTERIOR INTRODUCCION DE RETRACTOR ALEXIS Y OPTICA 30° E IDENTIFICACION DE HALLAZGOS DESCRITOS.
- SE REALIZA IDENTIFICACION, DISECCION Y SECCION DE LIGAMENTO PULMONAR
- SEGMENTECTOMIA ATÍPICA DEL SEGMENTO X IZQUIERDO CON USO DE ENDOGRAPADORA CON DOS CARGAS VERDES Y UNA BLANCA.
-SE REALIZA CONTROL DE HEMOSTASIA Y AEROSTASIA.

Examen Físico:

- SE COLOCA MATRIZ HEMOSTATICA (FLOREAL).
-COLOCACIÓN DE TUBO TORACICO DE 24 FR CON POSTERIOR RETIRO DE OPTICA.
RECLUTAMIENTO DE PULMON IZQUIERDO
-SE FIJA TUBO DE TORAX CON SEDA 2/0 Y SE CIERRA PLANO MUSCULAR CON APROXIMACION DE TCS CON VICRYL 1/0 Y VICRYL 2-0
- CIERRE DE PIEL CON MONOCRYL 4/0. STERISTRIPS Y SE CUBRE CON APOSITO
-PACIENTE SE DIRIGE A RECUPERACION, EXTUBADA, CONSCIENTE, TUBO TORACICO CONECTADO A CAMPANA

DR EDISSON MOYA
CIRUJANO TORACICO
CI 1802536738
DRA. ABIGAIL PACHACAMA

Dr. Edison Moya
CIRUGIA TORACICA
1802536738
SOLICITUDES DE EXAMEN

SOLCA NUCLEO DE QUITC
Dra. Abigail Pachacama
MÉDICO RESIDENTE
C.I.: 1722405337

SOLICITUDES

Fecha Clave Descripción

Fecha Clave Descripción

SOLICITUDES

| Fecha | Clave | Descripción |
|------------|-------|-------------------------------------|
| 16/08/2023 | Q1 | Prescripción Médica Hospitalización |



Dr. Edison Moya
CIRUGIA TORACICA
Reg. 1802536738

SOLICITUDES DE EXAMEN

| Fecha | Clave | Descripción |
|------------|---------|--------------------|
| 16/08/2023 | 2960652 | ESTUDIOS DE IMAGEN |
| | 2960652 | PIEZAS QUIRURGICAS |



SOLCA NUCLEO DE QUITC
Dra. Abigail Pachacam
MÉDICO RESIDENTE
C.I. 1722405337

Fecha : 16-AUG-2023 17:23:00 H.C. : 262273 Paciente: SAMPАЗ CORREA ESTEFANIA ALEJANDRA
Médico : MD*H. GUANANGA SATAN CAROLINA ELIZABETH

Evolución:

PACIENTE, SAMPАЗ CORREA ESTEFANIA ALEJANDRA, DE 37 AÑOS DE EDAD. (USO DE FIBROSCOPIO PEDIATRICO: 700015) (BLOQUEO DE PLANO ELEVADOR DE LAS ESPINAS ECOGUIADO. CODIGO: 64421), USO DE ECO: 76998
DG: CARCINOMA PAPILAR CLÁSICO DE TIROIDES C73 + NODULO PULMONAR IZQUIERDO
QX REALIZADA: VATS UNIORTAL IZQUIERDA + SEGMENTECTOMIA ATÍPICA SEGMENTO X IZQUIERDO + BLOQUEO INTERCOSTAL + COLOCACION DE TUBO TORACICO IZQUIERDO 24FR
SE PREPARA MAQUINA Y DROGAS DE ANESTESIA Y EMERGENCIA NECESARIOS PARA EL PROCEDIMIENTO ANESTÉSICO. CHECK LIST COMPLETOS. SE DECIDE ANESTESIA GENERAL TIVA + BLOQUEO DE PLANO ELEVADOR DE LAS ESPINAS DERECHO ECOGUIADO.
MONITORIZACIÓN BÁSICA COLOCADA: PACIENTE ACUDE CON VIA PERIFERICA NRO 20 EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO. SV: TA: 135/70 MMHG, FC: 80X MIN, SAT O2: 94% A FIO2 21%.
CON SIGNOS VITALES ESTABLES SE INICIA INDUCCIÓN INTRAVENOSA CON: LIDOCAINA 60 MG IV + TIVA (SCHNEIDER /MINTO): PROPOFOL 5 UG/ ML (EFECTO) MG IV + REMIFENTANIL 5 NG/ML(EFECTO) + ROCURONIO 40 MG IV + INTUBACIÓN SELECTIVA CON TUBO DOBLE LUMEN SELECTIVO 35 IZQUIERDO, CORMACK II CON LARINGOSCOPIA CONVENCIONAL, AL PRIMER INTENTO Y VERIFICACION CON FIBROSCOPIA FLEXIBLE PEDIATRICA. SE REALIZA CAMBIO DE POSICION A DECUBITO IZQUIERDO + AUSCULTACION DE CAMPOS PULMONARES, SE FIJA Y CONECTA A MAQUINA DE ANESTESIA, PUNTOS DE PRESIÓN PROTEGIDOS CON COLCHÓN DE CAMA QUIRÚRGICA Y PROTECCIÓN OCULAR Y VERIFICACION DE VENTILACION SELECTIVA NUEVAMENTE.
EN DECUBITO LATERAL SE REALIZA BLOQUEO ELEVADOR DE LAS ESPINAS DERECHO ECOGUIADO CON AGUJA STIMUPLEX 80 MM, CON BUPIVACAINA 0,25% 20 CC, SIN COMPLICACIONES.
MANTENIMIENTO DE TIVA: PROPOFOL (SITIO EFECTOR) 2.5UG/ML + REMIFENTANILO (SITIO EFECTOR) 4NG/ML + VM MODO VC, FIO2 50 - 70%, FLUJO 2 LT/ MIN, P. PICO 14 - 18 CM H2O, FR: 14 - 26 X MIN.
MEDICACIÓN ADMINISTRADA: PARACETAMOL 1GR IV+ONDANSETRON 8MG IV +MORFINA 8MG IV+ DEXAMETASONA 8 MG IV+ KETOROLACO 30 MG IV.
COMPLICACIONES: NINGUNA.
LÍQUIDOS ADMINISTRADOS: LACTATO RINGER 600 ML.
SANGRADO: 30 ML

Examen Físico:

DIURESIS: NO VALORABLE

EDUCCIÓN: AL FINALIZAR ACTO QUIRURGICO, SE CIERRA APOORTE DE ANESTESICOS Y EN PRESCENCIA DE VENTILACION ESPONTANEA SE REALIZA EXTUBACION SIN OTRAS COMPLICACIONES CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES: TA: 110/75 MMHG; FC: 88 LPM, PULSIOXIMETRIA: 100% CON 2 LITROS DE O2 POR CANULA NASAL.
EVA: 1/10, ALDRETTE: 9/10.

INICIO DE ANESTESIA: 15H30
INICIO DE CIRUGÍA: 15H45

FIN DE ANESTESIA: 17H00. (90 MIN)
FIN DE CIRUGIA: 16H45 (60 MIN)

DRA. CAROLINA GUANANGA
MEDICO TRATANTE DE ANESTESIOLOGIA.

SOLICITUDES

| Fecha | Clave | Descripción |
|------------|-------|-------------------------------------|
| 16/08/2023 | Q1 | Prescripción Médica Hospitalización |

SOLCA NUCLEO SE QUITO
Dra. Carolina Guananga
ANESTESIOLOGIA
C.I.: 0603968900

Fecha : 15-AUG-2023 11:40:00 H.C. : 262273 Paciente: SAMPАЗ CORREA ESTEFANIA ALEJANDRA
Médico : MED0 MONCAYO REYES JOSSELYN PAULINA

Evolución: NOTA DE INGRESO // CIRUGIA TORACICA

MEDICINA INTERNA
SAMPАЗ ESTEFANIA, EDAD 37 AÑOS, DOCENTE, RESIDE EN QUITO
ALERGIAS: NO REFIERE

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS PERSONALES:
PROBLEMA ONCOLÓGICO: CARCINOMA PAPILAR DE TIROIDES ESTADIO IV MEST PULMONARES + TTO
QX + ABLACION I-131 DOSIS 200 MCI 15/02/22.
P1. HIPOTIROIDISMO POST TT, TRATAMIENTO LEVOTIROXINA 125 MCG QD AM

ANTECEDENTES QUIRÚRGICOS: TIROIDECTOMÍA TOTAL/VACIAMIENTO CENTRAL (23/07/2021 H. SOLCA QUITO)
ANTECEDENTES FAMILIARES: NO REFIERE
VACUNAS SARS COV 2: 4 DOSIS. HABITOS PATOLOGICOS: CIGARRILLO: NO, ALCOHOL NO. EXPOSICION A CARBURANTES DE BIOMASA: NO

INGRESO A PROCEDIMIENTO PROGRAMADO

EXAMEN FÍSICO:
SIGNOS VITALES:
PACIENTE ORIENTADA, AFEBRIL, GLASGOW 15/15
OCULAR: PUPILAS ISOCORICAS, ESCLERAS ANICTERICAS. CUELLO: NO ADENOPATÍAS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR
PULMONAR: MV CONSERVADO, CORAZON: R1R2 RÍTMICOS, NO SOPLOS. ABDOMEN: DEPRESIBLE NO DOLOROSO, NO VISCEROMEGALIAS. EXTREMIDADES: NO EDEMAS. NEUROLOGICO: PARES CRANEALES CONSERVADOS, FUERZA CONSERVADA

LABORATORIO:
07/08/2023:
FUNCION RENAL: 0.62 UREA: 24.1 GLUCOSA 93
BIOMETRIA: LEUCOCITOS: 5.93, HB 12 HTO: 39.3 PLAQ 296.000
TIEMPOS: TP: 10,3 INR: 0.97 TTP: 27.1

EKG: RITMO SINUSAL, EJE NORMAL, QRS 0.08 MS, QTC 419 MS, TRASTORNO DE LA REPOLARIZACION

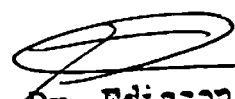
COMENTARIO:
PACIENTE DE 37 AÑOS CON ANTECEDENTE DE CARCINOMA PAPILAR DE TIROIDES MAS TIROIDECTOMIA, EN TTO CON LT4, EN QUIEN SE PLANIFICA VIDEOTORACOSCOPIA IZQUIERDA MAS SEGMENTECTOMIA, PRESENTA ESTUDIOS DE LABORATORIO EN RANGO ADECUADO, PERMANECE ESTABLE, SE AUTORIZA PROCEDIMIENTO.


INDICACIONES:
-INGRESO A HOSPITALIZACION
PROCEDIMIENTO PLANIFICADO: VIDEOTORACOSCOPIA IZQUIERDA MAS SEGMENTECTOMIA

DR. EDISSON MOYA
CIRUGIA TORACICA
1802536738
MD. JOSSELYN MONCAYO
1721351805

SOLICITUDES

| Fecha | Clave | Descripción |
|------------|--------|--------------------------------------|
| 15/08/2023 | 1140HG | Prescripción Médica Consulta Externa |


Dr. Edison Moya
CIRUJANO TORACICO
1802536738


SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Josselyn Moncayo
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 1721351805

Fecha : 15-AUG-2023 11:28:00 H.C. : 262273 Paciente: SAMPAZ CORREA ESTEFANIA ALEJANDRA
Médico : MD@A MED PREANESTESICO PREANESTESICO

Evolución: CONSULTA EXTERNA / VALORACION PREANESTESICA.
SAMPAZ ESTEFANIA, EDAD 37 AÑOS, DOCENTE COLEGIO, NACIDA Y RESIDENTE EN QUITO , EC: CASADA,
GS: BRH+, TELEF: 0987251835.
ALERGIAS: NINGUNA CONOCIDA.
ANTECEDENTES PATOLÓGICOS PERSONALES:
PROBLEMA ONCOLOGICO: CARCINOMA PAPILAR DE TIROIDES ESTADIO IV MEST PULMONARES + TTO
QX + ABLACION I-131 DOSIS 200 MCI 15/02/22.
PI. HIPOTIROIDISMO POST TT, TRATAMIENTO LEVOTIROXINA 125 MCG QD AM
ANTECEDENTES QUIRÚRGICOS: TIROIDECTOMÍA TOTAL/VACIAMIENTO CENTRAL (23/07/2021 H. SOLCA
QUITO)
ANTECEDENTES FAMILIARES: NO REFIERE
VACUNAS SARS COV 2: 4 DOSIS. HABITOS PATOLOGICOS: CIGARRILLO: NO, ALCOHOL NO. EXPOSICION
A CARBURANTES DE BIOMASA: NO
MOTIVO DE CONSULTA: AUTORIZACIÓN CHEQUEO PREQUIRÚRGICO
PROCEDIMIENTO PLANIFICADO: VIDEOTORACOSCOPIA IZQUIERDA MAS SEGMENTECTOMIA .
PACIENTE REFIERE EPISODIOS OCASIONES DE TOS NO PRODUCTIVA, NO REFIERE DIFICULTAD
RESPIRATORIA, NO ALZA TERMICA.

Examen Físico: EXAMEN FÍSICO:
SIGNOS VITALES:
SAT: 91 % FC: 68 LXM TA: 120/75 MMHG
PACIENTE ORIENTADA, AFEBRIL, GLASGOW 15/15
OCULAR: PUPILAS ISOCORICAS, ESCLERAS ANICTERICAS. CUELLO: NO ADENOPATÍAS, NO
INGURGITACIÓN YUGULAR
VIA AEREA: MALLAMPATTI G I, DII: > 5 CM, DEM: > 12 CM, MOBILIDAD CERVICAL CONSERVADA.
PULMONAR: MV CONSERVADO, CORAZON: R1R2 RÍTMICOS, NO SOPLOS. ABDOMEN: DEPRESIBLE NO
DOLOROSO, NO VISCEROMEGALIAS. EXTREMIDADES: NO EDEMAS. NEUROLOGICO: PARES CRANEALES
CONSERVADOS, FUERZA CONSERVADA
LABORATORIO:
07/08/2023:
FUNCION RENAL: 0.62 UREA: 24.1 GLUCOSA 93
BIOMETRIA: LEUCOCITOS: 5.93, HB 12 HTO: 39.3 PLAQ 296.000
TIEMPOS: TP: 10.3 INR: 0.97 TTP: 27.1
EKG: RITMO SINUSAL, EJE NORMAL, QRS 0.08 MS, QTC 419 MS, TRASTORNO DE LA REPOLARIZACION
COMENTARIO: PACIENTE MUY ANSIOSA, DIAGNOSTICADA DE TRANSTORNO DE ANSIEDAD,
ACTUALMENTE SIN TTO, SE INDICA MEDICACION SEDANTE. PACIENTE DE 37 AÑOS CON ANTECEDENTE
DE CARCINOMA PAPILAR DE TIROIDES MAS TIROIDECTOMIA, EN TTO CON LT4, EN QUIEN SE PLANIFICA
VIDEOTORACOSCOPIA IZQUIERDA MAS SEGMENTECTOMIA, PRESENTA ESTUDIOS DE LABORATORIO EN
RANGO ADECUADO, PERMANECE ESTABLE, SE AUTORIZA PROCEDIMIENTO.
RIESGO PREOPERATORIO:
RIESGO CLÍNICO ACC/AHA: BAJO
RIESGO QUIRÚRGICO ACC/AHA: INTERMEDIO
RIESGO CARDIOVASCULAR LEE: CLASE I
SCORE CAPRINI: 4 PUNTOS (RIESGO TROMBOTICO MODERADO)
ASA II
PLAN: PREMEDICACION +ANESTESIA GENERAL + BLOQUEO DE PARED TORACCICA ECOGUIADA BAJO
ANESTESIA.
DR. PATRICIO YANEZ G.
ANESTESIOLOGO
CI: 1706348966

SOLCA, Núcleo de
Dr. Patricio Yanez
ANESTESIOLOGO
1706348966

Fecha : 15-AUG-2023 18:49:00 H.C. : 262273 Paciente: SAMPAZ CORREA ESTEFANIA ALEJANDRA
Médico : MED0 MONCAYO REYES JOSSELYN PAULINA

Evolución: NOTA DE EVOLUCION PM // CIRUGIA TORACICA

MEDICINA INTERNA
SAMPAZ ESTEFANIA, EDAD 37 AÑOS, DOCENTE, RESIDE EN QUITO
ALERGIAS: NO REFIERE

PROBLEMA ONCOLOGICO: CARCINOMA PAPILAR DE TIROIDES ESTADIO IV MEST PULMONARES + TTO
QX + ABLACION I-131 DOSIS 200 MCI 15/02/22.
P1. HIPOTIROIDISMO POST TT, TRATAMIENTO LEVOTIROXINA 125 MCG QD AM

S: PACIENTE AL MOMENTO ASINTOMATICA

EXAMEN FÍSICO:

SIGNOS VITALES:

TA: 115/68 FC: 70 FR: 18 SAT: 94%

PACIENTE ORIENTADA, AFEBRIL, GLASGOW 15/15

OCULAR: PUPILAS ISOCORICAS, ESCLERAS ANICTERICAS. CUELLO: NO ADENOPATÍAS, NO
INGURGITACIÓN YUGULAR

PULMONAR: MV CONSERVADO, CORAZON: R1R2 RÍTMICOS, NO SOPLOS. ABDOMEN: DEPRESIBLE NO
DOLOROSO, NO VISCEROMEGALIAS. EXTREMIDADES: NO EDEMAS. NEUROLOGICO: PARES CRANEALES
CONSERVADOS, FUERZA CONSERVADA

COMENTARIO:

PACIENTE DE 37 AÑOS CON ANTECEDENTE DE CARCINOMA PAPILAR DE TIROIDES MAS TIROIDECTOMIA,
EN TTO CON LT4, EN QUIEN SE PLANIFICA VIDEOTORACOSCOPIA IZQUIERDA MAS SEGMENTECTOMIA,
PRESENTA ESTUDIOS DE LABORATORIO EN RANGO ADECUADO, PERMANECE ESTABLE.

INDICACIONES:

-INGRESO A HOSPITALIZACION

PROCEDIMIENTO PLANIFICADO: VIDEOTORACOSCOPIA IZQUIERDA MAS SEGMENTECTOMIA

DR. EDISSON MOYA

CIRUGIA TORACICA

1802536738

MD. JOSSELYN MONCAYO

1721351805

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Cra. Josselyn Moncayo
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 1721351805

Dr. Edison Moya
CIRUJANO TORACICO
1802536738

Fecha : 16-AUG-2023 19:15:00 H.C. : 262273 Paciente: SAMPÁZ CORREA ESTEFANIA ALEJANDRA
Médico : MDAA YANGUA SANDOVAL BAGNER DUBERLY
ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL Y LAPAROSCOPICA - CC:
1753230331

Evolución: NOTA DE EVOLUCION PM // CIRUGIA TORACICA

MEDICINA INTERNA
SAMPÁZ ESTEFANIA, EDAD 37 AÑOS, DOCENTE, RESIDE EN QUITO
ALERGIAS: NO REFIERE

PROBLEMA ONCOLOGICO: CARCINOMA PAPILAR DE TIROIDES ESTADIO IV MEST PULMONARES + TTO
QX + ABLACION I-131 DOSIS 200 MCI 15/02/22.

P1. HIPOTIROIDISMO POST TT, TRATAMIENTO LEVOTIROXINA 125 MCG QD AM

P2. CIRUGIA REALIZADA: VATS UNIORTAL IZQUIERDA + SEGMENTECTOMIA ATIPICA

SEGMENTO X IZQUIERDO + BLOQUEO INTERCOSTAL + COLOCACION DE TUBO TORACICO IZQUIERDO
24FR

S: PACIENTE AL MOMENTO REFIERE DOLOR EN TUBO TORACICO 5/10 HEMATICO

O: TA: 124/88 FC:82 FR: 18 SAT: 88% P:92.8KG T.TORACICO:5CC

DIURESIS: PDTE

PACIENTE ORIENTADA, AFEBRIL, GLASGOW 15/15 MUCOSA ORAL SECA. PUPILAS ISOCORICAS,
ESCLERAS ANICTERICAS. CUELLO: NO ADENOPATÍAS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR.

PULMONAR: MV DISMINUIDO EN BASE IZQUIERDA, NO ESTERTORES, CORAZON: RIR2 RÍTMICOS, NO
SOPLOS. TUBO TORACICO FLUCTUANTE, HEMATICOSEOSOS. ABDOMEN: DEPRESIBLE NO DOLOROSO, NO
VISCEROMEGALIAS. EXTREMIDADES: NO EDEMAS. NEUROLOGICO: PARES CRANEALES CONSERVADOS,
FUERZA CONSERVADA

COMENTARIO:

PACIENTE DE 37 AÑOS CON ANTECEDENTE DE CARCINOMA PAPILAR DE TIROIDES MAS TIROIDECTOMIA,
EN TTO CON LT4, EN QUIEN SE REALIZA VIDEOTORACOSCOPIA IZQUIERDA MAS SEGMENTECTOMIA
SEGMENTO X IZQUIERDO, SIN COMPLICACIONES. AL MOMENTO EN POSTQUIRURGICO INMEDIATO CON
REGULAR CONTROL DEL DOLOR, DIURESIS PENDIENTE.

PLAN:

-ANALGESIA

- VIGILAR DIURESIS

- OPTIMIZAR HIDRATACION

- RX DE TORAX MAÑANA 7AM

DR. EDISSON MOYA

CIRUGIA TORACICA

1802536738

DR. BAGNER YANGUA

1753230331

SOLICITUDES

| Fecha | Clave | Descripción |
|------------|-------|-------------------------------------|
| 16/08/2023 | HG | Prescripción Médica Hospitalización |

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Bagner Yangua
MÉDICO RESIDENTE
C.I.: 1753230331

Dr. Edisson Moya
CIRUJANO TORACICO
1802536738

Fecha : 17-AUG-2023 22:47:00 H.C. : 262273 Paciente: SAMPAZ CORREA ESTEFANIA ALEJANDRA
Médico : MD#W ZAVALA SEGOVIA ALDO BOLIVAR
0928606912 ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL Y LAPAROSCOPICA - CC:

Evolución: CIRUGÍA TORÁCICA
NOTA DE EVOLUCION PM

FEMENINA 37 AÑOS

P0: CARCINOMA PAPILAR DE TIROIDES ESTADIO IV MEST PULMONARES + TTO QX + ABLACION I-131
DOSIS 200 MCI 15/02/22.
P1. HIPOTIROIDISMO POST TT. TRATAMIENTO LEVOTIROXINA 125 MCG QD AM
P2. CIRUGIA REALIZADA: VATS UNIPORTAL IZQUIERDA + SEGMENTECTOMIA ATÍPICA SEGMENTO X
IZQUIERDO + BLOQUEO INTERCOSTAL + COLOCACION DE TUBO TORACICO IZQUIERDO 24FR (18/08/23)

S: REFIERE LEVE DOLOR EN SITIO QUIRÚRGICO. NO ALZA TÉRMICA, NÁUSEA, VÓMITO O DISNEA.

O: TA: 122/81 MMHG, FC: 82 LPM, FR: 20 RPM, SAT: 90% FIO2: 24% P: 92.8 KG
DIURESIS: 1300 ML / 12 HORAS, GU: 1.16 ML/KG/H

ORIENTADA, AFEBRIL, AFEBRIL, GLASGOW 15

MUCOSA ORAL HÚMEDA

PUPILAS ISOCORICAS, ESCLERAS NO ICTERICAS.

CUELLO: NO ADENOPATÍAS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR.

TÓRAX: SIMÉTRICO, PRESENCIA DE HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA POR APÓSITOS LIMPIOS Y SECOS.

PULMONAR: MV DISMINUIDO EN BASE IZQUIERDA, NO ESTERTORES.

ORAZON: R1R2 RÍTMICOS, NO SOPLOS.

ABDOMEN: DEPRESIBLE NO DOLOROSO, NO VISCEROMEGALIAS. EXTREMIDADES: NO EDEMAS.

ANÁLISIS:

PACIENTE CON ANTECEDENTE DE CARCINOMA PAPILAR DE TIROIDES MAS TIROIDECTOMIA, EN TTO
CON LT4, POSQUIRURGICO DE VIDEOTORACOSCOPIA IZQUIERDA MAS SEGMENTECTOMIA SEGMENTO X
IZQUIERDO, SIN COMPLICACIONES. ESTABLE, REGULAR CONTROL DEL DOLOR, SIGNOS VITALES
DENTRO DE LA NORMALIDAD, AÚN CON REQUERIMIENTO DE OXÍGENO CON DISPOSITIVO DE BAJO
FLUJO. SE RETIRA DRENAJE TORÁCICO SIN COMPLICACIONES Y SE INDICA CONTROL RADIOLÓGICO
PARA EL DÍA DE MAÑANA.

PLAN:

- ANALGESIA
- RX DE TORAX
- INTENTAR DESTETE DE OXÍGENO
- INCENTIVO RESPIRATORIO


DR. EDISSON MOYA

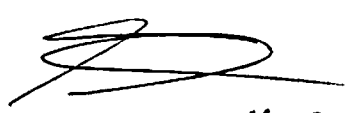
CIRUGIA TORACICA

1802536738

DR. ALDO ZAVALA

0928606912


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


Dr. Edison Moya
CIRUJANO TORÁCICO
1802536738

Fecha : 17-AUG-2023 17:27:00 H.C. : 262273 Paciente: SAMPAZ CORREA ESTEFANIA ALEJANDRA
Médico : MF00 MOYA PAREDES EDISON LEONARDO
DERIVADA DE CIRUGIA DE TORAX - CC: 1802536738

Evolución: CIRUGÍA TORÁCICA/NOTA DE RETIRO DE TUBO TORACICO
RETIRO DE TUBO DE TORAX (COD: 32552)

SAMPAZ ESTEFANIA, EDAD 37 AÑOS

PROBLEMA ONCOLOGICO: CARCINOMA PAPILAR DE TIROIDES ESTADIO IV MEST PULMONARES + TTO
QX + ABLACION I-131 DOSIS 200 MCI 15/02/22.

P1. HIPOTIROIDISMO POST TT, TRATAMIENTO LEVOTIROXINA 125 MCG QD AM

P2. CIRUGIA REALIZADA: VATS UNIPORTAL IZQUIERDA + SEGMENTECTOMIA ATIPICA
SEGMENTO X IZQUIERDO + BLOQUEO INTERCOSTAL + COLOCACION DE TUBO TORACICO IZQUIERDO
24FR

PROCEDIMIENTO:

BAJO NORMAS DE ASEPSIA Y ANTISEPSIA SE PROCEDE A RETIRO DE TUBO DE TORAX CON AYUDA DE
BISTURI, SE ANUDA PUNTO POSTERIOR A RETIRO DE TUBO DE TORAX, SE COLOCA GASA ESTÉRIL, SE
CULMINA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES.

A: PACIENTE, DURANTE PASE DE VISITA SE DECIDE RETIRO DE TUBO TORACICO POR CARACTERÍSTICAS
DE DRENAJE Y CANTIDAD. PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES, SE MANTIENE VIGILANCIA.

P:

- ANALGESIA
- CUIDADO DE HERIDAS
- RX TORAX CONTROL 18/08 07H00

INSUMOS:

- GUANTES DE MANEJO TALLA M: 2 PARES
- GASAS ESTERILES DE ALGODON: 1 PAQUETE X2 UNIDADES
- HOJA DE BISTURI NO. 10: 1 UNIDAD

DR EDISON MOYA
CI 1802536738
CIRUGIA TORÁCICA
DRA. PAOLA FRÍAS
1725073173


Dr. Edison Moya
CIRUJANO TORÁCICO
1802536738

Fecha : 17-AUG-2023 06:56:00 H.C. : 262273 Paciente: SAMPAZ CORREA ESTEFANIA ALEJANDRA
 Médico : MDAA YANGUA SANDOVAL BAGNER DUBERLY
 ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL Y LAPAROSCOPICA - CC:
 1753230331

Evolución: NOTA DE EVOLUCION AM // CIRUGIA TORACICA

MEDICINA INTERNA
 SAMPAZ ESTEFANIA. EDAD 37 AÑOS. DOCENTE. RESIDE EN QUITO
 ALERGIAS: NO REFIERE

PROBLEMA ONCOLOGICO: CARCINOMA PAPILAR DE TIROIDES ESTADIO IV MEST PULMONARES + TTO
 QX + ABLACION I-131 DOSIS 200 MCI 15/02/22.
 P1. HIPOTIROIDISMO POST TT. TRATAMIENTO LEVOTIROXINA 125 MCG QD AM
 P2. CIRUGIA REALIZADA: VATS UNIORTAL IZQUIERDA + SEGMENTECTOMIA ATIPICA
 SEGMENTO X IZQUIERDO + BLOQUEO INTERCOSTAL + COLOCACION DE TUBO TORACICO IZQUIERDO
 24FR

S: PACIENTE AL MOMENTO REFIERE DOLOR EN TUBO TORACICO 3-5/10 HEMATICO

O: TA: 99/62 FC:88 FR: 18 SAT: 92% FIO2:24% P:92.8KG T.TORACICO:35CC
 DIURESIS: 700CC/12H GU:0.63

PACIENTE ORIENTADA, AFEBRIL, GLASGOW 15/15 MUCOSA ORAL SECA.
 PUPILAS ISOCORICAS, ESCLERAS ANICTERICAS. CUELLO: NO ADENOPATÍAS, NO INGURGITACIÓN
 YUGULAR.

PULMONAR: MV DISMINUIDO EN BASE IZQUIERDA, NO ESTERTORES, CORAZON: RIR2 RÍTMICOS, NO
 SOPLOS. TUBO TORACICO FLUCTUANTE, HEMATICOSEOSOS. ABDOMEN: DEPRESIBLE NO DOLOROSO, NO
 VISCEROMEGALIAS. EXTREMIDADES: NO EDEMAS. NEUROLOGICO: PARES CRANEALES CONSERVADOS,
 FUERZA CONSERVADA

COMENTARIO:

PACIENTE DE 37 AÑOS CON ANTECEDENTE DE CARCINOMA PAPILAR DE TIROIDES MAS TIROIDECTOMIA,
 EN TTO CON LT4, EN QUIEN SE REALIZA VIDEOTORACOSCOPIA IZQUIERDA MAS SEGMENTECTOMIA
 SEGMENTO X IZQUIERDO, SIN COMPLICACIONES. AL MOMENTO EN POSTQUIRURGICO INMEDIATO CON
 REGULAR CONTROL DEL DOLOR, DIURESIS ADECUADA, SE INICIA VIA ORAL.


PLAN:

-ANALGESIA
 - VIGILAR DIURESIS
 - RX DE TORAX MAÑANA 7AM

DR. EDISSON MOYA
 CIRUGIA TORACICA
 1802536738
 DR. BAGNER YANGUA
 1753230331

SOLICITUDES

| Fecha | Clave | Descripción |
|------------|-------|-------------------------------------|
| 17/08/2023 | HG | Prescripción Médica Hospitalización |


 SOLCA NUCLEO DE QUITO
 Dr. Bagner Yangua
 Médico Residente
 C.R. 1753230331


 Dr. Edison Moya
 CIRUJANO TORACICO
 1802536738

Fecha : 18-AUG-2023 06:56:00 H.C. : 262273 Paciente: SAMPAZ CORREA ESTEFANIA ALEJANDRA
Médico : MD08 REINA VACA DOMENICA JUEL
MEDICA CIRUJANA - CC: 1714827084

Evolución: **EVOLUCION AM / CIRUGIA ONCOLOGICA**

PACIENTE FEMENINA DE 37 AÑOS

P0: CARCINOMA PAPILAR DE TIROIDES ESTADIO IV MEST PULMONARES + TTO QX + ABLACION I-131
DOSIS 200 MCI 15/02/22.

P1. HIPOTIROIDISMO POST TT, TRATAMIENTO LEVOTIROXINA 125 MCG QD AM

P2. CIRUGIA REALIZADA: VATS UNIPORTAL IZQUIERDA + SEGMENTECTOMIA ATIPICA SEGMENTO X
IZQUIERDO + BLOQUEO INTERCOSTAL + COLOCACION DE TUBO TORACICO IZQUIERDO 24FR (18/08/23)

S: PACIENTE AL MOMENTO REFIERE LEVE DOLOR EN SITIO ANTERIOR DE INCERSION DE TT, Y DISNEA
AL MOMENTO DE DEAMBULACION, A PESAR DE LO MENCIONADO, DESCANSA TRANQUILA

O: TA: 110/62 MMHG, FC: 64 LPM, FR: 18 RPM, SAT: 90% FIO2: 24% P: 92.8 KG

DIURESIS: 2200 ML / 24 HORAS,

PACIENTE CONSCIENTE ORIENTADA, AFEBRIL, AFEBRIL, GLASGOW 15/15

MUCOSA ORAL HÚMEDA

PUPILAS ISOCORICAS, ESCLERAS NO ICTERICAS.

CUELLO: NO ADENOPATÍAS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR.

TÓRAX: SIMÉTRICO, PRESENCIA DE HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA POR GASA LIMPIA Y SECOA, NO
AREAS DE ENFISEMA, LEVEMENTE DOLOROSA A LA PALPACION.

PULMONAR: MV DISMINUIDO EN BASE IZQUIERDA, NO ESTERTORES.

ORAZON: R1R2 RÍTMICOS, NO SOPLOS.

ABDOMEN: DEPRESIBLE NO DOLOROSO, NO VISCEROMEGALIAS. EXTREMIDADES: NO EDEMAS.

A:

PACIENTE CON ANTECEDENTE DE CARCINOMA PAPILAR DE TIROIDES + TIROIDECTOMIA, EN TTO CON
LT4, POSTQUIRURGICO DE VATS IZQ + SEGMENTECTOMIA X IZQ, SIN COMPLICACIONES. CURSANDO
POSTQX MEDIATO, CON REGULAR MANEJO DEL DOLOR, REFIERE DISNEA A LA DEAMBULACION, SE
RECOMIENDA CONTINUAR CON INCENTIVO RESPIRATORIO, PENDIENTE RADIOGRAFIA DE CONTROL Y
DESTETE PROGRESIVO DE OXIGENO PARA VALORAR ALTA MEDICA.

PLAN:

- INDICACIONES AM

- DESTETE DE OXÍGENO

- INCENTIVO RESPIRATORIO

DR. EDISSON MOYA

CIRUGIA TORACICA

1802536738

MD DOMENICA REINA

1714827084


Dr. Edison Moya
CIRUJANO TORACICO
1802536738


SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Domenica Reina
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 1714827084

Fecha : 18-AUG-2023 11:52:00 H.C. : 262273 Paciente: SAMPAZ CORREA ESTEFANIA ALEJANDRA
Médico : MD08 REINA VACA DOMENICA JUEL
MEDICA CIRUJANA - CC: 1714827084

Evolución: **EVOLUCION MEDIO DIA / CIRUGIA ONCOLOGICA**

PACIENTE FEMENINA DE 37 AÑOS

P0: CARCINOMA PAPILAR DE TIROIDES ESTADIO IV MEST PULMONARES + TTO QX + ABLACION I-131
DOSIS 200 MCI 15/02/22.

P1. HIPOTIROIDISMO POST TT, TRATAMIENTO LEVOTIROXINA 125 MCG QD AM

P2. CIRUGIA REALIZADA: VATS UNIORTAL IZQUIERDA + SEGMENTECTOMIA ATIPICA SEGMENTO X
IZQUIERDO + BLOQUEO INTERCOSTAL + COLOCACION DE TUBO TORACICO IZQUIERDO 24FR (18/08/23)

S: PACIENTE AL MOMENTO MEJOR MANEJO DEL DOLOR, DESTETE ADECUADA DE OXIGENO,
REALIZANDO INCENTIVO RESPIRATORIO

O: SATO2: 90% AA, FC 56X

PACIENTE CONSCIENTE ORIENTADA, AFEBRIL, AFEBRIL, GLASGOW 15/15

MUCOSA ORAL HÚMEDA

PUPILAS ISOCORICAS, ESCLERAS NO ICTERICAS.

CUELLO: NO ADENOPATÍAS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR.

TÓRAX: SIMÉTRICO, PRESENCIA DE HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA POR GASA LIMPIA Y SECOA, NO
AREAS DE ENFISEMA, LEVEMENTE DOLOROSA A LA PALPACION.

PULMONAR: MV DISMINUIDO EN BASE IZQUIERDA, NO ESTERTORES.

ORAZON: R1R2 RÍTMICOS, NO SOPLOS.

ABDOMEN: DEPRESIBLE NO DOLOROSO, NO VISCEROMEGALIAS. EXTREMIDADES: NO EDEMAS.

A:

PACIENTE CON ANTECEDENTE DE CARCINOMA PAPILAR DE TIROIDES + TIROIDECTOMIA, EN TTO CON
LT4, POSTQUIRURGICO MEDIATO DE VATS IZQ + SEGMENTECTOMIA X IZQ, SIN COMPLICACIONES, AL
MOMENTO MEJOR MANEJO DEL DOLOR, LOGRA DESTETE ADECUADO DE OXIGENO, ALTA MAS
INDICACIONES.

PLAN:

- ALTA + INDICACIONES

DR. EDISSON MOYA

CIRUGIA TORACICA

1802536738

MD DOMENICA REINA

1714827084

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Domenica Reina
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 1714827084

Dr. Edisson Moya
CIRUJANO TORACICO
1802536738