

Fecha : 01-AUG-2023 09:13:00 H.C. : 259292 Paciente: QUINGA MORALES CARLOS EDUARDO
Médico : MD56 GARCIA BLANCO MARIA BELEN

Evolución:

NOTA POST+ ANESTESIOLOGÍA
PACIENTE: QUINGA MORALES CARLOS EDUARDO DE 60A
DIAGNOSTICO: TUMOR MALIGNO DE LA PARED LATERAL DE LA VEGIGA

CIRUGIA REALIZADA: RESECCION TRANSURETRAL DE TUMOR DE VESICAL + ELECTROFULGURACION
TIPO DE ANESTESIA : ANESTESIA RAQUIDEA + SEDACION

TIEMPO DE ANESTESIOLOGIA: 8H15 A 09H DURACION: 45 MINUTOS
TIEMPO DE CIRUGIA: 8H35 A 08:45 DURACION: 10 MINUTOS.

SE PREPARA MAQUINA Y DROGAS DE ANESTESIA Y EMERGENCIA NECESARIOS PARA EL
PROCEDIMIENTO ANESTÉSICO. CHECK LIST COMPLETOS.

MONITORIZACIÓN BÁSICA: INGRESA CON SIGNOS VITALES ESTABLE. VÍAS PERIFÉRICAS NRO. 18 EN
MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON LACTATO DE RINGER. SE REALIZA ANESTESIA NEUROAXIAL
RAQUIDEA CON BUPIVACAINA LEVOGIRA 0.75 % 22.5 MG + FENTANILO 25MCG PUNCION A NIVEL L4-L5
CONS PENCAN NO 27 AL SEGUNDO INTENTO, POR FALLIDO PREVIO SIN OTRAS COMPLICACIONES.

MANTENIMIENTO: CON 2 LITROS DE OXIGENO, PACIENTE TOLERA ADECUADAMENTE.

MEDICACIÓN ADMINISTRADA: KETOROLACO 30MG, ONDANSETRON 8MG, TRAMADOL 100MG

IVLÍQUIDOS ADMINISTRADOS: LACTATO RINGER: 300 ML

EGRESOS: SANGRADO: ESCASO

DIURESIS: NO VALORABLE.

EDUCCIÓN: AL FINALIZAR ACTO QUIRURGICO PACIENTE ES TRANSPORTADO DESPIERTO A UNIDAD DE
CUIDADOS POSANESTESICOS QUIEN SE . HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE CON EVA: 0/10, BROMAGE DE
100%, FC: 60 LPM, SO2: 99% A FIO2 DE 21% TA: 103/60MMHG

DRA. GARCIA MARIA MEDICO TRATANTE DE ANESTESIOLOGIA/ DR. CARLOS MORA POSGRADITA

BOLSA MIENTRO DE CUTO
Dra. L. GARCIA
AN. 1-1-2023
C.E. 1-1-2023-4817



Fecha : 01-AGO-2023 08:51:00 H.C. : 259292 Paciente: QUINGA MORALES CARLOS EDUARDO
Médico : MDIM GRANDA GONZALEZ DAVID FRANCISCO
ALTA ESPECIALIDAD EN MEDICINA UROLOGIA ONCOLOGICA - CC:
1714501648

Evolución: ***NOTA POSTQUIRURGICA***
PACIENTE MASCULINO DE 60 AÑOS
DIAGNOSTICO PRE QUIRURGICO: RECIDIVA DE CA VEJIGA MUSCULO INVASOR CIE 10: C67.
DIAGNOSTICO POSTQUIRURGICO: RECIDIVA DE CA VEJIGA MUSCULO INVASOR CIE 10: C67.
CIRUGIA PROGRAMADA: RESECCION TRANSURETRAL DE TUMOR DE VESICAL
CIRUGIA REALIZADA: RESECCION TRANSURETRAL DE TUMOR DE VESICAL + ELECTROFULGURACION
(CODIGO:52234)
TEAM QUIRURGICO: DR. DAVID GRANDA (CIRUJANO)
DR. PAUL REYES. (AYUDANTE)
DRA. GARCIA (ANESTESIOLOGIA)
SRA. MORIN (INSTRUMENTISTA)
LCDA NAVARRETE. (CIRCULANTE)
ANESTESIA: RAQUIDEA
INSICION: ENDOUROLOGICA.

TIEMPO DE ANESTESIOLOGIA: 08:15 MINUTOS A 09:00 MINUTOS; DURACION: 45 MINUTOS
TIEMPO DE CIRUGIA: 08:35 MINUTOS A 08:45 MINUTOS; DURACION: 10 MINUTOS

HALLAZGOS:
URETRA POSTERIOR OBSTRUCTIVA AL 80% A EXPENSAS DE LOBULOS LATERALES
CUELLO VESICAL COAPTANTE
PISO VESICAL CON IMPRONTA DE LOBULO MEDIO PROSTATICO SE EVIDENCIA MEATOS URETERALES
TIPO II EYACULAN ORINA CLARA
VEJIGA DE ESFUERZO TRABECULAS GRADO II - III, PANCISTITIS ACTINICA Y ZONAS ERITEMATOSAS A
NIVEL DE PARED LATERAL DERECHA EN NUMERO DE DOS.

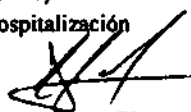
PROCEDIMIENTO
-PACIENTE EN POSICION DE LITOTOMIA
-ASEPSIA Y ANTISEPSIA
-COLOCACION DE CAMPOS QUIRURGICOS
-SE ARMA TORRE DE RTU CON ASA DE RESECCION. FUNTE DE LUZ Y OPTICA.
-INTRODUCCION TRANSURETRAL DE INSTRUMENTAL A TRAVES DE CAMISA 26FR
-URETROCISTOSCOPIA CON HALLAZGOS DESCRITOS
-RESECCION TRANSURETRAL Y ELECTROFULGURACION DE LESIONES DESCRITAS
-CONTROL Y REVISION DE HEMOSTASIA
-REVISION, REGULARIZACION Y ELECTROCAUTERIZACION DE LECHO RESECADO
-RETIRO DE INSTRUMENTAL Y VACIAMIENTO DE VEJIGA
-COLOCACION DE Sonda TRES VIAS + BAG 20CC.
-FIN DE PROCEDIMIENTO

SANGRADO: MINIMO
HISTOPATOLOGICO: NO.
COMPLICACIONES: NINGUNA
DREN: Sonda VESICAL N 20FR TRES VIAS + BAG 20CC

DERECHO DE EQUIPO DE RTU 700025
DR GRANDA GONZALEZ DAVID FRANCISCO
CI 1714501648
UROLOGIA ONCOLOGICA
REYES PEREZ FLAVIO
CI 0103906491

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
01/08/2023	59111	Parte Operatorio (Completo)
01/08/2023	Q1	Prescripción Médica Hospitalización


SOLBA NUELSON DE QUIN
Dr. David Granda
UROLOGO ONCOLOGO
C.I.: 1714501648

Fecha: 31-JUL-2023 13:25:00 H.C.: 259292 Paciente: QUINGA MORALES CARLOS EDUARDO
Médico: MDXL REYES PEREZ FLAVIO PAUL
MEDICO - CC: 0103906491 - L2 F824 N1065

Evolución: INGRESO A UROLOGIA.
PACIENTE DE 60 AÑOS DE EDAD
DG: RECIDIVA DE CA VEJIGA MUSCULO INVASOR (NO ACEPTO CIRUGIA) - MANEJO TRIMODAL.
APP: PREDIABETES EN TTO CON METFORMINA 500 MG VO QD
AQX: RTU HACE 2 AÑOS.
S: NIEGA SINTOMAS.

EXAMEN FISICO:

TA: 112/69 FC:64 SATO2: 93 %

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. ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO. RHA PRESENTES.

T RECTAL: PROSTATA APROXIMADAMENTE 40GR AUMENTO DE CONSISTENCIA

EXTREMIDADES: NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL.

LABORATORIO:

22/06 /2023: GLUCOSA 131.4 UREA 44.6 CREATININA 0.95 ASAT 31.2 ALAT 43.8 ANTIGENO PROSTATICO 0.40

ANTIGENO PROSTATICO F. LIBRE 0.10 HEMOGLOBINA 17.3 HEMATOCRITO 49.2 PLAQUETAS 191

GLOBULOS BLANCOS 4.36 NEUTROFILOS 2.54

6/23 CISTOSCOPIA: URETRA ANTERIOR PERMABLE

URETRA POSTERIOR OBSTRUCTIVA AL 80% A EXPENSAS DE LOBULOS LATERALES

CUELLO VESICAL COAPTANTE

PISO VESICAL CON IMPRONTA DE LOBULO MEDIO PROSTATICO SE EVIDENCIA MEATOS URETERALES

TIPO II EYACULAN ORINA CLARA

VEJIGA DE ESFUERZO TRABECULAS GRADO II - III. ZONAS ERITEMATOSAS A NIVEL DE PARED LATERAL

DERECHA. BIPSIA ANTERIOR NEGATIVA. SE INDICA ELECTROFULGURACION DE LESION ERITEMATOSA

HP: BIOPSIA DE VEJIGA:

- NEGATIVO PARA MALIGNIDAD

- CISTITIS CRÓNICA MODERADA CON CAMBIOS ATRIBUIBLES A RADIOTERAPIA EN FIBROBLASTOS.

** 07/2023: CREATININA 0.9, BH NORMAL, PSAT 0.4, TGO NORMAL Y EMO NORMAL.

ANALISIS: PACIENTE CON CA VESICAL UROTELIAL DE ALTO GRADO MUSCULO INVASOR, NO ACEPTO

CIRUGIA POR LO QUE RECIBIO TRATAMIENTO TRIMODAL CON ESTUDIOS DE IMAGENE CON

ESTABILIDAD Y POR CISTOSCOPIA SE EVIDENCIO LESION SUGESTIVA DE AT, POR LO QUE SE PLANIFICA

RTU V Y EFG.

PLAN:

1. RTU V Y EFG.

2. INDICACIONES DE MEDICINA INTERNA Y ANESTESIOLOGIA

DR GRANDA DAVID

CI 1714501648

UROLOGIA. ONCOLOGICA

REYES PEREZ FLAVIO

CI 0103906491

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
31/07/2023	1325L1	Prescripción Médica Consulta Externa

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Paul Reyes
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 0103906491

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. David Grandi
UROLOGO ONCOLOGO
C.I. 1714501648

Fecha : 31-JUL-2023 13:47:00 H.C. : 259292 Paciente: QUINGA MORALES CARLOS EDUARDO
Médico : MD@A MED PREANESTESICO PREANESTESICO

Evolución: NOTA DE PREANESTESIA
PACIENTE QUINGA CARLOS DE 60 AÑOS
NACIDA EN: QUITO RESIDENTE EN: CAYAMBE NIVEL DE INSTRUCCIÓN: SUPERIOR OCUPACION:
RADIOLOGIA TIPO DE SANGRE: ORH+ ACEPTA TRANSFUSION: SI TELEFONO: 0995565285

PROBLEMA ONCOLOGICO: CA VESIGIA MUSCULO INVASOR
PROCEDIMIENTO PLANIFICADO: RTU V Y EFG

ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES:
PREDIABETES EN TTO CON METFORMINA 500 MG VO QD

ANTECEDENTES PERSONALES QUIRURGICOS: RTU HACE 2 AÑOS CON ANESTESIA RAQUIDEA SIN
COMPLICACIONES

ANTECEDENTES PATOLOGICOS FAMILIARES: MADRE Y ABUELO MATERNO DM TIPO2

HABITOS PERNICIOSOS: NO TABACO, NO ALCOHOL, NO EXPOSICION A CARBURNTES DE BIOMASA
INMUNIZACIONES: VACUNA CONTRA SARCOV2: CUATRO DOSIS (4)

EXAMEN FISICO:
TA: 112/69 FC:64 SATO2: 93 %

VIA AEREA: MALLAMPATI: II DMT> 6CM AB> 4CM PROTESIS DENTALES REMOVIBLES SUPERIOR E
INFERIOR

LABORATORIO:
22/06 /2023: GLUCOSA 131.4 UREA 44.6 CREATININA 0.95 ASAT 31.2 ALAT 43.8 ANTIGENO PROSTATICO 0.40
ANTIGENO PROSTATICO F. LIBRE 0.10 HEMOGLOBINA 17.3 HEMATOCRITO 49.2 PLAQUETAS 191
GLOBULOS BLANCOS 4.36 NEUTROFILOS 2.54

PD EKG INFORME

RIESGO PREOPERATORIO
RIESGO ACC/AHA: CLINICO BAJO, RIESGO QUIRURGICO INTERMEDIO
INDICE PRONOSTICO DE LEE CLASE I
RIESGO TROMBOTICO ALTO, 6 PUNTOS POR CAPRINI

ASA II
SE INFORMA A PACIENTE DE POSIBLES RIESGOS Y COMPLICACIONES CON PALABRAS SIMPLES Y
SENCILLAS. REFIERE COMPRENDER, ACEPTA Y FIRMA AUTORIZACION.

ANESTESIA PROPUESTA: ANESTESIA RAQUIDEA
DR ESPIN JONATHAN MEDICO TRATANTE C.I: 1717939365

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Espin Jonathan
ANESTESIOLOGIA
C.I. 1717939365

Fecha: 31-JUL-2023 21:02:00 H.C.: 259292 Paciente: QUINGA MORALES CARLOS EDUARDO
Médico: MDUW CARRERA ANDRADE ANDREA SALOME
MDICA CIRUJANA - CC: 1723258073

Evolución: NOTA DE EVOLUCION PM/UROLOGIA.

PACIENTE DE 60 AÑOS DE EDAD.
P0: RECIDIVA DE CA VEJIGA MUSCULO INVASOR (NO ACEPTO CIRUGIA) + MANEJO TRIMODAL.
PI: PREDIABETES EN TTO CON METFORMINA 500 MG VO QD

S: PACIENTE AL MOMENTO ASINTOMATICO.

O: TA:130/67 FC:70 FR:20 SATO2:89%

DIURESIS: ESP EN BAÑO

PACIENTE DESPIERTA, ALERTA, ORIENTADA, HIDRATADO, AFEBRIL.

CORAZON: RITMICO NO SOPLOS NO FROTES NI GALOPES. PULMONES: MV CONSERVADO NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS. ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO. RHA PRESENTES.

T RECTAL: PROSTATA APROXIMADAMENTE 40GR AUMENTO DE CONSISTENCIA

EXTREMIDADES: NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL.

LABORATORIO:

22/06/2023: GLUCOSA 131.4 UREA 44.6 CREATININA 0.95 ASAT 31.2 ALAT 43.8 ANTIGENO PROSTATICO 0.40

ANTIGENO PROSTATICO F. LIBRE 0.10 HEMOGLOBINA 17.3 HEMATOCRITO 49.2 PLAQUETAS 191

GLOBULOS BLANCOS 4.36 NEUTROFILOS 2.54

6/23 CISTOSCOPIA: URETRA ANTERIOR PERMABLE

URETRA POSTERIOR OBSTRUCTIVA AL 80% A EXPENSAS DE LOBULOS LATERALES

CUELLO VESICAL COAPTANTE

PISO VESICAL CON IMPRONTA DE LOBULO MEDIO PROSTATICO SE EVIDENCIA MEATOS URETERALES

TIPO II EYACULAN ORINA CLARA

VEJIGA DE ESFUERZO TRABECULAS GRADO II - III, ZONAS ERITEMATOSAS A NIVEL DE PARED LATERAL

DERECHA, BIPSIA ANTERIOR NEGATIVA, SE INDICA ELECTROFULGURACION DE LESION ERITEMATOSA

HP: BIOPSIA DE VEJIGA:

- NEGATIVO PARA MALIGNIDAD

- CISTITIS CRÓNICA MODERADA CON CAMBIOS ATRIBUIBLES A RADIOTERAPIA EN FIBROBLASTOS.

** 07/2023: CREATININA 0.9, BH NORMAL, PSAT 0.4, TGO NORMAL Y EMO NORMAL.

ANALISIS: PACIENTE CON CA VESICAL UROTELIAL DE ALTO GRADO MUSCULO INVASOR, NO ACEPTO CIRUGIA POR LO QUE RECIBIO TRATAMIENTO TRIMODAL CON ESTUDIOS DE IMAGENE CON ESTABILIDAD Y POR CISTOSCOPIA SE EVIDENCIO LESION SUGESTIVA DE AT, POR LO QUE SE PLANIFICA RTU VESICAL Y ELECTROFULGURACION PARA EL DIA DE MAÑANA, PACIENTE ASINTOMATICO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE CUENTA CON TODAS LAS AUTORIZACIONES PARA PROCEDIMIENTO.

PLAN:

CONTINUAR INDICACIONES

MAÑANA RTU V+ELECTRFLUGURACION

Examen Físico: DR GRANDA DAVID
CI 1714501648.
UROLOGIA. ONCOLOGICA
DRA ANDREA CARRERA
1723258073

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Andrea Carrera
MEDICO PRESIDENTE
C.I.: 1723258073

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. David Granda
UROLOGO ONCOLOGO
C.I.: 1714501648

Fecha : 01-AUG-2023 20:13:00 H.C. : 259292 Paciente: QUINGA MORALES CARLOS EDUARDO
Médico : MD\$4 PACHACAMA LOPEZ ABIGAIL FERNANDA

Evolución: NOTA DE EVOLUCION PM/UROLOGIA.

PACIENTE DE 60 AÑOS DE EDAD.

P0: RECIDIVA DE CA VEJIGA MUSCULO INVASOR (NO ACEPTO CIRUGIA) + MANEJO TRIMODAL.

PI: PREDIABETES EN TTO CON METFORMINA 500 MG VO QD

01/08/2023 CIRUGIA REALIZADA: RESECCION TRANSURETRAL DE TUMOR DE VESICAL +
ELECTROFULGURACION

S: PACIENTE CON BUEN CONTROL DEL DOLOR, TOLERA DIETA

O: TA:119/68 FC:63 FR:19 SATO2:91% AA

DIURESIS: 700 CC /10 H GU: 0.9

PACIENTE DESPIERTA, ALERTA, ORIENTADA, HIDRATADO, AFEBRIL.

CORAZON: RITMICO NO SOPLOS NO FROTES NI GALOPES. PULMONES: MV CONSERVADO NO RUIDOS
SOBREAÑADIDOS. ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO. RHA PRESENTES.

RIG: SF PERMEABLE CON SALIDA DE ORINA CLARA

EXTREMIDADES: NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL.

ANALISIS: PACIENTE CON CA VESICAL UROTELIAL DE ALTO GRADO MUSCULO INVASOR, CURSANDO
POSQUIRURGICO INMEDIATO DE RESECCION TRANSURETRAL DE TUMOR DE VESICAL +
ELECTROFULGURACION, AL MOMENTO TOLERANDO DIETA, CON BUEN CONTROL DEL DOLOR, BUEN
GASTO URINARIO, CON SALIDA DE ORINA CLARA, EN CONDICIONES DE PREALTA.

PLAN:

-INDICACIONES POSQUIRURGICAS

DR GRANDA DAVID

CI 1714501648.

UROLOGIA. ONCOLOGICA

MD ABIGAIL PACHACAMA

1722405337

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. David Granda
UROLOGO ONCOLOGO
C.I.: 1714501648

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

Fecha : 02-AUG-2023 06:37:00 H.C. : 259292 Paciente: QUINGA MORALES CARLOS EDUARDO
Médico : MDXL REYES PEREZ FLAVIO PAUL
MEDICO - CC: 0103906491 - L2 F824 N1065

Evolución: EVOLUCION DE UROLOGIA.
PACIENTE DE 60 AÑOS DE EDAD.
PO: RECIDIVA DE CA VESICAL MUSCULO INVASOR (NO ACEPTO CIRUGIA) - MANEJO TRIMODAL.
PI: PREDIABETES EN TTO CON METFORMINA 500 MG VO QD

01/08/2023 CIRUGIA REALIZADA: RESECCION TRANSURETRAL DE TUMOR DE VESICAL +
ELECTROFULGURACION

S: NIEGA SINTOMAS.

O: TA: 118/66 FC: 62 FR: 19 SATO2 91% AA: GU: 1.7
PACIENTE DESPIERTA, ALERTA, ORIENTADA, HIDRATADO, AFEBRIL.
CORAZON: RITMICO NO SOPLOS NO FROTES NI GALOPES. PULMONES: MV CONSERVADO NO RUIDOS
SOBREANADIDOS. ABDOMEN: BLANCO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO. RHA PRESENTES.
RIG: SF PERMEABLE CON SALIDA DE ORINA CLARA
EXTREMIDADES: NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL.

ANALISIS: PACIENTE CON DG ANOTADOS QUE CURSA PRIMER DIA PO. CON TOLERANCIA A LA DIETA.
BUEN CONTROL DEL DOLOR. UN ABDOMEN SIN PERITONISMO. SV PERMEABLE AUN CON IRRIGACION.
EVOLUCION PO. ADECUADA EN CONDICIONES DE ALTA

PLAN:
ALTA
DR GRANDA DAVID
CI 1714501648
UROLOGIA, ONCOLOGICA
REYES PEREZ FLAVIO
CI 0103906491

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
02/08/2023	CI	Prescripción Médica Hospitalización



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



SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. David Grande
UROLOGO ONCOLOGO
C.I.: 1714501648