

Fecha : 14-AUG-2023 17:57:00 H.C. : 303616 Paciente: ORTEGA ORDOÑEZ JHONATAN RAFAEL
Médico : MDºH. GUANANGA SATAN CAROLINA ELIZABETH

Evolución:

PROTOCOLO DE ANESTESIOLOGÍA
PACIENTE ORTEGA ORDONEZ JHONATAN MASCULINO DE 37 AÑOS DE EDAD.
DG POSQUIRURGICO: TUMOR DE CÉLULAS GIGANTES ÓSEO FÉMUR DISTAL IZQUIERDA Y TIBIA IZQUIERDA
CIRUGIA REALIZADA: VTAS BILATERAL + SEGMENTECTOMIA + BLOQUEO INTERCOSTAL + DRENAJE TORACICO BILATERAL.
ANESTESIA: GENERAL + BLOQUEO ESP
CODIGOS: BLOQUEO DEL PLANO ELEVADOR DE LAS ESPINAS DERECHO E IZQUIERDO ECOGUIADO / BLOQUEO INTERCOSTAL MULTIPLE COD: 64421 X 2) + FIBROSCOPIA FLEXIBLE, CODIGO: 700015). USO DE ECOGRAFO: 76998
SE PREPARA MAQUINA Y DROGAS DE ANESTESIA Y EMERGENCIA NECESARIOS PARA EL PROCEDIMIENTO ANESTÉSICO. CHECK LIST COMPLETOS. SE DECIDE ANESTESIA GENERAL INTRAVENOSA TOTAL CON MONITOREO DE PROFUNDIDAD ANESTESICA (CONOX).
MONITORIZACIÓN BÁSICA COLOCADA: PACIENTE ACUDE CON VIA PERIFERICA NRO 18 EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO. TA: 125/80, FC: 78X MIN, SAT O2: 94 A FIO2 21%.
CON SIGNOS VITALES ESTABLES SE COLOCA A PACIENTE EN POSICION SENTADA; BAJO NORMAS DE ASEPSIA Y ANTISEPSIA SE PROCEDE A REALIZAR BLOQUEO ESP BILATERAL CON AYUDA ECOGRAFIA, SE ADMINISTRA BUPIVACAINA 0.25% + LIDOCAINA 0.5% VOLUMEN 20 CC POR CADA LADO.
PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES.
INDUCCIÓN: INTRAVENOSA TCI: LIDOCAINA 60 MG + PROPOFOL 4UG/ ML MODO EFECTO + REMIFENTANIL 5NG/ML MODO EFECTO + ROCURONIO 40 MG IV+ INTUBACIÓN CON TUBO DOBLE LUMEN SELECTIVO 37 IZQUIERDO, CORMACK II CON LARINGOSCOPIA CONVENCIONAL, AL PRIMER INTENTO, VERIFICACION CON AUSCULTACION PULMONAR BILATERAL. Y CON FIBROSCOPIA. 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 SE REALIZA CAMBIO DE POSICION A DECUBITO IZQUIERDO Y DERECHO.
MANTENIMIENTO: TIVA: PROPOFOL EN REQUERIMIENTOS 3 - 3.5 UG/ML EFECTO + REMIFENTANIL 7- 7.5 NG/ML, EN VM MODO CONTROL PRESION CON VOLUMEN GARANTIZADO, FIO2 50%, FLUJO 1 LT/ MIN, FR: 14 - 20 X MIN + PEEP DE 6, DURANTE EL PROCEDIMIENTO TAM: 65- 70 MMHG, FC: 70 - 80 LPM, SATO2: > 90%,
Examen Físico: CONOX: 40- 50
COMPLICACIONES TRANSANESTESICO: NINGUNA.
MEDICACIÓN ADMINISTRADA: DEXAMETASONA 8 MG IV +PARACETAMOL 1 MG IV + ONDANSETRON 8MG IV + SULFATO DE MAGNESIO 2 GR IV + KETOROLACO 30 MG IV + TRAMADOL 100 MG IV + KETAMINA 30 MG IV

LÍQUIDOS ADMINISTRADOS: LACTATO RINGER 600ML + SOLUCION SALINA 100 CC
SANGRADO: 50 ML
DIURESIS: NO AMERITA
BALANCE

EDUCCIÓN: AL TERMINAR PROCEIMIENTO SE SUSPENDEN MEDICAMENTOS ANESTESICOS, CONTROL DE TOF 95, PACIENTE CON ADECUADA VENTILACION SE PROCEDE A EXTUBACIO9N Y ES LLEVADO A LA UNIDAD DE CUIDADOS POSTANESTESICOS HEMODINAMICAMENTE ESTABLE.
ALDRETE: 9
EVA: 2/10

INICIO DE ANESTESIA: 14H30 FIN DE ANESTESIA: 17H30. (180 MIN)
INICIO DE CIRUGÍA: 14H045 FIN DE CIRUGIA: 17H15 (150 MIN)

DRA. CAROLINA GUANANGA (ANESTESIOLOGA)

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

Fecha : 14-AUG-2023 17:21:00 H.C. : 303616 Paciente: ORTEGA ORDOÑEZ JHONATAN RAFAEL
Médico : MF00 MOYA PAREDES EDISON LEONARDO
DERIVADA DE CIRUGIA DE TORAX - CC: 1802536738

Evolución:

----- NOTA POSTOPERATORIA -----

MASCULINO DE 37 AÑOS

ALERGIAS MORFINA

DIAGNOSTICO PREOPERATORIO: TUMOR DE CÉLULAS GIGANTES ÓSEO FÉMUR DISTAL IZQUIERDA Y TIBIA IZQUIERDA CIE 10 C40.2

DIAGNOSTICO POSTOPERATORIO: TUMOR DE CÉLULAS GIGANTES ÓSEO FÉMUR DISTAL IZQUIERDA Y TIBIA IZQUIERDA CIE 10 C40.2

CIRUGIA PROGRAMADA: VATS BILATERAL + SEGMENTECTOMIA

CIRUGIA REALIZADA: VATS UNIPORTAL DERECHA + SEGMENTECTOMIA ATÍPICA DE SEGMENTOS IX, VII, II DERECHOS (COD: 32663) + BLOQUEO INTERCOSTAL DERECHO (COD: 64420) + COLOCACION DE TUBO TORACICO DERECHO (COD: 32551) + VATS UNIPORTAL IZQUIERDA + SEGMENTECTOMIA ATÍPICA DE SEGMENTOS VII, III IZQUIERDOS (COD: 32663) + BLOQUEO INTERCOSTAL IZQUIERDO (COD: 64420) + COLOCACION DE TUBO TORACICO IZQUIERDO (COD: 32551)

CIRUJANO: DR. EDISON MOYA

AYUDANTES: DR. KEVIN CORNEJO

ANESTESIOLOGO: DRA CAROLINA GANANGA

INSTRUMENTISTA: SR. GUALACATA

CIRCULANTE: LIC JENIFER MEDRANO

TIPO DE CIRUGIA: LIMPIA

TIPO DE ANESTESIA: GENERAL

TIEMPO DE CIRUGIA INICIO: 14:45 FIN: 17:15 (150 MIN)

TIEMPO DE ANESTESIA INICIO: 14:30 FIN: 17:30 (180 MIN)

HALLAZGOS:

- SE EVIDENCIAN ADHERENCIAS LAXAS PARIETALES DE MODERADA CANTIDAD ENTRE LOBULO INFERIOR Y DIAFRAGMA DERECHO
- SE EVIDENCIAN ADHERENCIAS POCO LAXAS PARIETALES DE GRAN CANTIDAD EN CISURA ENTRE LOBULO SUPERIOR Y LOBULO INFERIOR
- SE EVIDENCIAN MULTIPLES NODULOS DE DIFERENTES TAMAÑOS QUE VAN DE MENOS DE 1 CM A 2 CM A NIVEL DE AMBOS CAMPOS PULMONARES
- NO SE OBSERVA LIQUIDO LIBRE EN CAVIDAD PLEURAL IZQUIERDA NI DERECHA
- EXPANSION PULMONAR ADECUADA AL FINALIZAR PROCEDIMIENTO

COMPLICACIONES: NINGUNA

SANGRADO: 50 CC

DREN: NO // 1.- TUBO TORACICO N°24 EN 5TO ESPACIO INTERCOSTAL DERECHO. 2.- TUBO TORACICO N°24 EN 5TO ESPACIO INTERCOSTAL IZQUIERDO

ETO: NO // HP: SI

1.- SEGMENTOS DEL PULMON IZQUIERDO VII Y III

2.- SEGMENTOS DEL PULMON DERECHO II, VII Y IX

SONDA VESICAL: NO

EQUIPO ESPECIAL: NO

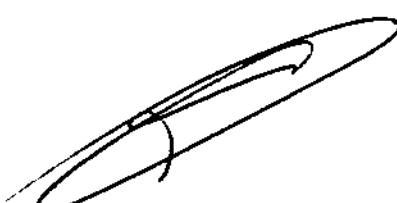
PROCEDIMIENTO:

1 PACIENTE BAJO ANESTESIA GENERAL EN DECUBITO LATERAL IZQUIERDO

Examen Físico:

SOLICITUDES DE EXAMEN

| Fecha | Clave | Descripción |
|------------|---------|--------------------|
| 14/08/2023 | 2959412 | PIEZAS QUIRURGICAS |


Dr. Edison Moya
CIRUJANO TORACICO
1802536738

- 2 SE PROCEDE A ASEPSIA Y ANTISEPSIA DE AREA QUIRURGICA DERECHA+ COLOCACION DE CAMPOS QUIRURGICOS.
- 3 BLOQUEO INTERCOSTAL EN RAIZ DE NERVI TORACICO EN 4TO Y 5TO ESPACIO INTERCOSTAL
- 4 INCISION DE 3CM ANTEROPOSTERIOR A NIVEL DE 5TO ESPACIO INTERCOSTAL DERECHA LINEA AXILAR MEDIA
- 5 SE PROFUNDIZA POR PLANOS HASTA ALCANZAR CAVIDAD PLEURAL CON POSTERIOR INTRODUCCION DE OPTICA CAMALEON PREVIO COLAPSO PULMONAR DERECHO
- 6 IDENTIFICACION DE HALLAZGOS DESCRITOS.
- 7SE PROCEDE A LIBERAR ADERENCIAS LAXAS
- 8 SE PROCEDE A REALIZAR SEGMENTECTOMIA ATIPICA DE SEGMENTOS MENCIONADOS CON 2 CARGAS DE ENDOGRAPADORA VERDE Y 1 CARGA DE ENDOGRAPADORA BLANCA
- 9 CONTROL DE HEMOSTASIA Y AEROSTASIA.
- 10 COLOCACION DE TUBO TORACICO NRO 24. COMPROBANDO EXPANSION PULMONAR DIRECTA CON OPTICA
- 11 SE FIJA TUBO TORACICO A PIEL CON SEDA 2/0, CONECTADO A CAMPANA DE 3 CAMARAS.
- 12 CIERRE POR PLANOS. VICRYL 1 MUSCULOS INTERCOSTALES, VICRYL 2/0 TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO Y MONOCRYL 4/0 PARA PIEL, SE CUBRE HERIDA CON STERI STREEPS
- 13 SE CAMBIA DE POSICION A PACIENTE A DECUBITO LATERAL DERECHA
- 14 SE PROCEDE A ASEPSIA Y ANTISEPSIA DE AREA QUIRURGICA IZQUIERDA+ COLOCACION DE CAMPOS QUIRURGICOS.
- 15 BLOQUEO INTERCOSTAL EN RAIZ DE NERVI TORACICO EN 4TO Y 5TO ESPACIO INTERCOSTAL IZQUIERDO
- 16 INCISION DE 3CM ANTEROPOSTERIOR A NIVEL DE 5TO ESPACIO INTERCOSTAL IZQUIERDA LINEA AXILAR MEDIA
- 17 SE PROFUNDIZA POR PLANOS HASTA ALCANZAR CAVIDAD PLEURAL CON POSTERIOR INTRODUCCION DE OPTICA CAMALEON PREVIO COLAPSO PULMONAR IZQUIERDO
- 18 IDENTIFICACION DE HALLAZGOS DESCRITOS.
- 19 SE PROCEDE A LIBERAR ADERENCIAS POCO LAXAS PARIETALES DE CISURA ENTRE LOBULO SUPERIOR Y LOBULO INFERIOR
- 20 SE EVIDENCIA SANGRADO DE PEQUEÑA VENA SUBYACENTE A CISURA
- 21 SE REALIZA PUNTO HEMOSTATICO CON VYCRIL 2/0 Y COLOCACION DE HEMOSTATICO
- 22 SE PROCEDE A REALIZAR SEGMENTECTOMIA ATIPICA DE SEGMENTOS MENCIONADOS CON 1 CARGAS DE ENDOGRAPADORA VERDE Y 1 CARGA DE ENDOGRAPADORA BLANCA
- 23 CONTROL DE HEMOSTASIA Y AEROSTASIA.



Dr. Edison Moya
CIRUJANO TORACICO
1EC2536733

Fecha : 14-AUG-2023 17:56:00 H.C. : 303616 Paciente: ORTEGA ORDOÑEZ JHONATAN RAFAEL
Médico : MF00 MOYA PAREDES EDISON LEONARDO
DERIVADA DE CIRUGIA DE TORAX - CC: 1802536738

Evolución: CONTINUACION DE NOTA POSTQUIRURGICA CIRUGIA TORACICA
Examen Físico: 24 COLOCACION DE TUBO TORACICO NRO 24. COMPROBANDO EXPANSION PULMONAR DIRECTA CON OPTICA
25 SE FIJA TUBO TORACICO A PIEL CON SEDA 2/0. CONECTADO A CAMPANA DE 3 CAMARAS.
26 CIERRE POR PLANOS, VICRYL 1 MUSCULOS INTERCOSTALES, VICRYL 2/0 TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO Y MONOCRYL 4/0 PARA PIEL. SE CUBRE HERIDA CON STERI STREEPS

PACIENTE PASA A SALA DE RECUPERACION EXTUBADO, CON SIGNOS VITALES ESTABLES.

DR. EDISON MOYA
CI: 1802536738
CIRUGIA TORACICA
DR. KEVIN CORNEJO
CI: 1726836412

SOLICITUDES DE EXAMEN

| Fecha | Clave | Descripción |
|------------|---------|--------------------|
| 14/08/2023 | 2959428 | ESTUDIOS DE IMAGEN |


Dr. Edison Moya
CIRUJANO TORACICO
1802536738

Fecha : 10-AUG-2023 11:25:00 H.C. : 303616 Paciente: ORTEGA ORDOÑEZ JHONATAN RAFAEL
Médico : MD@A MED PREANESTESICO PREANESTESICO

Evolución: NOTA DE PREANESTESIA
PACIENTE ORTEGA JHONATHAN DE 37 AÑOS
NACIDA EN: ZUMBA RESIDENTE EN: ZUMBA NIVEL DE INSTRUCCIÓN: SUPERIOR INCOMPLETA
OCUPACION: ESTUDIANTE TIPO DE SANGRE: ORH+ ACEPTA TRANSFUSION SI TELEFONO:
09969136976

PROBLEMA ONCOLOGICO: CA DE CELULAS GIGANTES VS OSTEOSARCOMA EN PIERNA IZQUIERDA +
MULTIPLES NODULOS PULMONARES

PROCEDIMIENTO PLANIFICADO: VATS BILATERAL MÁS SEGMENTECTOMIA ATÍPICA

ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES:

1. CA DE CELULAS GIGANTES VS OSTEOSARCOMA EN PIERNA IZQUIERDA + MULTIPLES NODULOS
PULMONARES.

ALERGIAS: REACCION ADVERSA A LA MORFINA (RASH ?)

MEDICACION HABITUAL: MULTIVITAMINICOS. IBUPROFENO PRN EN CASO DE DOLOR.

ANTECEDENTES PERSONALES QUIRURGICOS: EXCERESIS DE TUMOR DE CELULAS GIGANTES DE FEMUR
DISTAL IZQUIERDO ABRIL 2023. BIOPSIA PERCUTANEA LESION TUMORAL FEMUR DISTAL IZQUIERDO +
BIOPSIA LESION TUMOR EN TIBIA PROXIMAL IZQUIERDA NOV 2022. ANESTESIAS RAQUIDEA Y GENERAL
SIN COMPLICACIONES

ANTECEDENTES PATOLOGICOS FAMILIARES: TIO CAN CANCER GASTRICO.

HABITOS PERNICIOSOS: TABACO: 5 CIGARRILLOS DIARIOS DESDE LOS 19 HASTA LOS 21 AÑOS, ALCOHOL:
CADA SEMANA HASTALEGAR A LA EMBRIAGUEZ DURANTE 5 AÑOS. EXPOSICION A BIOCARBURANTES
DE BIOMASAS DURANTE 6 MESES.

INMUNIZACIONES: VACUNA CONTRA SARCOV2: CUATRO DOSIS (4).

EXAMEN FISICO:

TA: 119/78 FC: 85 SATO2: 95 % PESO: 70.7 TALLA: 1.62

PACIENTE DESPIERTO, ALERTA, ORIENTADO, HIDRATADO, AFEBRIL. LENGUAJE FUIDO Y COHERENTE.
NOMINA Y REPITE.

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

LABORATORIO:

04/08 /2023: GLUCOSA 88.4 UREA 24.4 CREATININA 0.94 HEMOGLOBINA 13.3 HEMATOCRITO 41.7
PLAQUETAS 338 GLOBULOS BLANCOS 9.17 NEUTROFILOS 5.30 TP 10.30 INR 0.97 TTP 29.6

04/08/2023 EKG: RITMO SINUSAL, FC: 70 EJE NORMAL, PR: 0.16 QRS: 0.08 QTC: 404.

Examen Físico: CONCLUSION: REPOLARIZACION PRECOZ.

RIESGO PREOPERATORIO

RIESGO ACC/AHA: CLINICO BAJO. RIESGO QUIRURGICO ALTO

INDICE PRONOSTICO DE LEE CLASE I

RIESGO TROMBOTICO ALTO

ASA II

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

ANESTESIA PROPUESTA: GENERAL + BLOQUEO PERIFERICO+ ARTERIAL

DR ESPIN JONATHAN MEDICO TRATANTE C.I: 1717939365

[Firma]
JONATHAN ESPIN
ANESTESIOLOGIA
C.I. 1717939365

Fecha : 13-AUG-2023 11:44:00 H.C. : 303616 Paciente: ORTEGA ORDOÑEZ JHONATAN RAFAEL
Médico : MD01 GAROFALO VILLALTA VALERIA JACQUELINE

Evolución: CIRUGIA ONCOLOGICA // NOTA DE INGRESO

PACIENTE DE 37 AÑOS DE EDAD, NACIDO Y RESIDENTE EN ZUMBA (MORONA CHINCHIPE), ALERGIAS: REACCION ADVERSA A MORFINA, TRANSFUSIONES: SI 26/04/2023 NO REACCIONES ADVERSAS, GRUPO SANGUINEO: ORH+

ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES:

1. CA DE CELULAS GIGANTES VS OSTEOSARCOMA EN PIERNA IZQUIERDA + MULTIPLES NODULOS PULMONARES.

MEDICACION HABITUAL: MULTIVITAMINICOS. IBUPROFENO PRN EN CASO DE DOLOR.

ANTECEDENTES PERSONALES QUIRURGICOS: EXCERESIS DE TUMOR DE CELULAS GIGANTES DE FEMUR DISTAL IZQUIERDO ABRIL 2023. BIOPSIA PERCUTANEA LESION TUMORAL FEMUR DISTAL IZQUIERDO + BIOPSIA LESION TUMORA EN TIBIA PROXIMAL IZQUIERDA NOV 2022. FRACTURA DE MUEXA IQUIERDA HACE 17 AÑOS.

ANTECEDENTES PATOLOGICOS FAMILIARES: TIO CAN CANCER GASTRICO.

HABITOS PERNICIOSOS: TABACO: 5 CIGARRILLOS DIARIOS DESDE LOS 19 HASTA LOS 21 AÑOS, ALCOHOL: CADA SEMANA HASTALEGAR A LA EMBRIAGUEZ DURANTE 5 AÑOS. EXPOSICION A BIOCARBURANTES DE BIOMASAS DURANTE 6 MESES.

INMUNIZACIONES: VACUNA CONTRA SARCOV2: CUATRO DOSIS (4).

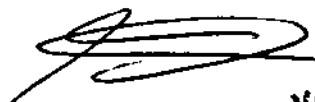
PROBLEMA ONCOLOGICO: CA DE CELULAS GIGANTES VS OSTEOSARCOMA EN PIERNA IZQUIERDA + MULTIPLES NODULOS PULMONARES

PROCEDIMIENTO PLANIFICADO: VATS BILATERAL MÁS SEGMENTECTOMIA ATIPICA EL LUNES 14 DE AGOSTO.

MC: INGRESO PARA CIRUGIA

EA: PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE OSTEOSARCOMA OPERADO EN ABRIL Y EN CONTROLES POR ONCOLOGIA SE REALIZA TAC TORAX 21/12/22 Y EL 11/04/23 : EVOLUCIÓN TOMOGRÁFICA ESTABLE, POR PERSISTENCIA DE NÓDULOS PULMONARES BILATERALES SIN EMBARGO HAN DISMINUIDO SU TAMAÑO EN MÁS DEL 30%, SE REALIZA TAC DE TORAX EN JULIO 2023 SE OBSERVA INCREMENTO DEL 25% EN ALGUNOS NODULOS DERECHOS E IZQUIERDO, SIN DERRAME PLEURAL, MEDIASTINO SIN MASAS O ADENOPATIAS PATOLOGICAS.

Examen Físico:


Dr. Edison Yaya
CIRUJANO TORACICO
1802536738


POLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Valeria Garofalo V.
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 17-016472

EXAMEN FISICO:

TA: 119/78 FC: 85 SATO2: 95 % PESO: 70.7 TALLA: 1.62

PACIENTE DESPIERTO, ALERTA, ORIENTADO, 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.

LABORATORIO:

04/08 /2023: GLUCOSA 88.4 UREA 24.4 CREATININA 0.94 HEMOGLOBINA 13.3 HEMATOCRITO 41.7

PLAQUETAS 338 GLOBULOS BLANCOS 9.17 NEUTROFILOS 5.30 TP 10.30 INR 0.97 TTP 29.6

04/08/2023 EKG: RITMO SINUSAL, FC: 70 EJE NORMAL, PR: 0.16 QRS: 0.08 QTC: 404, CONCLUSION: REPOLARIZACION PRECOZ.

RIESGO PREOPERATORIO

RIESGO ACC/AHA: CLINICO BAJO, RIESGO QUIRURGICO ALTO

INDICE PRONOSTICO DE LEE CLASE I

RIESGO TROMBOTICO ALTO

ANALISIS: PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE OSTEOSARCOMA OPERADO EN ABRIL Y EN CONTROLES POR ONCOLOGIA SE REALIZA TAC TORAX 21/12/22 Y EL 11/04/23 : EVOLUCIÓN TOMOGRÁFICA ESTABLE, POR PERSISTENCIA DE NÓDULOS PULMONARES BILATERALES SIN EMBARGO HAN DISMINUIDO SU TAMAÑO EN MÁS DEL 30%. SE REALIZA TAC DE TORAX EN JULIO 2023 SE OBSERVA INCREMENTO DEL 25% EN ALGUNOS NODULOS DERECHOS E IZQUIERDO. SIN DERRAME PLEURAL. MEDIASTINO SIN MASAS O ADENOPATIAS PATOLOGICAS. SE EXPLICA DE LOS HALLAZGOS AL PACIENTE Y FAMILIAR QUE ES NECESARIO REALIZAR RESECCION DE LOS NODULOS PULMONARES BILATERAL DURANTE LA CONSULTA EXTERNA, AL MOMENTO INGRESA CON CHEQUEOS PREQUIRURGICOS

PLAN

CIRUGIA

DR EDISSON MOYA

CIRUJANO TORACICO

1802536738

DRA VALERIA GAROFALO

1720164472



Dr. Edison Moya
CIRUJANO TORACICO
1802536738



BOLSA NUCLEO DE C. IT
Dra. Valeria Garofalo
Médico Residente
C.I.: 1720164472

Fecha : 13-AUG-2023 21:36:00 H.C. : 303616 Paciente: ORTEGA ORDOÑEZ JHONATAN RAFAEL
Médico : MDAA YANGUA SANDOVAL BAGNER DUBERLY
ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL Y LAPAROSCOPICA - CC:
1753230331

Evolución: NOTA DE EVOLUCION PM

PACIENTE DE 37 AÑOS DE EDAD

DG:

1. CA DE CELULAS GIGANTES VS OSTEOSARCOMA EN PIERNA IZQUIERDA + MULTIPLES NODULOS PULMONARES.

ANTECEDENTES PERSONALES QUIRURGICOS: EXCERESIS DE TUMOR DE CELULAS GIGANTES DE FEMUR DISTAL IZQUIERDO ABRIL 2023. BIOPSIA PERCUTANEA LESION TUMORAL FEMUR DISTAL IZQUIERDO + BIOPSIA LESION TUMORA EN TIBIA PROXIMAL IZQUIERDA NOV 2022. FRACTURA DE MUEXA IQUIERDA HACE 17 AÑOS.

S: ASINTOMATICO

O: TA: 126/89 FC: 88 SATO2: 95 % PESO: 70.7 TALLA: 1.62

PACIENTE DESPIERTO, ALERTA, ORIENTADO, 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 DOLORORO, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES. EXTREMIDADES: NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL.

ANALISIS; PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE OSTEOSARCOMA OPERADO EN ABRIL Y EN CONTROLES POR ONCOLOGIA SE REALIZA TAC TORAX 21/12/22 Y EL 11/04/23: EVOLUCIÓN TOMOGRÁFICA ESTABLE. EN TAC DE TORAX DE JULIO 2023 SE OBSERVA INCREMENTO DEL 25% EN ALGUNOS NODULOS DERECHOS E IZQUIERDO, SIN DERRAME PLEURAL, MEDIASTINO SIN MASAS O ADENOPATIAS PATOLOGICAS. ES VALORADO POR DR. MOYA QUIEN INDICA VATS BILATERAL + SEGMENTECTOMIA.

PLAN

CONTINUAR INDICACIONES DE INGRESO

DR EDISSON MOYA

CIRUJANO TORACICO

1802536738

DR. BAGNER YANGUA

1753230331

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

Dr. Edisson Moya
CIRUJANO TORACICO
1802536738

Fecha : 14-AUG-2023 06:39:00 H.C. : 303616 Paciente: ORTEGA ORDOÑEZ JHONATAN RAFAEL
Médico : MD/EG LAGOS MORILLO PATRICIO
ESPECIALIZACION EN CIRUGIA - CC: 1718834102

Evolución: NOTA DE EVOLUCION AM

PACIENTE DE 37 AÑOS DE EDAD

DG:

1. CA DE CELULAS GIGANTES VS OSTEOSARCOMA EN PIERNA IZQUIERDA + MULTIPLES NODULOS PULMONARES.

ANTECEDENTES PERSONALES QUIRURGICOS: EXCERESIS DE TUMOR DE CELULAS GIGANTES DE FEMUR DISTAL IZQUIERDO ABRIL 2023. BIOPSIA PERCUTANEA LESION TUMORAL FEMUR DISTAL IZQUIERDO + BIOPSIA LESION TUMORA EN TIBIA PROXIMAL IZQUIERDA NOV 2022. FRACTURA DE MUEXA IZQUIERDA HACE 17 AÑOS.

S: ASINTOMATICO

O: TA: 109/70 FC: 65 FR::18 SATO2: 94 % PESO: 70.7 TALLA:1.62

PACIENTE DESPIERTO, ALERTA, ORIENTADO, 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.

ANALISIS: PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE OSTEOSARCOMA OPERADO EN ABRIL Y EN CONTROLES POR ONCOLOGIA SE REALIZA TAC TORAX 21/12/22 Y EL 11/04/23: EVOLUCIÓN TOMOGRÁFICA ESTABLE. EN TAC DE TORAX DE JULIO 2023 SE OBSERVA INCREMENTO DEL 25% EN ALGUNOS NODULOS DERECHOS E IZQUIERDO, SIN DERRAME PLEURAL, MEDIASTINO SIN MASAS O ADENOPATIAS PATOLOGICAS. ES VALORADO POR DR. MOYA QUIEN INDICA VATS BILATERAL + SEGMENTECTOMIA.

PLAN

CONTINUAR INDICACIONES DE INGRESO

DIETA LIQUIDOS CLAROS AM

BAJAR A QUIROFANO ACORDE A PROGRAMACION

DR EDISSON MOYA
CIRUJANO TORACICO
1802536738
DR PATRICIO LAGOS
1718834102

SOLICITUDES

| Fecha | Clave | Descripción |
|------------|-------|-------------------------------------|
| 14/08/2023 | HG | Prescripción Médica Hospitalización |

BOLSA NÚCLEO DE OUTO
Dr. Patricio Lagos
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 1718834102

Dr. Edison Moya
CIRUJANO TORACICO
1802536738

Fecha : 15-AUG-2023 12:41:00 H.C. : 303616 Paciente: ORTEGA ORDOÑEZ JHONATAN RAFAEL
Médico : MD#W ZAVALA SEGOVIA ALDO BOLIVAR
ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL Y LAPAROSCOPICA - CC:
0928606912

Evolución: CIRUGÍA TORÁCICA
NOTA DE EVOLUCIÓN MEDIODÍA

MASCULINO DE 37 AÑOS

P1: CA DE CELULAS GIGANTES VS OSTEOSARCOMA EN PIERNA IZQUIERDA + MULTIPLES NODULOS PULMONARES
P2: POSQX DE VATS UNIORTAL DERECHA + SEGMENTECTOMIA ATIPICA DE SEGMENTOS IX, VII, II DERECHOS + BLOQUEO INTERCOSTAL DERECHO + COLOCACION DE TUBO TORACICO DERECHO + VATS UNIORTAL IZQUIERDA + SEGMENTECTOMIA ATIPICA DE SEGMENTOS VII, III IZQUIERDOS + BLOQUEO INTERCOSTAL IZQUIERDO + COLOCACION DE TUBO TORACICO IZQUIERDO

S: LEVE DOLOR EN HERIDAS OPERATORIAS. NIEGA NÁUSEA O VÓMITO, TOLERA DIETA.


O: TA: 99/64 MMHG, FC: 90 LPM, FR: 20 RPM, SATO2: 90% (FIO2: 24%)
PESO: 71.6 KG
DIURESIS: ESPONTÁNEA
TUBO TORÁCICO DERECHO: 2 ML / 6 HORAS. HEMATICO
TUBO TORÁCICO IZQUIERDO: 10 ML / 6 HORAS. HEMATOSEROSO


DESPIERTO, ALERTA, ORIENTADO, HIDRATADO, AFEBRIL.
CORAZON: RITMICO NO SOPLOS NO FROTES NI GALOPES.
TÓRAX: EXPANSIBILIDAD CONSERVADA, PRESENCIA DE DRENAJES TORÁCICOS CON PRODUCCIÓN DESCRITA, FLUCTUANTES. DRENAJE DERECHO PRESENTA BURBUJEO EN TRAMPA DE AGUA TRAS INSPIRACIÓN FORZADA CON VALSALVA. DRENAJE IZQUIERDO SIN BURBUJEO EN SELLO DE AGUA.
PULMONES: MV CONSERVADO, NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS.
ABDOMEN: RHA PRESENTES, BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.
EXTREMIDADES: NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL.

ANALISIS:
PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE OSTEOSARCOMA OPERADO EN ABRIL Y EN CONTROLES POR ONCOLOGIA. CURSANDO POSQUIRÚRGICO DE PROCEDIMIENTO DESCRITO, SE ENCUENTRA EN ADECUADAS CONDICIONES GNERALES, HA TOLERADO DIETA LÍQUIDA, BUEN CONTROL DEL DOLOR, SIGNOS VITALES DENTRO DE LA NORMALIDAD, HERIDAS Y DRENAJES EN BUENAS CONDICIONES, CON PRODUCCIÓN ESCASA. SE PROGRESARÁ DIETA Y SE MANTEDRÁ MANEJO CLÍNICO. RX DE CONTROL CON ADECUADA EXPANSIBILIDAD PULMONAR. SE MANTIENE VIGILANCIA.

PLAN:
ANALGESIA
DIETA ORAL
CUIDADOS DE TUBO TORÁCICO

DR. EDISON MOYA
CIRUJANO TORÁCICO
1802536738
DR. ALDO ZAVALA
0928606912


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


Dr. Edison Moya
CIRUJANO TORÁCICO
1802536733

Fecha : 15-AUG-2023 06:20:00 H.C. : 303616 Paciente: ORTEGA ORDOÑEZ JHONATAN RAFAEL
 Médico : MD#W ZAVALA SEGOVIA ALDO BOLIVAR
 ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL Y LAPAROSCOPICA - CC:
 0928606912

Evolución: CIRUGÍA TORÁCICA
 NOTA DE EVOLUCION AM

PACIENTE DE 37 AÑOS

P1: CA DE CELULAS GIGANTES VS OSTEOSARCOMA EN PIERNA IZQUIERDA + MULTIPLES NODULOS PULMONARES
 P2: POSQX DE VATS UNIORTAL DERECHA + SEGMENTECTOMIA ATIPICA DE SEGMENTOS IX, VII, II DERECHOS + BLOQUEO INTERCOSTAL DERECHO + COLOCACION DE TUBO TORACICO DERECHO + VATS UNIORTAL IZQUIERDA + SEGMENTECTOMIA ATIPICA DE SEGMENTOS VII, III IZQUIERDOS + BLOQUEO INTERCOSTAL IZQUIERDO + COLOCACION DE TUBO TORACICO IZQUIERDO

S: LEVE DOLOR EN HERIDAS OPERATORIAS.

O: TA: 106/71 MMHG, FC: 86 LPM, FR: 18 RPM, SATO2: 92% (FIO2: 24%)
 PESO: 71.6 KG
 DIURESIS: 1000 ML / 24 HORAS, GU: 0.58 ML/K/H
 TUBO TORÁCICO DERECHO: 30 ML / 12 HORAS, HEMATICO
 TUBO TORÁCICO IZQUIERDO: 43 ML / 12 HORAS, HEMATOSEROSO

DESPIERTO, ALERTA, ORIENTADO, HIDRATADO, AFEBRIL.
 CORAZON: RITMICO NO SOPLOS NO FROTES NI GALOPES.
 TÓRAX: EXPANSIBILIDAD CONSERVADA, PRESENCIA DE DRENAJES TORÁCICOS CON PRODUCCIÓN DESCRITA, FLUCTUANTES. DRENAJE DERECHO PRESENTA BURBUJEO EN TRAMPA DE AGUA TRAS INSPIRACIÓN FORZADA CON VALSALVA. DRENAJE IZQUIERDO SIN BURBUJEO EN SELLO DE AGUA.
 PULMONES: MV CONSERVADO, NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS.
 ABDOMEN: RHA PRESENTES, BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.
 EXTREMIDADES: NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL.

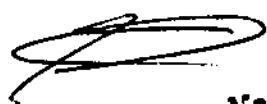
ANALISIS:
 PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE OSTEOSARCOMA OPERADO EN ABRIL Y EN CONTROLES POR ONCOLOGIA, CURSANDO POSQUIRÚRGICO DE PROCEDIMIENTO DESCRITO, SE ENCUENTRA EN ADECUADAS CONDICIONES GNERALES, HA TOLERADO DIETA LÍQUIDA, BUEN CONTROL DEL DOLOR, SIGNOS VITALES DENTRO DE LA NORMALIDAD, HERIDAS Y DRENAJES EN BUENAS CONDICIONES, CON PRODUCCIÓN ESCASA. SE PROGRESARÁ DIETA Y SE MANTEDRÁ MANEJO CLÍNICO. A LA ESPERA DE ESTUDIO RADIOLÓGICO DE CONTROL.


PLAN:
 ANALGESIA
 DIETA ORAL
 CUIDADOS DE TUBO TORÁCICO

DR. EDISSON MOYA
 CIRUJANO TORACICO
 1802536738
 DR. ALDO ZAVALA
 0928606912

SOLICITUDES

| Fecha | Clave | Descripción |
|------------|-------|-------------------------------------|
| 15/08/2023 | HG | Prescripción Médica Hospitalización |


 Dr. Edison Moya
 CIRUJANO TORACICO
 1802536738


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

Fecha : 15-AUG-2023 19:27:00 H.C. : 303616 Paciente: ORTEGA ORDOÑEZ JHONATAN RAFAEL
Médico : MD#L ALVARO MELENDREZ GEOCONDA PILAR
ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL - CC: 0604629899

Evolución: CIRUGÍA TORÁCICA // EVOLUCION PM

MASCULINO DE 37 AÑOS

P1: CA DE CELULAS GIGANTES VS OSTEOSARCOMA EN PIERNA IZQUIERDA + MULTIPLES NODULOS PULMONARES

P2: POSQX DE VATS UNIPORTAL DERECHA + SEGMENTECTOMIA ATÍPICA DE SEGMENTOS IX, VII, II DERECHOS + BLOQUEO INTERCOSTAL DERECHO + COLOCACION DE TUBO TORACICO DERECHO + VATS UNIPORTAL IZQUIERDA + SEGMENTECTOMIA ATÍPICA DE SEGMENTOS VII, III IZQUIERDOS + BLOQUEO INTERCOSTAL IZQUIERDO + COLOCACION DE TUBO TORACICO IZQUIERDO

S: MEJORA CONTROL DE DOLOR, TOLERA DIETA, REALIZA EJERCICIOS RESPIRATORIOS

O: TA: 100/60 MMHG, FC: 92 LPM, FR: 18 RPM, SATO2: 91% (FIO2: 24%)

PESO: 71.6 KG

DIURESIS: ESPONTÁNEA

TUBO TORÁCICO DERECHO: 10 ML / 12 HORAS, HEMATOSEROSO

TUBO TORÁCICO IZQUIERDO: 15 ML / 12 HORAS, HEMATOSEROSO

DESPIERTO, ALERTA, ORIENTADO, HIDRATADO, AFEBRIL.

CORAZON: RITMICO NO SOPLOS NO FROTES NI GALOPES.

TÓRAX: EXPANSIBILIDAD CONSERVADA, PRESENCIA DE DRENAJES TORÁCICOS CON PRODUCCIÓN DESCRITA, FLUCTUANTES. DRENAJE DERECHO MANTIENE BURBUJEO EN TRAMPA DE AGUA TRAS INSPIRACIÓN FORZADA CON VALSALVA. DRENAJE IZQUIERDO SIN BURBUJEO EN SELLO DE AGUA.

PULMONES: MV CONSERVADO, NO RUIDOS SOBREÑADIDOS.

ABDOMEN: RHA PRESENTES, BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.

EXTREMIDADES: NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL.

ANALISIS:

PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE OSTEOSARCOMA OPERADO EN ABRIL Y EN CONTROLES POR ONCOLOGIA, POSTQX MEDIATO DE VATS BILATERAL, TUBO TORACICO DERECHO A SUCCION POR EVIDENCIA DE FUGA, ZQUIERDO SIN FUGA, AMERITA MANTENER INCENTIVOMETRO RESPIRATORIO. PERMANECE CON BUEN CONTROL DEL DOLOR, SE SOLICITA EXAMEN DE IMAGEN DE CONTROL.

PLAN:

MANTENER INDICACIONES PREVIAS

INSISTIR EN INCENTIVOMETRO RESPIRATORIO


RX CONTROL AM

DR. EDISSON MOYA
CIRUJANO TORÁCICO

1802536738

DRA. GEOCONDA ALVARO
0604629899


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


Dr. Edisson Moya
CIRUJANO TORACICO
1802536738

Fecha : 16-AUG-2023 19:36:00 H.C. : 303616 Paciente: ORTEGA ORDOÑEZ JHONATAN RAFAEL
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)

MASCULINO DE 37 AÑOS

P1: CA DE CELULAS GIGANTES VS OSTEOSARCOMA EN PIERNA IZQUIERDA + MULTIPLES NODULOS PULMONARES

P2: POSQX DE VATS UNIORTAL DERECHA + SEGMENTECTOMIA ATIPICA DE SEGMENTOS IX, VII, II DERECHOS + BLOQUEO INTERCOSTAL DERECHO + COLOCACION DE TUBO TORACICO DERECHO + VATS UNIORTAL IZQUIERDA + SEGMENTECTOMIA ATIPICA DE SEGMENTOS VII, III IZQUIERDOS + BLOQUEO INTERCOSTAL IZQUIERDO + COLOCACION DE TUBO TORACICO IZQUIERDO

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

INSUMOS:

- GUANTES DE MANEJO TALLA M: 1 PAR
- GASAS ESTERILES DE ALGODON: 2 UNIDADES
- HOJA DE BISTURI: 1 UNIDAD

DR EDISON MOYA
CI 1802536738
CIRUGIA TORÁCICA
DR. ALDO ZAVALA
0928606912

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Aldo Zavala
MÉDICO RESIDENTE
C.I.: 0928606912


Dr. Edison Moya
CIRUJANO TORACICO
1802536738

Fecha : 16-AUG-2023 19:49:00 H.C. : 303616 Paciente: ORTEGA ORDOÑEZ JHONATAN RAFAEL
Médico : MD#W ZAVALA SEGOVIA ALDO BOLIVAR
ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL Y LAPAROSCOPICA - CC:
0928606912

Evolución: CIRUGÍA TORÁCICA
EVOLUCION PM

MASCULINO DE 37 AÑOS

P1: CA DE CELULAS GIGANTES VS OSTEOSARCOMA EN PIERNA IZQUIERDA + MULTIPLES NODULOS PULMONARES
P2: POSQX DE VATS UNIORTAL DERECHA + SEGMENTECTOMIA ATIPICA DE SEGMENTOS IX, VII, II DERECHOS + BLOQUEO INTERCOSTAL DERECHO + COLOCACION DE TUBO TORACICO DERECHO + VATS UNIORTAL IZQUIERDA + SEGMENTECTOMIA ATIPICA DE SEGMENTOS VII, III IZQUIERDOS + BLOQUEO INTERCOSTAL IZQUIERDO + COLOCACION DE TUBO TORACICO IZQUIERDO

S: NO ALZA TÉRMICA, NÁUSEA O VÓMITO. LEVE DOLOR TORÁCICO A LA INSPIRACIÓN PROFUNDA.


O: TA: 137/90 MMHG, FC: 92 LPM, FR: 18 RPM, SATO2: 93% (FIO2: 24%)
PESO: 71.6 KG
DIURESIS: 1250 ML / 12 HORAS
TUBO TORÁCICO DERECHO: 60 ML / 12 HORAS, SEROHEMÁTICO
TUBO TORÁCICO IZQUIERDO: RETIRADO

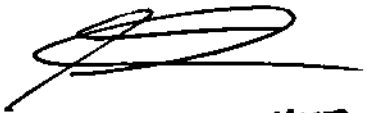
DESPIERTO, ALERTA, ORIENTADO, HIDRATADO, AFEBRIL.
CORAZON: RITMICO NO SOPLOS NO FROTES NI GALOPES.
TÓRAX: EXPANSIBILIDAD CONSERVADA. PRESENCIA DE DRENAJE TORÁCICO CON PRODUCCIÓN DESCRITA, FLUCTUANTE. SIN EVIDENCIA DE BURBUJEIO EN SELLO DE AGUA.
PULMONES: MV CONSERVADO, NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS.
ABDOMEN: RHA PRESENTES, BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.
EXTREMIDADES: NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL.

ANALISIS:
PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE OSTEOSARCOMA OPERADO EN ABRIL Y EN CONTROLES POR ONCOLOGIA, POSTQX MEDIATO DE VATS BILATERAL. ESTABLE, CON ADECUADO CONTROL DEL DOLOR, SIGNOS VITALES DENTRO DE LA NORMALIDAD, DRENAJES TORÁCICOS CON PRODUCCIÓN DESCRITA, SIN EVIDENCIA DE FUGAS. SE RETIRA DRENAJE TORACICO SIN COMPLICACIONES, SE MANTIENE SEGUIMIENTO.

PLAN:
ANALGESIA
DIETA ORAL
INSISTIR EN INCENTIVOMETRO RESPIRATORIO
CUIDADOS DE DRENAJE TORÁCICO

DR. EDISON MOYA
CIRUJANO TORÁCICO
1802536738
DR. ALDO ZAVALA
0928606912


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


Dr. Edison Moya
CIRUJANO TORACICO
1802536738

Fecha : 16-AUG-2023 07:23:00 H.C. : 303616 Paciente: ORTEGA ORDOÑEZ JHONATAN RAFAEL
Médico : MD#W ZAVALA SEGOVIA ALDO BOLIVAR
ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL Y LAPAROSCOPICA - CC:
0928606912

Evolución: CIRUGÍA TORÁCICA
EVOLUCION AM

MASCULINO DE 37 AÑOS

P1: CA DE CELULAS GIGANTES VS OSTEOSARCOMA EN PIERNA IZQUIERDA + MULTIPLES NODULOS PULMONARES
P2: POSQX DE VATS UNIORTAL DERECHA + SEGMENTECTOMIA ATIPICA DE SEGMENTOS IX, VII, II DERECHOS + BLOQUEO INTERCOSTAL DERECHO + COLOCACION DE TUBO TORACICO DERECHO + VATS UNIORTAL IZQUIERDA + SEGMENTECTOMIA ATIPICA DE SEGMENTOS VII, III IZQUIERDOS + BLOQUEO INTERCOSTAL IZQUIERDO + COLOCACION DE TUBO TORACICO IZQUIERDO

S: DESCANSO NOCTURNO ADECUADO, NO DISNEA, ALZA TÉRMICA, NÁUSEA O VÓMITO.

O: TA: 106/66 MMHG, FC: 83 LPM, FR: 18 RPM, SATO2: 90% (FIO2: 24%)
PESO: 71.6 KG
DIURESIS: 2250 ML / 24 HORAS
TUBO TORÁCICO DERECHO: 56 ML / 24 HORAS, SEROHEMÁTICO
TUBO TORÁCICO IZQUIERDO: 43 ML / 24 HORAS, HEMATOSEROSO

DESPIERTO, ALERTA, ORIENTADO, HIDRATADO, AFEBRIL.
CORAZON: RITMICO NO SOPLOS NO FROTES NI GALOPES.
TÓRAX: EXPANSIBILIDAD CONSERVADA, PRESENCIA DE DRENAJES TORÁCICOS CON PRODUCCIÓN DESCRITA, FLUCTUANTES. SIN EVIDENCIA DE BURBUJEO EN SELLO DE AGUA.
PULMONES: MV CONSERVADO. NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS.
ABDOMEN: RHA PRESENTES, BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.
EXTREMIDADES: NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL.

ANALISIS:
PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE OSTEOSARCOMA OPERADO EN ABRIL Y EN CONTROLES POR ONCOLOGIA, POSTQX MEDIANO DE VATS BILATERAL. ESTABLE, CON ADECUADO CONTROL DEL DOLOR, SIGNOS VITALES DENTRO DE LA NORMALIDAD, DRENAJES TORÁCICOS CON PRODUCCIÓN ESCASA, SIN EVIDENCIA DE FUGAS. EN ESTUDIO RADIOLOGICO NO DERRAME, CON ADECUADA EXPANSIÓN PULMONAR. SE MANTIENE MANEJO CLÍNICO.

PLAN:
ANALGESIA
DIETA ORAL
INSISTIR EN INCENTIVOMETRO RESPIRATORIO
CUIDADOS DE DRENAJE TORÁCICO

DR. EDISSON MOYA
CIRUJANO TORÁCICO
1802536738
DR. ALDO ZAVALA
0928606912

SOLICITUDES

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

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

Dr. Edison Moya
CIRUJANO TORACICO
1802536738

Fecha : 17-AUG-2023 06:20:00 H.C. : 303616 Paciente: ORTEGA ORDOÑEZ JHONATAN RAFAEL
Médico : MD#L ALVARO MELENDREZ GEOCONDA PILAR
ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL - CC: 0604629899

Evolución: CIRUGÍA TORÁCICA // EVOLUCION AM

MASCULINO DE 37 AÑOS

P1: CA DE CELULAS GIGANTES VS OSTEOSARCOMA EN PIERNA IZQUIERDA + MULTIPLES NODULOS PULMONARES
P2: POSQX DE VATS UNIORTAL DERECHA + SEGMENTECTOMIA ATIPICA DE SEGMENTOS IX, VII, II DERECHOS + BLOQUEO INTERCOSTAL DERECHO + COLOCACION DE TUBO TORACICO DERECHO + VATS UNIORTAL IZQUIERDA + SEGMENTECTOMIA ATIPICA DE SEGMENTOS VII, III IZQUIERDOS + BLOQUEO INTERCOSTAL IZQUIERDO + COLOCACION DE TUBO TORACICO IZQUIERDO

S: PACIENTE DESCANSA TRANQUILO DURANTE LA NOCHE, REFIERE MENOS DOLOR A NIVEL DE TORAX

O: TA: 116/85 MMHG, FC: 85 LPM, FR: 20 RPM, SATO2: 96% (FIO2: 24%)
PESO: 71.6 KG
DIURESIS: 2450 ML / 24 HORAS
TUBO TORÁCICO DERECHO: 73 ML / 24 HORAS, SEROHEMÁTICO
TUBO TORÁCICO IZQUIERDO: RETIRADO

DESPIERTO, ALERTA, ORIENTADO, HIDRATADO, AFEBRIL.
CORAZON: RITMICO NO SOPLOS NO FROTES NI GALOPES.
TÓRAX: EXPANSIBILIDAD CONSERVADA, PRESENCIA DE DRENAJE TORÁCICO CON PRODUCCIÓN DESCRITA, FLUCTUANTE, SIN FUGAS
PULMONES: MV CONSERVADO, NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS.
ABDOMEN: RHA PRESENTES, BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.
EXTREMIDADES: NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL.

ANALISIS:
PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE OSTEOSARCOMA OPERADO EN ABRIL Y EN CONTROLES POR ONCOLOGIA, POSTQX MEDIANO DE VATS BILATERAL. ESTABLE, CON ADECUADO CONTROL DEL DOLOR, SIGNOS VITALES DENTRO DE LA NORMALIDAD, DRENAJES TORÁCICOS CON PRODUCCIÓN DESCRITA, SIN EVIDENCIA DE FUGAS. EL DIA DE AYER SE RETIRA DRENAJE TORACICO IZQUIERDO SIN COMPLICACIONES, PERMANECE EL DERECHO CON SUCCION DEBITO BAJO, SE INDICA INSISTIR EN INCENTIVOMETRO, DEAMBULACION Y DESTETE DE OXIGENO, SE MANTIENE SEGUIMIENTO.

PLAN:
INSISTIR EN INCENTIVOMETRO RESPIRATORIO
CUIDADOS DE DRENAJE TORÁCICO
AMBULATORIO

DR. EDISSON MOYA
CIRUJANO TORÁCICO
1802536738
092A. GEOCONDA ALVARO
0604629899

SOLICITUDES

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

[Firma]
POLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Geoconda Alvaro
MEDICO RESIDENTE
C.I. 0604629899

[Firma]
Dr. Edisson Moya
CIRUJANO TORACICO
1802536738

Fecha : 17-AUG-2023 18:48:00 H.C. : 303616 Paciente: ORTEGA ORDOÑEZ JHONATAN RAFAEL
Médico : MD*F FRIAS PAZMIÑO PAOLA LILIANA

Evolución: CIRUGÍA TORÁCICA // EVOLUCION PM

MASCULINO DE 37 AÑOS

P1: CA DE CELULAS GIGANTES VS OSTEOSARCOMA EN PIERNA IZQUIERDA + MULTIPLES NODULOS PULMONARES

P2: POSQX DE VATS UNIORTAL DERECHA + SEGMENTECTOMIA ATIPICA DE SEGMENTOS IX, VII, II DERECHOS + BLOQUEO INTERCOSTAL DERECHO + COLOCACION DE TUBO TORACICO DERECHO + VATS UNIORTAL IZQUIERDA + SEGMENTECTOMIA ATIPICA DE SEGMENTOS VII, III IZQUIERDOS + BLOQUEO INTERCOSTAL IZQUIERDO + COLOCACION DE TUBO TORACICO IZQUIERDO

S: PACIENTE CON BUEN MANEJO DEL DOLOR.

O: TA: 120/83MMHG, FC: 100LPM, FR: 20RPM, SATO2: 93% (FIO2: 24%)

PESO: 71.6 KG

DIURESIS: 2000ML /12HORAS

DESPIERTO, ALERTA, ORIENTADO, HIDRATADO, AFEBRIL.

CORAZON: RITMICO NO SOPLOS NO FROTES NI GALOPES.

TÓRAX: EXPANSIBILIDAD CONSERVADA, PRESENCIA DE HERIDA DE TUBO TORÁCICO CUBIERTA POR APÓSITOS LIMPIOS Y SECOS.

PULMONES: MV CONSERVADO, NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS.

ABDOMEN: RHA PRESENTES, BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.

EXTREMIDADES: NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL.

ANALISIS:

PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE OSTEOSARCOMA OPERADO EN ABRIL Y EN CONTROLES POR ONCOLOGIA. POSTQX MEDIATO DE VATS BILATERAL. ESTABLE, CON ADECUADO CONTROL DEL DOLOR, SIGNOS VITALES DENTRO DE LA NORMALIDAD EL DIA DE 16/08 SE RETIRA DRENAJE TORACICO IZQUIERDO SIN COMPLICACIONES, EL DIA DE HOY POR PRODUCCIONES BAJAS DE TUBO TORACICO DERECHO SE DECIDE RETIRO Y RX DE CONTROL EL DIA DE MAÑANA. SE INSISTE EN INCENTIVOMETRO, DEAMBULACION Y DESTETE DE OXIGENO, SE MANTIENE SEGUIMIENTO.

PLAN:

INSISTIR EN INCENTIVOMETRO RESPIRATORIO

AMBULATORIO

RX DE CONTROL 18/08 07H00

DR. EDISSON MOYA

CIRUJANO TORÁCICO

1802536738

DRA. PAOLA FRÍAS

1725073173

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Paola Frías
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 1725073173

Dr. Edisson Moya
CIRUJANO TORACICO
1802536738

Fecha : 17-AUG-2023 17:26:00 H.C. : 303616 Paciente: ORTEGA ORDOÑEZ JHONATAN RAFAEL
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)

MASCULINO DE 37 AÑOS

P1: CA DE CELULAS GIGANTES VS OSTEOSARCOMA EN PIERNA IZQUIERDA + MULTIPLES NODULOS PULMONARES
P2: POSQX DE VATS UNIORTAL DERECHA + SEGMENTECTOMIA ATIPICA DE SEGMENTOS IX, VII, II DERECHOS + BLOQUEO INTERCOSTAL DERECHO + COLOCACION DE TUBO TORACICO DERECHO + VATS UNIORTAL IZQUIERDA + SEGMENTECTOMIA ATIPICA DE SEGMENTOS VII, III IZQUIERDOS + BLOQUEO INTERCOSTAL IZQUIERDO + COLOCACION DE TUBO TORACICO IZQUIERDO

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

SOLICITUDES DE EXAMEN

| Fecha | Clave | Descripción |
|------------|---------|--------------------|
| 17/08/2023 | 2961299 | ESTUDIOS DE IMAGEN |

Dr. Edison Moya
CIRUJANO TORACICO
1802536738

Fecha : 18-AUG-2023 08:42:00 H.C. : 303616 Paciente: ORTEGA ORDOÑEZ JHONATAN RAFAEL
Médico : MDÁN MOREJON BRAZALES JOSSELYN LIZETH
MEDICA CIRUJANA - CC: 0504236662

Evolución: EVOLUCION AM // CIRUGÍA TORÁCICA

MASCULINO DE 37 AÑOS

P1: CA DE CELULAS GIGANTES VS OSTEOSARCOMA EN PIERNA IZQUIERDA + MULTIPLES NODULOS PULMONARES
P2: POSQX DE VATS UNIORTAL DERECHA + SEGMENTECTOMIA ATIPICA DE SEGMENTOS IX, VII, II DERECHOS + BLOQUEO INTERCOSTAL DERECHO + COLOCACION DE TUBO TORACICO DERECHO + VATS UNIORTAL IZQUIERDA + SEGMENTECTOMIA ATIPICA DE SEGMENTOS VII, III IZQUIERDOS + BLOQUEO INTERCOSTAL IZQUIERDO + COLOCACION DE TUBO TORACICO IZQUIERDO

S: PACIENTE REFIRE BUEN DESCANSO, BUEN CONTROL DEL DOLOR, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, TOLER DIETA, NO NAUSEAS, NO VOMITOS.

O: TA: 120/75 MMHG, FC: 72 LPM, FR: 18 RPM, SATO2: 91% (FIO2: 24%)
PESO: 71.6 KG
DIURESIS: 2500 ML /24HORAS, GU: 2 CC/KG/H

DESPIERTO, ALERTA, ORIENTADO, HIDRATADO, AFEBRIL.
CORAZON: RITMICO NO SOPLOS NO FROTES NI GALOPES.
TÓRAX: EXPANSIBILIDAD CONSERVADA, PRESENCIA DE HERIDAS DE TUBOS TORÁCICOS CUBIERTAS POR APÓSITOS LIMPIOS Y SECOS.
PULMONES: MV DISMINUIDO EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS.
ABDOMEN: RHA PRESENTES, BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.
EXTREMIDADES: NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL.

ANALISIS:
PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE OSTEOSARCOMA OPERADO EN ABRIL Y EN CONTROLES POR ONCOLOGIA, POSTQX MEDATO DE VATS BILATERAL. ESTABLE, CON ADECUADO CONTROL DEL DOLOR, SIGNOS VITALES DENTRO DE LA NORMALIDAD EL DIA DE 16/08 SE RETIRA DRENAJE TORACICO IZQUIERDO SIN COMPLICACIONES, EL DIA DE AYER POR PRODUCCIONES BAJAS DE TUBO TORACICO DERECHO SE DECIDE RETIRO, SE SOLICITA RX DE CONTROL EL DÍA DE HOY, DONDE SE EVIDENCIA ATELECTASIAS BIBASALES Y NEUMOTORAX EN CAMPO PULMONAR DERECHO. SE INSISTE EN INCENTIVOMETRO, DEAMBULACION, DESTETE DE OXIGENO PROGRESIVO, SATURANDO HASTA 85% AL AA Y SE SOLICITA INTERCONSULTA A TERAPIA RESPIRATORIA, SE ENVIA PLACA A MEDICO TRATANTE, A LA ESPERA DE NUEVAS INDICACIONES. NOS MANTENEMOS EN SEGUIMIENTO ANTE EVOLUCION DE PACIENTE.

Examen Físico: PLAN:
- INSISTIR EN INCENTIVOMETRO RESPIRATORIO
- AMBULATORIO
- IC TERAPIA RESPIRATORIA
- DESTETE PROGRESIVO DE OXIGENO
- NOVEDADES

DR. EDISSON MOYA
CIRUJANO TORÁCICO
1802536738
DRA. JOSSELYN MOREJÓN
0504236662

SOLICITUDES

| Fecha | Clave | Descripción |
|------------|-------|-------------------------------------|
| 18/08/2023 | HG | Prescripción Médica Hospitalización |

Dr. Edisson Moya
CIRUJANO TORÁCICO
1802536738

Dra. Josselyn Morejón
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 0504236662

Fecha : 18-AUG-2023 11:47:00 H.C. : 303616 Paciente: ORTEGA ORDOÑEZ JHONATAN RAFAEL
Médico : MD01 GAROFALO VILLALTA VALERIA JACQUELINE

Evolución: EVOLUCION MEDIO DIA // CIRUGÍA TORÁCICA

MASCULINO DE 37 AÑOS

P1: CA DE CELULAS GIGANTES VS OSTEOSARCOMA EN PIERNA IZQUIERDA + MULTIPLES NODULOS PULMONARES

P2: POSQX DE VATS UNIORTAL DERECHA + SEGMENTECTOMIA ATIPICA DE SEGMENTOS IX, VII, II DERECHOS + BLOQUEO INTERCOSTAL DERECHO + COLOCACION DE TUBO TORACICO DERECHO + VATS UNIORTAL IZQUIERDA + SEGMENTECTOMIA ATIPICA DE SEGMENTOS VII, III IZQUIERDOS + BLOQUEO INTERCOSTAL IZQUIERDO + COLOCACION DE TUBO TORACICO IZQUIERDO

S: PACIENTE NO REFIERE MOLESTIAS

O: SIGNOS VITALES NORMALES

DESPIERTO, ALERTA, ORIENTADO, HIDRATADO, AFEBRIL.

CORAZON: RITMICO NO SOPLOS NO FROTES NI GALOPES.

TÓRAX: EXPANSIBILIDAD CONSERVADA, PRESENCIA DE HERIDAS DE TUBOS TORÁCICOS CUBIERTAS POR APÓSITOS LIMPIOS Y SECOS.

PULMONES: MV PRESENTA EN CAMPOS, NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS.

ABDOMEN: RHA PRESENTES, BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.

EXTREMIDADES: NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL.

ANALISIS:

PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE OSTEOSARCOMA OPERADO EN ABRIL Y EN CONTROLES POR ONCOLOGIA, POSTQX MEDIANO DE VATS BILATERAL. ESTABLE, CON ADECUADO CONTROL DEL DOLOR, SIGNOS VITALES DENTRO DE LA NORMALIDAD EL DIA 16/08 SE RETIRA DRENAJE TORACICO IZQUIERDO SIN COMPLICACIONES, EL DIA DE AYER POR PRODUCCIONES BAJAS DE TUBO TORACICO DERECHO SE DECIDE RETIRO, SE SOLICITA RX DE CONTROL EL DIA DE HOY, SE REALIZA IC A TERAPIA RESPIRATORIA Y SE INSISTE EN INCENTIVOMETRO, DEAMBULACION, AL MOMENTO PACIENTE CON SIGNOS VITALES NORMALES NO DESATURACION MD TRATANTE DR MOYA INDICA EL ALTA

PLAN:

- ALTA

DR. EDISON MOYA

CIRUJANO TORÁCICO

1802536738

DRA. VALERIA GAROFALO

1720164472

SOLICITUDES

| Fecha | Clave | Descripción |
|------------|-------|-------------------------------------|
| 18/08/2023 | HG | Prescripción Médica Hospitalización |

Dr. Edison Moya
CIRUJANO TORACICO
1802536738

SEAL INCLUIDA DE QUITO
Médico Valeria Garofalo V.
Médico Residente
G.I. 1720164472