

Fecha : 27-AUG-2023 16:32:00 H.C. : 300393 Paciente: GARCIA ALBAN EVANGELINA PIEDAD  
Médico : MDSC RON URBANO MICAELA ALEXANDRA

Evolución: INTERCONSULTA A CIRUGIA TORACICA

PACIENTE: GARCIA ALBAN EVANGELINA PIEDAD  
EDAD: 79 AÑOS  
HCL - 300393  
ALERGIAS: \*\* PENICILINA \*\*

DIAGNOSTICOS:

P0. CA DE MAMA BILATERAL SINCRONICO EC I LUMINAL A  
-PROCEDIMIENTO: 22/08/23: MASTECTOMIA SIMPLE DERECHA + IDENTIFICACION DE GANGLIO  
CENTINELA AXILAR + ETO + VACIAMIENTO AXILAR DERECHO NIVEL I - II BERG + MASTECTOMIA  
SIMPLE IZQUIERDA + IDENTIFICACION DE GANGLIO CENTINELA AXILAR + ETO  
P1. HIPERTENSION ARTERIAL DG HACE 10 AÑOS EN TTO CON IBERSARTAN 150 MG QD.  
P2. HIPOTIROIDISMO EN TTO CON LEVOTIROXINA 50 UG CADA DIA.  
P3. NEUMOTORAX DERECHO

MOTIVO DE INTERCONSULTA: NEUMOTORAX DERECHO

ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE REFIERE QUE DESPUES DE CIRUGIA PRESENTA DIFICULTAD  
RESPIRATORIA. NO SE LOGRA DESTETE DE OXIGENO. EN RADIOGRAFIA DE TORAX SE EVIDENCIA  
NEUMOTORAX DERECHO. POR LO QUE SE SOLICITA INTERCONSULTA A CIRUGIA TORACICA

EXAMEN FISICO:

O: TA: 180/89 (PIERNA DERECHA) FC: 85 FR: 20 SATO2: 91% FIO2 24%, AA 75%  
PESO: 64 KG TALLA: 157  
DIURESIS: 500CC + ESPONTANEA  
DRENAJES: 1: 335, 2: 35, 3: 105 SEROSOS  
PACIENTE DESPIERTA, ALERTA, ORIENTADA, HIDRATADA, AFEBRIL.  
OROFARINGE: NO CONGESTIVA.  
TORAX: PRESENCIA DE VENDAJE Y APOSITO EN LIMPIOS Y SECOS, DRENAJES PERMEABLES, DEBITOS  
SEROSOS, NO COLECCIONES, NO HEMATOMAS  
CORAZON: RITMICO NO SOPLOS NO FROTÉS NI GALOPES.  
PULMONES: MEJOR ENTRADA DE AIRE BILATERAL. MV DISMUNIDO EN TODO EL CAMPO PULMONAR  
DERECHO CON PREDOMINIO BASAL. PULMON IZQUIERDO MV CONSERVADO.  
ABDOMEN: SUAVE DEPRESIBLE NO DOLOROSO, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES. HIPOCONDRI  
IZQUIERDO EQUIMOSIS DELIMITADA. NO EXTENSION  
EXTREMIDADES: NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL.

Examen Físico:

A: PACIENTE CON CA DE MAMA BILATERAL LUMINAL A (IZQUIERDA ESTADIO CLINICO IA  
DERECHA ESTADIO CLINICO IIB) + QT NEOADYUVANTE CON RESPUESTA PARCIAL. POSQUIRURGICA  
MEDIATA DE MASTECTOMIA BILATERAL. A NIVEL QUIRURGICO ADECUADA EVOLUCION. MANTIENE  
APOSITOS COMPRESIVOS, HEMOSTASIA CONSERVADA. DRENAJES CON DEBITOS BAJOS  
HEMATOSEROSOS ESPERABLES. SE SOLICITA VALORACION A CIRUGIA TORACICA POR NEUMOTORAX  
DERECHO

P.  
IC CIRUGIA TORACICA

DR. CARLOS RIOFRIO  
CIRUJANO ONCOLOGO  
1803746724  
DRA. MICAELA RON  
1720914504

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

*[Signature]*  
SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dr. Carlos Riofrío Andáez  
CIRUJANO ONCOLOGO  
Glu: 1803746724

Fecha : 27-AUG-2023 16:39:00 H.C. : 300393 Paciente: GARCIA ALBAN EVANGELINA PIEDAD  
Médico : MF00 MOYA PAREDES EDISON LEONARDO  
DERIVADA DE CIRUGIA DE TORAX - CC: 1802536738

**Evolución:** RESPUESTA DE INTERCONSULTA A CIRUGIA TORACICA

PACIENTE: GARCIA ALBAN EVANGELINA PIEDAD  
EDAD: 79 AÑOS  
HCL : 300393  
ALERGIAS: \*\* PENICILINA \*\*

**DIAGNOSTICOS:**

P0. CA DE MAMA BILATERAL SINCRONICO EC I LUMINAL A  
-PROCEDIMIENTO: 22/08/23: MASTECTOMIA SIMPLE DERECHA + IDENTIFICACION DE GANGLIO  
CENTINELA AXILAR + ETO + VACIAMIENTO AXILAR DERECHO NIVEL I - II BERG + MASTECTOMIA  
SIMPLE IZQUIERDA + IDENTIFICACION DE GANGLIO CENTINELA AXILAR + ETO  
P1. HIPERTENSION ARTERIAL DG HACE 10 AÑOS EN TTO CON IBERSARTAN 150 MG QD.  
P2. HIPOTIROIDISMO EN TTO CON LEVOTIROXINA 50 UG CADA DIA.  
P3. NEUMOTORAX DERECHO

**MOTIVO DE INTERCONSULTA:** NEUMOTORAX DERECHO

**ENFERMEDAD ACTUAL:** PACIENTE REFIERE QUE DESPUES DE CIRUGIA PRESENTA DIFICULTAD  
RESPIRATORIA. NO SE LOGRA DESTETE DE OXIGENO. EN RADIOGRAFIA DE TORAX SE EVIDENCIA  
NEUMOTORAX DERECHO. POR LO QUE SE SOLICITA INTERCONSULTA A CIRUGIA TORACICA

**EXAMEN FISICO:**

O: TA: 190/89 FC: 85 FR: 20 SATO2: 91% FIO2 24%. AA 75%  
PESO: 64 KG TALLA: 157  
DIURESIS: 500CC + ESPONTANEA  
PACIENTE DESPIERTA, ALERTA, ORIENTADA, HIDRATADA, AFEBRIL.  
OROFARINGE: NO CONGESTIVA.  
TORAX: PRESENCIA DE VENDAJE Y APOSITO EN LIMPIOS Y SECOS. DRENAJES PERMEABLES. DEBITOS  
SEROSOS , NO COLECCIONES. NO HEMATOMAS  
CORAZON: RITMICO NO SOPLOS NO FROTES NI GALOPES.  
PULMONES: MV ABOLIDO EN TODO EL CAMPO PULMONAR DERECHO PULMON IZQUIERDO MV  
CONSERVADO.  
ABDOMEN: SUAVE DEPRESIBLE NO DOLOROSO. RUIDOS INTESTINALES PRESENTES. HIPOCONDRIO  
IZQUIERDO EQUIMOSIS DELIMITADA. NO EXTENSION  
EXTREMIDADES: NO EDEMAS. LLENADO CAPILAR NORMAL.

**Examen Físico:** RX TORAX: NEUMOTORAX DERECHO SIN TENSION

**ANALISIS:** PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE CANCER DE MAMA. EN SU POSTQUIRURGICO DE  
MASTECTOMIA BILATERAL. PRESENTA DISTRES RESPIRATORIO POSTERIOR A PROCEDIMIENTO  
QUIRURGICO. EN RADIOGRAFIA DE TORAX SE EVIDENCIA NEUMOTORAX SIN TENSION, QUE COLAPSA EL  
PULMON DERECHO EN SU TOTALIDAD. SE REQUIERE COLOCACION DE TUBO TORACICO.

**PLAN:**  
COLOCACION DE TUBO TORACICO

DR. EDISON MOYA  
1802536738  
CIRUJANO TORACICO  
DRA. MICAELA RON  
1720914504

*Dr. Edison Moya*  
**DR. EDISON MOYA**  
**CIRUJANO TORACICO**  
**1802536738**

*Dra. Micaela Ron Urbina*  
**Dra. Micaela Ron Urbina**  
**PG CIRUGIA GENERAL**  
**C.I. 1720914504**  
**Reg. 1027-2019-21218-00**

Fecha : 21-AUG-2023 11:38:00 H.C. : 300393 Paciente: GARCIA ALBAN EVANGELINA PIEDAD  
 Médico : MD&P RIOFRIO ANDALUZ CARLOS FRANCISCO  
 ESPECIALISTA EN CIRUGIA ONCOLOGICA - CC: 1803746724

Evolución: \*\* NOTA DE INGRESO // CIRUGIA ONCOLOGIA \*\*

GARCIA ALBAN EVANGELINA PIEDAD  
 79 AÑOS  
 HCL - 300393  
 ALERGIAS: \*\* PENICILINA \*\*

PACIENTE NACIDA EN BOLIVAR Y RESIDENTE EN QUITO, AMA DE CASA, SOLTERA, INSTRUCCIÓN:  
 PRIMARIA, RELIGIÓN: CATÓLICA, GRUPO SANGUÍNEO: ORH+, TRANSFUSIONES: NO

**\*ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES:**

1. HIPERTENSION ARTERIAL DG HACE 10 AÑOS EN TTO CON IBERSARTAN 150 MG QD.
2. HIPOTIROIDISMO EN TTO CON LEVOTIROXINA 50 UG CADA DIA.

**\*ANTECEDENTES PERSONALES QUIRURGICOS:** ARTROPLASTIA RODILLA DERECHA A LOS 75 AÑOS,  
 VIDEOTORACOSCOPIA DERECHA MÁS RESECCION DE MASAS PARA 01/02/23.

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

**\*INMUNIZACIONES:** VACUNA CONTRA SARCOV2: TRES DOSIS (3).

**\*AGO:** G: 6 P: 6 C: 0 A:0 HIJOS VIVOS 4, MENARQUÍA: 13AÑOS, MENOPAUSIA 44 AÑOS, PAPTEST: ULIMO  
 HACE 1 AÑO (NORMAL)

PROBLEMA ONCOLOGICO: CA DE MAMA BILATERAL SINCRONICO EC I LUMINAL A

PACIENTE REFIERE QUE TRAS CHEQUEO DE RUTINA SE REPORTA EN MAMA DERECHA PRESENCIA DE  
 LESIÓN DE 1.5CM BORDE ESPICULADOS EN CII. MAMA IZQUIERDA LESIÓN NODULAR DE BORDES  
 ESPICULADOS DE 1.4CM EN UCE. AXILAS NEGATIVAS BIRADS 5. REALIZAN CORE BIOPSIA DE AMBAS  
 LESIONES, LESIÓN DE MAMA DERECHA REPORTA CARCINOMA DUCTAL INFILTRANTE GRADO 2,  
 LUMINAL A. LESIÓN DE MAMA IZQUIERDA REPORTA CARCINOMA PAPILAR INVASIVO GRADO 2,  
 LUMINAL A, ADEMÁS REALIZAN TOMOGRAFÍA 15-10-2022 QUE REPORTA TAC DE TORAX: TIMOMA,  
 LESIONES MAMARIAS BILATERALES POR LO QUE ES ENVIADA DESDE EL IESS PARA MANEJO INTEGRAL.  
 ACTUALMENTE EN INVESTIGACIÓN DE MASA MEDIATINAL POR NEUMOLOGIA QUIENES INDICAN QUE  
 POR UBICACIÓN ANATOMICA NO ES BIOPSIABLE POR ECOBRONCOSCOPIA Y DEBE SER VALORADA POR  
 CIRUGIA CARDIOTORACICA QUIEN REALIZA VATS UNIORTAL + RESECCION DE MASA MEDIASTINAL  
 QUE REPORTA 2 GANGLIOS LINFATICOS NEGATIVOS PARA MALIGNIDAD. EN TRATAMIENTO DE  
 QUIMIOTERPIA ESQUEMA TAC 6TO CICLO 26/07/23.

**Examen Físico:**

**SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
21/08/2023	1138HG	Prescripción Médica Consulta Externa

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
 Dra. Daniela Ortiz  
 MÉDICO RESIDENTE  
 C.I.: 1722707633

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
 Dr. Carlos Riofrío Andáez  
 CIRUJANO ONCOLOGO  
 C.I.: 1803746724

EXAMEN FISICO:

TA: 124/68 FC: 73 FR: 17 SATO2: 90 % PESO: 64.2 TALLA: 157

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. MAMA DERECHA: EN R5-6 NODULO DE 1.5X1.5 CM CON RETRACCION DE PIEL SIN INFILTRARLA, CAP RETRAIDO HACIA MEDIAL Y AXILA BIEN

MAMA IZQUIERDA: SIN NODULOS PALPABLES, CAP Y AXILA BIEN. ABOMEN: SUAVE DEPRESIBLE NO DOLOROSO, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES. EXTREMIDADES: NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL.

17/07/23 US MAMAS: DERECHA CII LESIÓN PSEUDONODULAR NO DEFINIDA DE BORDES ESPICULADOS HETEROGÉNEA DE PREDOMINIO HIPOECOGÉNICA CON DISCRETA VASCULARIZACIÓN CENTRAL Y PERIFÉRICA MIDE 14 X 12 MM, JUNTO HACIA LA UNIÓN DE CUADRANTES SUPERIORES OTRA PEQUEÑA LESIÓN HIPOECOGÉNICA OVALADA DEFINIDA AVASCULAR DE 3.9 MM.

IZQUIERDA CSE ÁREA HETEROGÉNEA HIPOECOGÉNICA DE BORDES ESPICULADOS CON DISCRETA VASCULARIZACIÓN CENTRAL Y PERIFÉRICA QUE MIDE 12 x 8 MM.

A NIVEL RETROAREOLAR SE OBSERVA DUCTOS PROMINENTES ESPECIALMENTE EN EL LADO IZQUIERDO CON UN DIÁMETRO DE HASTA 4.7 MM, EN SU INTERIOR SE OBSERVAN LESIONES SÓLIDAS ECOGÉNICAS NO SE PUEDE DESCARTAR PAPILOMATOSIS DE HASTA 5 MM.

GANGLIOS AXILARES BILATERALES.

A: PACIENTE CON CA DE MAMA BILATERAL LUMINAL A (IZQUIERDA ESTADIO CLINICO IA - DERECHA ESTADIO CLINICO IIB), EN TRATAMIENTO NEOADYUVANTE QUE HA CONCLUIDO CON RESPUESTA PARCIAL, TRIBUTARIA DE CIRUGIA POR LO QUE INGRESA. CUENTA CON AUTORIZACION DE MEDICINA INTERNA CON RIESGO CLINICO BAJO Y QUIRURGICO ALTO.

P.

MASTECTOMIA TOTAL MASTECTOMIA TOTAL BILATERAL + IDENTIFICACION DE GANGLIO CENTINELA BILATERAL + ETO

INDICACIONES DE INGRESO

INDICACIONES ANESTESIOLOGIA

INDICACIONES MEDICINA INTERNA

DR. CARLOS RIOFRIO  
CIRUJANO ONCOLOGO

1803746724

DRA. DANIELA ORTIZ

1722707633

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Daniela Ortiz  
Médico Residente  
C.I.: 1722707633

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dr. Carlos Riofrío Andalu  
CIRUJANO ONCOLOGO  
C.I.: 1803746724

Fecha : 21-AUG-2023 21:54:00 H.C. : 300393 Paciente: GARCIA ALBAN EVANGELINA PIEDAD  
Médico : MED0 MONCAYO REYES JOSSELYN PAULINA

Evolución: \*\* NOTA DE EVOLUCION PM// CIRUGIA ONCOLOGIA \*\*

GARCIA ALBAN EVANGELINA PIEDAD  
79 AÑOS  
HCL - 300393  
ALERGIAS: \*\* PENICILINA \*\*

DG:ONCOLOGICO: CA DE MAMA BILATERAL SINCRONICO EC I LUMINAL A  
P1. HIPERTENSION ARTERIAL DG HACE 10 AÑOS EN TTO CON IBERSARTAN 150 MG QD.  
P2. HIPOTIROIDISMO EN TTO CON LEVOTIROXINA 50 UG CADA DIA.

S: PACIENTE AL MOMENTO ASINTOMATICA

EXAMEN FISICO:

TA: 135/70 FC: 68 FR: 17 SATO2: 90 % PESO: 64.2 TALLA: 157

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. MAMA DERECHA: EN R5-6 NODULO DE 1.5X1.5 CM CON RETRACCION DE PIEL SIN INFILTRARLA, CAP RETRAIDO HACIA MEDIAL Y AXILA BIEN

MAMA IZQUIERDA: SIN NODULOS PALPABLES, CAP Y AXILA BIEN. ABOMEN: SUAVE DEPRESIBLE NO DOLOROSO, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES. EXTREMIDADES: NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL.

17/07/23 US MAMAS: DERECHA CII LESIÓN PSEUDONODULAR NO DEFINIDA DE BORDES ESPICULADOS HETEROGÉNEA DE PREDOMINIO HIPOECOGÉNICA CON DISCRETA VASCULARIZACIÓN CENTRAL Y PERIFÉRICA MIDE 14 X 12 MM, JUNTO HACIA LA UNIÓN DE CUADRANTES SUPERIORES OTRA PEQUEÑA LESIÓN HIPOECOGÉNICA OVALADA DEFINIDA AVASCULAR DE 3.9 MM.

IZQUIERDA CSE ÁREA HETEROGÉNEA HIPOECOGÉNICA DE BORDES ESPICULADOS CON DISCRETA VASCULARIZACIÓN CENTRAL Y PERIFÉRICA QUE MIDE 12 x 8 MM.

A NIVEL RETROAREOLAR SE OBSERVA DUCTOS PROMINENTES ESPECIALMENTE EN EL LADO IZQUIERDO CON UN DIÁMETRO DE HASTA 4.7 MM, EN SU INTERIOR SE OBSERVAN LESIONES SÓLIDAS ECOGÉNICAS NO SE PUEDE DESCARTAR PAPILOMATOSIS DE HASTA 5 MM.

GANGLIOS AXILARES BILATERALES.

A: PACIENTE CON CA DE MAMA BILATERAL LUMINAL A (IZQUIERDA ESTADIO CLINICO IA - DERECHA ESTADIO CLINICO IIB), EN TRATAMIENTO NEOADYUVANTE QUE HA CONCLUIDO CON RESPUESTA PARCIAL, TRIBUTARIA DE CIRUGIA POR LO QUE INGRESA. CUENTA CON AUTORIZACION DE MEDICINA INTERNA CON RIESGO CLINICO BAJO Y QUIRURGICO ALTO.

Examen Físico: P.  
MASTECTOMIA TOTAL MASTECTOMIA TOTAL BILATERAL + IDENTIFICACION DE GANGLIO CENTINELA BILATERAL + ETO  
INDICACIONES DE INGRESO  
INDICACIONES ANESTESIOLOGIA  
INDICACIONES MEDICINA INTERNA

DR. CARLOS RIOFRIO  
CIRUJANO ONCOLOGO  
1803746724  
DRA. JOSSELYN MONCAYO  
1721351805

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

Fecha : 21-AUG-2023 11:40:00 H.C. : 300393 Paciente: GARCIA ALBAN EVANGELINA PIEDAD  
Médico : MD@A MED PREANESTESICO PREANESTESICO

**Evolución:**

CONSULTA EXTERNA/ VALORACION PREANESTESICA.  
PACIENTE DE 79 AÑOS DE EDAD, NACIDA EN GUARANDA Y RESIDENTE EN CONOCOTO, EC: SOLTERA,  
INST: SECUNDARIA INCOMPLETA, JUBILADA. GRUPO SANGUINEO: O RH+, CATOLICA, LAT: DIESTRA,  
TELEF: 2070499.  
ALERGIAS: PENICILINA, ( PRESENTA CUADRO DE ERITEMA Y PRURITO GENERALIZADO).  
ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES:  
1. HIPERTENSION ARTERIAL DG HACE 10 AÑOS EN TTO CON IBERSARTAN 150 MG QD.  
2. HIPOTIROIDISMO EN TTO CON LEVOTIROXINA 50 UG CADA DIA.  
ANTECEDENTES PERSONALES QUIRURGICOS: ARTROPLASTIA RODILLA DERECHA A LOS 75 AÑOS,  
VIDEOTORACOSCOPIA DERECHA MÁS RESECCION DE MASAS PARA 01/02/23.  
ANTECEDENTES PATOLOGICOS FAMILIARES: HERMANA CA DE COLON.  
HABITOS PERNICIOSOS: NO TABACO, NO ALCOHOL, NO EXPOSICION A CARBURANTES DE BIOMASA.  
INMUNIZACIONES: VACUNA CONTRA SARCOV2: TRES DOSIS (3).  
PROBLEMA ONCOLOGICO: CA DE MAMA BILATERAL SINCRONICO EC I LUMINAL A  
PROCEDIMIENTO PLANIFICADO: MASTECTOMIA TOTAL BILATERAL + GANGLIO CENTINELA PARA EL  
22/08/2023.  
MC: VALORACION PREANESTESICA.  
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 Físico:**

EXAMEN FISICO:  
TA: 124/68 FC: 73 FR: 17 SATO2: 90 % PESO: 64.2 TALLA: 157  
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  
SOBREANADIDOS. ABOMEN: SUAVE DEPRESIBLE NO DOLOROSO, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES.  
EXTREMIDADES: NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL.  
  
LABORATORIO:  
10/08 /2023: GLUCOSA: 103.6 UREA 46.3 CREATININA 0.69 COLESTEROL LDL 146.4 COLESTEROL HDL 44.8  
HEMOGLOBINA 13.0 HEMATOCRITO 39.0 PLAQUETAS 141 GLOBULOS BLANCOS 8.40 NEUTROFILOS 6.27 TP  
10.80 INR 1.02 TTP 23.7  
10/08/2023 EKG: RITMO SINUSAL, FC: 70 EJE NORMAL, PR 0.16 QRS: 0.08 QTC: 428, CONCLUSION: NORMAL.  
RIESGO PREOPERATORIO  
RIESGO ACC/AHA: CLINICO BAJO, RIESGO QUIRURGICO ALTO  
INDICE PRONOSTICO DE LEE CLASE I  
RIESGO TROMBOTICO ALTO, 9 PUNTOS POR CAPRINI.  
ASA II.  
PLAN: DR. PATRICIO YANEZ G.  
MEDICO TRATANTE ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA.  
CI: 1706348966.

SOLCA, Núcleo de Quiró  
Dr. Patricio Yanez  
ANESTESIOLOGO  
1706348966

Fecha : 22-AGO-2023 13:22:00 H.C. : 300393 Paciente: GARCIA ALBAN EVANGELINA PIEDAD  
 Médico : MD&P RIOFRIO ANDALUZ CARLOS FRANCISCO  
 ESPECIALISTA EN CIRUGIA ONCOLOGICA - CC: 1803746724

**Evolución:**

EN MAMA IZQUIERDA

- REALIZA INCISION DE STEWARD A NIVEL DE MAMA IZQUIERDA DE +/- 10CM
  - TALLADO DE COLGAJOS: HACIA ARRIBA ÁREA INFRACLAVICULAR, HACIA ABAJO SURCO MAMARIO, HACIA ADENTRO LÍNEA PARA ESTERNAL HACIA AFUERA MUSCULO DORSAL ANCHO
  - DISECCION Y PROFUNDIZACION DE TEJIDOS BLANDOS
  - SE LIGA VASOS SANGRANTES EN FORMA PROGRESIVA CON VICRYL 3/0 Y SELLADOR DE VASOS
  - IDENTIFICACION DE HALLAZGOS DESCRITOS.
  - RESECCION DE GLANDULA MAMARIA SUBFASCIAL DEL MUSCULO PECTORAL MAYOR E INCLUYE PIEL DE AREOLA Y PEZON
  - LOCALIZACION DE GANGLIO CENTINELA CON GAMMA SONDA A NIVEL AXILAR
  - PREVIA DISECCION MANUAL E INSTRUMENTAL SE REALIZA EXCERESIS DE 3 GANGLIOS CENTINELA
  - SE ENVIA 3 GANGLIOS CENTINELA PARA EXAMEN TRANSQUIRURGICO, PATOLOGO REPORTA VERBALMANETE 3 NEGATIVOS
  - HEMOSTASIA CUIDADOSA
  - LAVADO CON AGUA ESTERIL Y COLOCACION DE AGUA OXIGENADA
  - SE COLOCA DRENAJE POR DELANTE DE PECTORAL MAYOR
  - SE APROXIMA SUBCUTÁNEO CON VICRYL 3/0
  - PIEL CON MONOCRYL 4/0
  - COLOCACION DE SUTURAS CUTANEAS
  - SE CUBRE CON VENDAJE COMPRESIVO
  - SE CUBRE CON VENDA ELASTICA COMPRESIVA
- PACIENTE PASA DESPIERTA A SALA DE RECUPERACION

DR. CARLOS RIOFRIO  
 CIRUJANO ONCOLOGO  
 1803746724

DRA. VALERIA GAROFALO  
 1720164472

DRA DANIELA ORTIZ  
 1722707633

**SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
22/08/2023	59552	Parte Operatorio (Completo)

**SOLICITUDES DE EXAMEN**

Fecha	Clave	Descripción
22/08/2023	2963303	PIEZAS QUIRURGICAS

SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
 Dra. Valeria Garofalo V.  
 MEDICO RESIDENTE  
 C.I.: 1720164472

SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
 Dr. Carlos Riofrío Andeluz  
 CIRUJANO ONCOLOGO  
 C.I.: 1803746724

SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
 Dra. Daniela Ortiz  
 MEDICO RESIDENTE  
 C.I.: 1722707633

Fecha de Impresión: Tuesday , AUG-22-23 13:37:23

**CONFIDENCIAL**

Fecha : 22-AUG-2023 13:36:00 H.C. : 300393 Paciente: GARCIA ALBAN EVANGELINA PIEDAD  
Médico : MD\*H GUANANGA SATAN CAROLINA ELIZABETH

Evolución: \*\*\*\*\*NOTA ANESTESIOLOGÍA\*\*\*\*\*

PACIENTE FEMENINA 77 AÑOS DE EDAD

DIAGNOSTICO: CA DE MAMA BILATERAL SINCRONICO  
CIRUGÍA REALIZADA: MASTECTOMIA TOTAL DERECHA MAS GANGLIO CENTINELA MAS ETO +  
VACIAMIENTO AXILAR DERECHO MAS MASTECTOMIA TOTAL IZQUIERDA CON GANGLIO CENTINELA

PLAN ANESTÉSICO: ANESTESIA GENERAL BALANCEADA

ASA: II

CODIGO EDAD 99100  
CODIGO ECO 76998  
CODIGO BLOQUEO INTERCOSTAL 64420

SE VERIFICA Y PREPARA MÁQUINA Y MONITOR DE ANESTESIA, DROGAS DE ANESTESIA, CHECK LIST COMPLETOS, SE REVISIA HISTORIA CLINICA Y SE CORROBORA INFORMACION CON PACIENTE.

PACIENTE INGRESA A QUIRÓFANO DESPIERTO, ALERTA, COLABORADOR, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON VÍA PERIFERICA NO. 18 PERMEABLE EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO PERMEABLE, SE EXPLICA PROCEDIMIENTO ANESTESICO BENEFICIOS Y POSIBLES COMPLICACIONES.

SE REALIZA MONITORIZACIÓN BÁSICA NO INVASIVA (FRECUENCIA CARDIACA, FRECUENCIA RESPIRATORIA, ELECTROCARDIOGRAMA, TENSION ARTERIAL, SATURACIÓN DE OXIGENO, TEMPERATURA, ETC02)

PREVIA OXIGENACION LLEGANDO A SATURACION DE 99%, Y CON SIGNOS VITALES ESTABLE, SE INICIA INDUCCIÓN PARA ANESTESIA GENERAL, (LIDOCAINA 60MG, PROPOFOL 80MG, ROCURONIO 50MG), SE REALIZA INTUBACION CON TUBO ENDOTRAQUEAL NO. 7.5 CON BAG AL PRIMER INTENTO, CORMACK II.

MANTENIMIENTO ANESTESIA GENERAL BALANCEADA (SEVOFLUORANE + REMIFENTANILO).

SE REALIZA BLOQUEO BRILMA ECOGUIADO BILATERAL SIN COMPLICACIONES.

TRANSANESTESICO PRESIÓN ARTERIAL MEDIA ENTRE 65 - 75 MILÍMETROS DE MERCURIO, FRECUENCIA CARDIACA 60-70 LPM, SATURACIÓN DE OXIGENO DE 96% CON FIO2 DE 70%.

SE REALIZA PROFILAXIS ANTIEMETICA (DEXAMETASONA 8MG, ONDASENTRON 8MG), PROTECCION GASTRICA (OMEPRAZOL 40MG), ANALGESIA INTRAVENOSA (PARACETAMOL 1GR, MORFINA 5MG).

PACIENTE RECUPERA MECÁNICA VENTILATORIA LA CUAL ES ADECUADA, SE EXTUBA SIN COMPLICACIONES, PACIENTE DESPIERTA, SE PASA A LA AREA DE RECUPERACION HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE.

ALDRETTE: 8/10  
EVA: 0/10  
RAMSAY: 2

INGRESOS:  
LACTATO RINGER: 1800 CC

EGRESOS:  
SANGRADO: 200 CC

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

Examen Físico:



Fecha de Impresión: Tuesday , AUG-22-23 13:37:23

**CONFIDENCIAL**

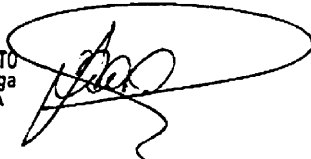
DIURESIS 200

COMPLICACIONES: NINGUNA

INICIO ANESTESIA: 08:00    FIN ANESTESIA: 13:15    TIEMPO 315 MINUTOS  
INICIO CIRUGIA: 09:05    FIN CIRUGIA: 13:10    TIEMPO 245 MINUTOS

DRA. KARLA NARANJO -DRA CAROLINA GUANANGA - MEDICO TRATANTE DE ANESTESIOLOGIA  
DRA PAOLA SIMBAÑA - BELEN MENA - PG ANESTESIOLOGIA

HOLCA NUCLEO DE QUITO  
Carolina Guananga  
ANESTESIOLOGIA  
C.I.: 0603968900



Fecha : 22-AUG-2023 18:44:00 H.C. : 300393 Paciente: GARCIA ALBAN EVANGELINA PIEDAD  
Médico : MD\*F FRIAS PAZMIÑO PAOLA LILIANA

Evolución: \*\* EVOLUCION PM // CIRUGIA ONCOLOGIA \*\*

GARCIA ALBAN EVANGELINA PIEDAD  
79 AÑOS  
HCL - 300393  
ALERGIAS: \*\* PENICILINA \*\*

DIAGNOSTICOS:

P0. CA DE MAMA BILATERAL SINCRONICO EC I LUMINAL A  
POSTQX 22/08/23: MASTECTOMIA SIMPLE BILATERAL + IDENTIFICACION DE GANGLIO CENTINELA  
AXILAR + ETO (NEGATIVO) + VACIAMIENTO AXILAR DERECHO NIVEL I - II BERG  
P1. HIPERTENSION ARTERIAL DG HACE 10 AÑOS EN TTO CON IBERSARTAN 150 MG QD.  
P2. HIPOTIROIDISMO EN TTO CON LEVOTIROXINA 50 UG CADA DIA.

S: PACIENTE CON BUEN CONTROL DEL DOLOR, PENDIENTE TOLERANCIA A LIQUIDOS.

O: TA: 140/80MMHG FC: 96LPM FR: 20RPM SATO2: 89% 1 LITRO

PESO: 64 KG TALLA: 157

DREN 1 30CC HEMATOSEROSO

DREN 2 40CC HEMATICO OSCURO

DREN 3 35CC HEMATOSEROSO

DIURESIS: 250CC (SV) GU: 0.6CC/KG/H

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

CORAZON: RITMICO NO SOPLOS NO FROTES NI GALOPES.

PULMONES: MV CONSERVADO NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS.

MAMA DERECHA: APOSITOS LIMPIOS Y SECOS, PRESENCIA DE 2 DRENAJES CON PRODUCCION DESCRITA.

MAMA IZQUIERDA: APOSITOS LIMPIOS Y SECOS, DRENAJE CON PRODUCCION DESCRITA. PRESENCIA DE  
VENDAJE COMPRESIVO.

ABOMEN: SUAVE DEPRESIBLE NO DOLOROSO, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES.

EXTREMIDADES: NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL.

Examen Físico: A: PACIENTE CON CA DE MAMA BILATERAL LUMINAL A (IZQUIERDA ESTADIO CLINICO IA - DERECHA  
ESTADIO CLINICO IIB), EN TRATAMIENTO NEOADYUVANTE QUE HA CONCLUIDO CON RESPUESTA  
PARCIAL. CURSANDO POSTQUIRURGICO INMEDIATO DE MASTECTOMIA SIMPLE BILATERAL +  
IDENTIFICACION DE GANGLIO CENTINELA AXILAR + ETO (NEGATIVO) + VACIAMIENTO AXILAR  
DERECHO NIVEL I - II BERG, REALIZADA HOY SIN COMPLICACIONES. LA PACIENTE AL MOMENTO CON  
BUEN CONTROL DEL DOLOR, DRENAJES CON PRODUCCION DESCRITA, HA TOELRADO LIQUIDOS.

P.

- INDICACIONES POSTQUIRURGICAS

DR. CARLOS RIOFRIO  
CIRUJANO ONCOLOGO  
1803746724  
DRA. PAOLA FRÍAS  
1725073173

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

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dr. Carlos Riofrío Andaluz  
CIRUJANO ONCOLOGO  
C.I.: 1803746724

Fecha : 22-AUG-2023 06:21:00 H.C. : 300393 Paciente: GARCIA ALBAN EVANGELINA PIEDAD  
Médico : MD#X ORTIZ CAJIAS DANIELA STEFANIA  
MEDICA CIRUJANA - CC: 1722707633

Evolución: \*\* EVOLUCION AM // CIRUGIA ONCOLOGIA \*\*

GARCIA ALBAN EVANGELINA PIEDAD  
79 AÑOS  
HCL - 300393  
ALERGIAS: \*\* PENICILINA \*\*

DIAGNOSTICOS:

P0. CA DE MAMA BILATERAL SINCRONICO EC I LUMINAL A

PROCEDIMIENTO: 22/08/23: MASTECTOMIA BILATERAL TOTAL + IDENTIFICACION DE GANGLIO CENTINELA BILATERAL.

P1. HIPERTENSION ARTERIAL DG HACE 10 AÑOS EN TTO CON IBERSARTAN 150 MG QD.

P2. HIPOTIROIDISMO EN TTO CON LEVOTIROXINA 50 UG CADA DIA.

S: PACIENTE REFIERE UNA ADECUADA NOCHE DE DESCANSO, AYER TOLERA DIETA NO NAUSEAS O VOMITO. ELIMINACIONES FISIOLÓGICAS PRESENTES.

O: TA: 136/78 FC: 77 FR: 20 SATO2: 87%

PESO: 64 KG TALLA: 157

DIURESIS: ESPONTANEA EN BAÑO

PACIENTE DESPIERTA, ALERTA, ORIENTADA, HIDRATADA, AFEBRIL. LENGUAJE FLUIDO Y COHERENTE.

NOMINA Y REPITE. CORAZON: RITMICO NO SOPLOS NO FROTES NI GALOPES. PULMONES: MV

CONSERVADO NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS. MAMA DERECHA: EN R5-6 NODULO DE 1.5X1.5 CM CON

RETRACCION DE PIEL SIN INFILTRARLA, CAP RETRAIDO HACIA MEDIAL Y AXILA BIEN. MAMA

IZQUIERDA: SIN NODULOS PALPABLES. CAP Y AXILA BIEN. ABOMEN: SUAVE DEPRESIBLE NO

DOLOROSO, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES. EXTREMIDADES: NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR

NORMAL.

CUANTIFICACIÓN CON Sonda GAMMA PROBE:

GANGLIO AXILAR IZQUIERDO: 10411 CPS

GANGLIO AXILAR DERECHO: 6101 CPS

A: PACIENTE CON CA DE MAMA BILATERAL LUMINAL A (IZQUIERDA ESTADIO CLINICO IA - DERECHA ESTADIO CLINICO IIB), EN TRATAMIENTO NEOADYUVANTE QUE HA CONCLUIDO CON RESPUESTA PARCIAL, TRIBUTARIA DE CIRUGIA POR LO QUE INGresa. CUENTA CON AUTORIZACION DE MEDICINA INTERNA Y ANESTESIOLOGIA. PACIENTE AL MOMENTO CON SIGNOS VITALES ESTABLES.

P.

- CONTINUAR INDICACIONES AM

- PASE A QUIROFANO AL LLAMADO

DR. CARLOS RIOFRIO  
CIRUJANO ONCOLOGO

1803746724

DRA. DANIELA ORTIZ

1722707633

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Daniela Ortiz  
Médico Residente  
C.I.: 1722707633

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dr. Carlos Riofrío Andáez  
CIRUJANO ONCOLOGO  
C.I.: 1803746724

Fecha : 23-AUG-2023 20:13:00 H.C. : 300393 Paciente: GARCIA ALBAN EVANGELINA PIEDAD  
Médico : MD\$4 PACHACAMA LOPEZ ABIGAIL FERNANDA

Evolución: \*\* EVOLUCION PM // CIRUGIA ONCOLOGIA \*\*

GARCIA ALBAN EVANGELINA PIEDAD  
79 AÑOS  
HCL - 300393  
ALERGIAS: \*\* PENICILINA \*\*

DIAGNOSTICOS:

P0. CA DE MAMA BILATERAL SINCRONICO EC I LUMINAL A  
PROCEDIMIENTO: 22/08/23: MASTECTOMIA SIMPLE DERECHA + IDENTIFICACION DE GANGLIO  
CENTINELA AXILAR + ETO + VACIAMIENTO AXILAR DERECHO NIVEL I - II BERG + MASTECTOMIA SIMPLE  
IZQUIERDA + IDENTIFICACION DE GANGLIO CENTINELA AXILAR + ETO  
P1. HIPERTENSION ARTERIAL DG HACE 10 AÑOS EN TTO CON IBERSARTAN 150 MG QD.  
P2. HIPOTIROIDISMO EN TTO CON LEVOTIROXINA 50 UG CADA DIA.

S: PACIENTE AL MOMENTO BUEN CONTROL DEL DOLOR, TOLERA DIETA, NO NAUSEAS O VOMITO, BUEN  
MANEJO DE DOLOR

O: TA: 133/72 FC: 70 FR: 21 SATO2: 88% (FIO2 28%)

PESO: 64 KG TALLA: 157

DIURESIS: 900 CC/12H GU: 1.17 CC/KG/H

DRENAJES: 1: 120, 2: 70, 3: 75 HEMATO-SEROSOS

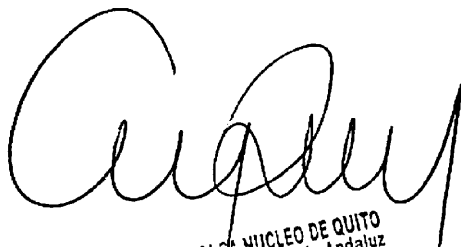
PACIENTE DESPIERTA, ALERTA, ORIENTADA, HIDRATADA, AFEBRIL. LENGUAJE FLUIDO Y COHERENTE.  
NOMINA Y REPITE. CORAZON: RITMICO NO SOPLOS NO FROTES NI GALOPES. PULMONES: MV  
CONSERVADO NO RUIDOS SOBREÑADIDOS. PREENCIA DE VENDAJE Y APOSTISO EN TORAX LIMPIOS Y  
SECOS, DRENAJES PERMEABLES. ABDOMEN: SUAVE DEPRESIBLE NO DOLORORO, RUIDOS INTESTINALES  
PRESENTES. EXTREMIDADES: NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL.

A: PACIENTE CON CA DE MAMA BILATERAL LUMINAL A (IZQUIERDA ESTADIO CLINICO IA - DERECHA  
ESTADIO CLINICO IIB), EN TRATAMIENTO NEOADYUVANTE QUE HA CONCLUIDO CON RESPUESTA  
PARCIAL, CURSANDO 1ER DIA POSQUIRURGICO DE MASTECTOMIA SIMPLE DERECHA + IDENTIFICACION  
DE GANGLIO CENTINELA AXILAR + ETO (POSITIVO) + VACIAMIENTO AXILAR DERECHO NIVEL I - II BERG  
+ MASTECTOMIA SIMPLE IZQUIERDA + IDENTIFICACION DE GANGLIO CENTINELA AXILAR + ETO  
(NEGATIVO), AL MOMENTO TOLERANDO DIETA Y CON BUEN MANEJO DE DOLOR, BUEN GASTO  
URINARIO, CON DIURESIS ESPPONTANEA, YA SE RETIRO SONTA VESICAL. PENDIENTE DESDETE DE  
OXIGENO, SE INDICA EJERCICIOS RESPIRATORIOS CON INCENTIVOMETRO, SE VALORARA ALTA  
MAÑANA.


P.

- INDICACIONES AM  
- PREALTA

Examen Físico: DR. CARLOS RIOFRIO  
CIRUJANO ONCOLOGO  
1803746724  
MD. ABIGAIL PACHACAMA  
1722405337



SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dr. Carlos Riofrío Andaluz  
CIRUJANO ONCOLOGO  
C.I.: 1803746724



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

Fecha : 23-AUG-2023 13:47:00 H.C. : 300393 Paciente: GARCIA ALBAN EVANGELINA PIEDAD  
Médico : MD#X ORTIZ CAJIAS DANIELA STEFANIA  
MEDICA CIRUJANA - CC: 1722707633

Evolución: \*\* EVOLUCION MEDIO DIA // CIRUGIA ONCOLOGIA \*\*

GARCIA ALBAN EVANGELINA PIEDAD  
79 AÑOS  
HCL - 300393  
ALERGIAS: \*\* PENICILINA \*\*

**DIAGNOSTICOS:**

P0. CA DE MAMA BILATERAL SINCRONICO EC I LUMINAL A  
PROCEDIMIENTO: 22/08/23: MASTECTOMIA SIMPLE DERECHA + IDENTIFICACION DE GANGLIO  
CENTINELA AXILAR + ETO + VACIAMIENTO AXILAR DERECHO NIVEL I - II BERG + MASTECTOMIA SIMPLE  
IZQUIERDA + IDENTIFICACION DE GANGLIO CENTINELA AXILAR + ETO  
P1. HIPERTENSION ARTERIAL DG HACE 10 AÑOS EN TTO CON IBERSARTAN 150 MG QD.  
P2. HIPOTIROIDISMO EN TTO CON LEVOTIROXINA 50 UG CADA DIA.

S: PACIENTE AL MOMENTO NO REFIERE MOLESTIAS, TOLERA DIETA, NO NAUSEAS O VOMITO, BUEN  
MANEJO DE DOLOR

O: TA: 128/63 FC: 69 FR: 22 SATO2: 87% + 2L

PESO: 64 KG TALLA: 157

DIURESIS: 500 CC/6H POR Sonda VESICAL GU: 1.3 CC/KG/H

DRENAJES: 1: 50, 2: 25, 3: 50 HEMATO-SEROSOS

PACIENTE DESPIERTA, ALERTA, ORIENTADA, HIDRATADA, AFEBRIL. LENGUAJE FLUIDO Y COHERENTE.  
NOMINA Y REPITE. CORAZON: RITMICO NO SOPLOS NO FROTES NI GALOPES. PULMONES: MV  
CONSERVADO NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS. PREENCIA DE VENDAJE Y APOSTISO EN TORAX LIMPIOS Y  
SECOS, DRENAJES PERMEABLES. ABOMEN: SUAVE DEPRESIBLE NO DOLORORO, RUIDOS INTESTINALES  
PRESENTES. EXTREMIDADES: NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL.

A: PACIENTE CON CA DE MAMA BILATERAL LUMINAL A (IZQUIERDA ESTADIO CLINICO IA - DERECHA  
ESTADIO CLINICO IIB), EN TRATAMIENTO NEOADYUVANTE QUE HA CONCLUIDO CON RESPUESTA  
PARCIAL, CURSANDO 1ER DIA POSQUIRURGICO DE MASTECTOMIA SIMPLE DERECHA + IDENTIFICACION  
DE GANGLIO CENTINELA AXILAR + ETO (POSITIVO) + VACIAMIENTO AXILAR DERECHO NIVEL I - II BERG  
+ MASTECTOMIA SIMPLE IZQUIERDA + IDENTIFICACION DE GANGLIO CENTINELA AXILAR + ETO  
(NEGATIVO), AL MOMENTO PACIENTE TOLERA DIETA BLANDA Y BUEN MANEJO DE DOLOR CON MEJOR  
GASTO URINARIO. HOY SE REALIZA CURACION. DE ACUERDO A EVOLUCION SE VALORARA ALTA  
MAÑANA.

P.

- INDICACIONES MEDIO DIA

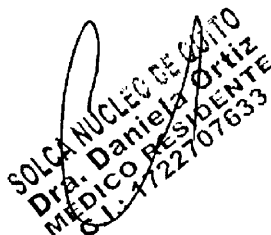
DR. CARLOS RIOFRIO  
CIRUJANO ONCOLOGO  
1803746724  
DRA. DANIELA ORTIZ  
1722707633

**SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
23/08/2023	HG	Prescripción Médica Hospitalización



SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dr. Carlos Riofrío Andaluz  
CIRUJANO ONCOLOGO  
C.C. 1803746724

  
SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Daniela Ortiz  
Médico Residente  
C.C. 1722707633

Fecha : 23-AUG-2023 06:50:00 H.C. : 300393 Paciente: GARCIA ALBAN EVANGELINA PIEDAD  
Médico : MD#X ORTIZ CAJIAS DANIELA STEFANIA  
MEDICA CIRUJANA - CC: 1722707633

**Evolución: \*\* EVOLUCION AM // CIRUGIA ONCOLOGIA \*\***

GARCIA ALBAN EVANGELINA PIEDAD  
79 AÑOS  
HCL - 300393  
ALERGIAS: \*\* PENICILINA \*\*

**DIAGNOSTICOS:**

P0. CA DE MAMA BILATERAL SINCRONICO EC I LUMINAL A  
PROCEDIMIENTO: 22/08/23: MASTECTOMIA SIMPLE DERECHA + IDENTIFICACION DE GANGLIO  
CENTINELA AXILAR + ETO + VACIAMIENTO AXILAR DERECHO NIVEL I - II BERG + MASTECTOMIA SIMPLE  
IZQUIERDA + IDENTIFICACION DE GANGLIO CENTINELA AXILAR + ETO  
P1. HIPERTENSION ARTERIAL DG HACE 10 AÑOS EN TTO CON IBERSARTAN 150 MG QD.  
P2. HIPOTIROIDISMO EN TTO CON LEVOTIROXINA 50 UG CADA DIA.

S: PACIENTE REFIERE UNA ADECUADA NOCHE DE DESCANSO, TOLERA DIETA LIQUIDA NO REFIER  
NAUSEAS O VOMITO, Y BUENE MANEJO DE DOLOR.

O: TA: 120/70 FC: 70 FR: 20 SATO2: 88% FIO2: 24%

PESO: 64 KG TALLA: 157

DIURESIS: 400 CC/16H POR Sonda VESICAL GU: 0.3 CC/KG/H

DRENAJES: 1: 70, 2: 105, 3: 100 HEMATO-SEROSOS

PACIENTE DESPIERTA, ALERTA, ORIENTADA, HIDRATADA, AFEBRIL. LENGUAJE FLUIDO Y COHERENTE.

NOMINA Y REPITE. CORAZON: RITMICO NO SOPLOS NO PROTES NI GALOPES. PULMONES: MV

CONSERVADO NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS. PREENCIA DE VENDAJE Y APOSTISO EN TORAX LIMPIOS Y

SECOS, DRENAJES PERMEABLES. ABOMEN: SUAVE DEPRESIBLE NO DOLOROSO, RUIDOS INTESTINALES

PRESENTES. EXTREMIDADES: NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL.

A: PACIENTE CON CA DE MAMA BILATERAL LUMINAL A (IZQUIERDA ESTADIO CLINICO IA - DERECHA  
ESTADIO CLINICO IIB), EN TRATAMIENTO NEOADYUVANTE QUE HA CONCLUIDO CON RESPUESTA  
PARCIAL, CURSANDO 1ER DIA POSQUIRURGICO DE MASTECTOMIA SIMPLE DERECHA + IDENTIFICACION  
DE GANGLIO CENTINELA AXILAR + ETO (POSITIVO) + VACIAMIENTO AXILAR DERECHO NIVEL I - II BERG  
+ MASTECTOMIA SIMPLE IZQUIERDA + IDENTIFICACION DE GANGLIO CENTINELA AXILAR + ETO  
(NEGATIVO), AL MOMENTO PACIENTE TOLERA DIETA BLANDA Y BUEN MANEJO DE DOLOR SIN  
EMBARGO CON GASTO URINARIO BAJO POR LO QUE SE MANTENDRA HIDRATACION Y Sonda VESICAL.  
HOY CURACION.

P.

- INDICACIONES AM

DR. CARLOS RIOFRIO  
CIRUJANO ONCOLOGO

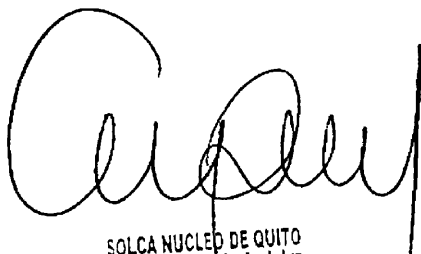
1803746724

DRA. DANIELA ORTIZ

1722707633

**SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
23/08/2023	HG	Prescripción Médica Hospitalización

  
SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dr. Carlos Riofrío Andaluz  
CIRUJANO ONCOLOGO  
C.I. 1803746724

  
SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Daniela Ortiz  
MEDICO RESIDENTE  
C.I.: 1722707633

Fecha : 24-AUG-2023 14:46:00 H.C. : 300393 Paciente: GARCIA ALBAN EVANGELINA PIEDAD  
Médico : MD#X ORTIZ CAJAS DANIELA STEFANIA  
MEDICA CIRUJANA - CC: 1722707633

Evolución: \*\* EVOLUCION MEDIO DIA // CIRUGIA ONCOLOGIA \*\*

GARCIA ALBAN EVANGELINA PIEDAD  
79 AÑOS  
HCL - 300393  
ALERGIAS: \*\* PENICILINA \*\*

DIAGNOSTICOS:

P0. CA DE MAMA BILATERAL SINCRONICO EC I LUMINAL A  
-PROCEDIMIENTO: 22/08/23: MASTECTOMIA SIMPLE DERECHA + IDENTIFICACION DE GANGLIO  
CENTINELA AXILAR + ETO + VACIAMIENTO AXILAR DERECHO NIVEL I - II BERG + MASTECTOMIA SIMPLE  
IZQUIERDA + IDENTIFICACION DE GANGLIO CENTINELA AXILAR + ETO  
P1. HIPERTENSION ARTERIAL DG HACE 10 AÑOS EN TTO CON IBERSARTAN 150 MG QD.  
P2. HIPOTIROIDISMO EN TTO CON LEVOTIROXINA 50 UG CADA DIA.

S: PACIENTE NO REFIERE NUEVOS EPISODIOS DE TOS, DISNEA, NAUSEAS O VOMITO. PACIENTE AL  
MOEMNTO ESTABLE CON BUEN MANEJO DE DOLOR. TOLERA DIETA, ELIMINACIONES FISIOLÓGICAS  
PRESENTES.

O: TA: 160/89 FC: 82 FR: 18 SATO2: 89% + 2L

PESO: 64 KG TALLA: 157

DIURESIS: 300 CC/8H GU: 0.5 CC/KG/H

DRENAJES: 1: 30, 2: 20, 3: 35 HEMATO-SEROSOS

PACIENTE DESPIERTA, ALERTA, ORIENTADA, HIDRATADA, AFEBRIL. LENGUAJE FLUIDO Y COHERENTE.

NOMINA Y REPITE. CORAZON: RITMICO NO SOPLOS NO FROTES NI GALOPES. PULMONES: MV

DISMUNIDO EN CAMPO PULMONAR DERECHO CON PREDOMINIO BASAL + ESTERTORES. PULMON

IZQUIERDO MV CONSERVADO. PRESENCIA DE VENDAJE Y APOSTISO EN TORAX LIMPIOS Y SECOS,

DRENAJES PERMEABLES. ABOMEN: SUAVE DEPRESIBLE NO DOLOROSO, RUIDOS INTESTINALES

PRESENTES. A NIVEL DE HIPOCONDRIOS IZQUIERDO SE EVIDENCIA EQUIMOSIS QUE HA AUMENTADO

DESDE HACE 24H. EXTREMIDADES: NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL.

A: PACIENTE CON CA DE MAMA BILATERAL LUMINAL A (IZQUIERDA ESTADIO CLINICO IA - DERECHA  
ESTADIO CLINICO IIB) + QT NEOADYUVANTE CON RESPUESTA PARCIAL, CURSANDO 2DO DIA  
POSQUIRURGICO DE MASTECTOMIA BILATERAL. PACIENTE CON MEJORIA SINTOMATOLOGICA, EN RX  
DE CONTROL NO SE EVIDENCIA ATELECTASIA. SE SOLICITA VALORACION POR TERAPIA RESPIRATORIA  
PD RESPUESTA. SE MANTIENE CON INCENTIVOMETRO.

P.

- CONTINUAR INDICACIONES AM

DR. CARLOS RIOFRIO  
CIRUJANO ONCOLOGO  
1803746724  
DRA. DANIELA ORTIZ  
1722707633

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Daniela Ortiz  
Médico Residente  
C.I.: 1722707633

Fecha : 24-AUG-2023 06:25:00 H.C. : 300393 Paciente: GARCIA ALBAN EVANGELINA PIEDAD  
Médico : MD#X ORTIZ CAJAS DANIELA STEFANIA  
MEDICA CIRUJANA - CC: 1722707633

Evolución: \*\* EVOLUCION AM // CIRUGIA ONCOLOGIA \*\*

GARCIA ALBAN EVANGELINA PIEDAD  
79 AÑOS  
HCL - 300393  
ALERGIAS: \*\* PENICILINA \*\*

DIAGNOSTICOS:

P0. CA DE MAMA BILATERAL SINCRONICO EC I LUMINAL A  
PROCEDIMIENTO: 22/08/23: MASTECTOMIA SIMPLE DERECHA + IDENTIFICACION DE GANGLIO  
CENTINELA AXILAR + ETO + VACIAMIENTO AXILAR DERECHO NIVEL I - II BERG + MASTECTOMIA SIMPLE  
IZQUIERDA + IDENTIFICACION DE GANGLIO CENTINELA AXILAR + ETO  
P1. HIPERTENSION ARTERIAL DG HACE 10 AÑOS EN TTO CON IBERSARTAN 150 MG QD.  
P2. HIPOTIROIDISMO EN TTO CON LEVOTIROXINA 50 UG CADA DIA.

S: PACIENTE REFIERE PRESENTAR TOS DESDE HORAS DE LA NOCHE QUE SE ACOPAÑA DE DIFICULTAD  
RESPIRATORIA, NO NAUSEAS VOMITO O ALZA TERMICA. TOLERA DIETA Y REFIERE BUEN MANEJO DE  
DOLOR.

O: TA: 176/89 FC: 76 FR: 21 SATO2: 89% + 2L

PESO: 64 KG TALLA: 157

DIURESIS: 1300 CC/24H GU: 0.8 CC/KG/H

DRENAJES: 1: 195, 2: 145, 3: 145 HEMATO-SEROSOS

PACIENTE DESPIERTA, ALERTA, ORIENTADA, HIDRATADA, AFEBRIL. LENGUAJE FLUIDO Y COHERENTE.  
NOMINA Y REPITE. CORAZON: RITMICO NO SOPLOS NO FROTES NI GALOPES. PULMONES: MV  
DISMUNIDO EN CAMPO PULMONAR DERECHO CON PREDOMINIO BASAL + ESTERTORES. PULMON  
IZQUIERDO MV CONSERVADO. PRESENCIA DE VENDAJE Y APOSTISO EN TORAX LIMPIOS Y SECOS,  
DRENAJES PERMEABLES. ABOMEN: SUAVE DEPRESIBLE NO DOLOROSO, RUIDOS INTESTINALES  
PRESENTES. A NIVEL DE HIPOCONDRIÓ IZQUIERDO SE EVIDENCIA EQUIMOSIS QUE HA AUMENTADO  
DESDE HACE 24H. EXTREMIDADES: NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL.

A: PACIENTE CON CA DE MAMA BILATERAL LUMINAL A (IZQUIERDA ESTADIO CLINICO IA - DERECHA  
ESTADIO CLINICO IIB) + QT NEOADYUVANTE CON RESPUESTA PARCIAL, CURSANDO 2DO DIA  
POSQUIRURGICO DE MASTECTOMIA BILATERAL. PACIENTE CON TOS, DISNEA Y DESATURACION  
DEPENDIENTE DE OXIGENO AL MOMENTO CON 2L, NO HA PRESENTADO PICOS FEBRILES DURANTE LA  
NOCHE, SIGNOS VITALES ESTABLES. POR CUADRO CLINICO ACTUAL NOS MANTENEMOS EXPECTANTES  
A EVOLUCION.

P.

- INDICACIONES AM

DR. CARLOS RIOFRIO  
CIRUJANO ONCOLOGO  
1803746724  
DRA. DANIELA ORTIZ  
1722707633

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
24/08/2023	HG	Prescripción Médica Hospitalización

SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción
24/08/2023	2964239	ESTUDIOS DE IMAGEN

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dr. Carlos Riofrío Andáez  
CIRUJANO ONCOLOGO  
C.I. 1803746724

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Daniela Ortiz  
MEDICO RESIDENTE  
C.I. 1722707633



Fecha : 25-AUG-2023 19:47:00 H.C. : 300393 Paciente: GARCIA ALBAN EVANGELINA PIEDAD  
Médico : MED0 MONCAYO REYES JOSSELYN PAULINA

Evolución: \*\* EVOLUCION PM// CIRUGIA ONCOLOGIA \*\*

GARCIA ALBAN EVANGELINA PIEDAD  
79 AÑOS  
HCL - 300393  
ALERGIAS: \*\* PENICILINA \*\*

DIAGNOSTICOS:

P0. CA DE MAMA BILATERAL SINCRONICO EC I LUMINAL A

-PROCEDIMIENTO: 22/08/23: MASTECTOMIA SIMPLE DERECHA + IDENTIFICACION DE GANGLIO CENTINELA AXILAR + ETO + VACIAMIENTO AXILAR DERECHO NIVEL I - II BERG + MASTECTOMIA SIMPLE IZQUIERDA + IDENTIFICACION DE GANGLIO CENTINELA AXILAR + ETO

P1. HIPERTENSION ARTERIAL DG HACE 10 AÑOS EN TTO CON IBERSARTAN 150 MG QD.

P2. HIPOTIROIDISMO EN TTO CON LEVOTIROXINA 50 UG CADA DIA.

S: PACIENTE AL MOMENTO BUEN CONTROL DE DOLOR, NO NAUSEAS O VOMITO, TOLERA DIETA, ELIMINACIONES FISIOLOGICAS PRESENTES. PRESENTA DISNEA DE MODERADOS ESFUERZOS, AUN DEPENDIENTE DE OXIGENO.

O: TA: 165/86 FC: 83 FR: 20 SATO2: 92% + 1L

PESO: 64 KG TALLA: 157

DIURESIS: 1200 CC/12H GU: 1.2 CC/KG/H

DRENAJES: 1: 125, 2: 30, 3: 110 SERO-HEMATICOS

PACIENTE DESPIERTA, ALERTA, ORIENTADA, HIDRATADA, AFEBRIL. LENGUAJE FLUIDO Y COHERENTE.

NOMINA Y REPITE. OROFARINGE: NO CONGESTIVA. CORAZON: RITMICO NO SOPLOS NO FROTES NI GALOPES. PULMONES: MV DISMUNIDO EN TODO EL CAMPO PULMONAR DERECHO CON PREDOMINIO BASAL. PULMON IZQUIERDO MV CONSERVADO. PRESENCIA DE VENDAJE Y APOSITO EN TORAX LIMPIOS Y SECOS, DRENAJES PERMEABLES. ABOMEN: SUAVE DEPRESIBLE NO DOLOROSO, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES. A NIVEL DE HIPOCONDRIO IZQUIERDO SE EVIDENCIA EQUIMOSIS NO AUMENTA DE TAMAÑO. EXTREMIDADES: NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL.

A: PACIENTE CON CA DE MAMA BILATERAL LUMINAL A (IZQUIERDA ESTADIO CLINICO IA - DERECHA ESTADIO CLINICO IIB) + QT NEOADYUVANTE CON RESPUESTA PARCIAL, CURSANDO 3ER DIA POSQUIRURGICO DE MASTECTOMIA BILATERAL EN QUIEN PERSISTE TOS, DESDE HACE 24H EN SEGUIMIENTO POR FISIOTERAPIA CON ACTIVACION DE MUSCULATORIA RESPIRATORIA Y MOVILIZACIONES DE ABUNDANTES SECRECIONES.

Examen Físico:

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

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dr. Carlos Ríos Andruz  
CIRUJANO ONCOLOGO  
C.I.: 1803746724

EN RX REALIZADA NO ATELECTASIA EVIDENTE. PACIENTE AL MOMENTO CON DOLOR DE MODERADA INTENSIDAD Y DISNEA POR LO QUE SE RETIRA VENDAJE ELASTICO CON MEJORIA SINTOMATOLOGICA, AUN DEPENDIENTE DE OXIGENO (1L) CON DESATURACION AA DE 82% POR LO QUE SE MANTIENE INCENTIVOMETRO, FISIOTERAPIA RESPIRATORIA Y HOSPITALIZACION HASTA LOGRAR DESTETE DE O2.

P.

- CONTINUAR INDICACIONES AM

PLAN FDS.

- COMUNICAR NOVEDADES DR RIOFRIO

- FISIOTERAPIA RESPIRATORIA + DESTETE PROGRESIVO DE OXIGENO

- VALORAR ALTA CON DESTETE DE OXIGENO

M: PARACETAMOL COMPRIMIDO 500 MG TOMAR (2 TABLETAS) POR VIA ORAL CADA 8 HORAS POR 5 DÍAS

OMEPRAZOL CÁPSULA DURA 20 MG OMEPRAZOL TOMAR 1 TABLETA CADA DIA ANTES DE DESAYUNO POR 15 DÍAS

CLINDAMICINA 300MG VO CADA 8 HORAS COMPLETAR 7 DÍAS (INCLUIDO HOSPITALIZACION)

MEDICACION HABITUAL

CONTROL POR CONSULTA EXTERNA TUMORES MAMARIOS DR RIOFRIO EN 15 DÍAS

TURNOS EN 5 DÍAS PARA CLINICA DE HERIDAS. ACUDIR CON CONTROL DE DRENAJES- VALORAR RETIRO.

LAVADO DE MANOS, BAÑO DIARIO, CUANTIFICACION Y CUIDADO DE DRENAJE EN DOMICILIO.

ESTRICTO

VENDAJE COMPRESIVO ELASTICO, MANTENER DURANTE EL DIA Y LA NOCHE

CURACION PREVIO AL ALTA

CERTIFICADO MEDICO POR 21 DÍAS

HIELO LOCAL 5 MINUTOS CADA HORA POR 3 DÍAS

DR. CARLOS RIOFRIO

CIRUJANO ONCOLOGO

1803746724

DRA. JOSSELYN MONCAYO

1721351805

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

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dr. Carlos Riofrío Andruz  
CIRUJANO ONCOLOGO  
C.I.: 1803746724

Fecha : 25-AUG-2023 15:03:00 H.C. : 300393 Paciente: GARCIA ALBAN EVANGELINA PIEDAD  
Médico : MD#X ORTIZ CAJIAS DANIELA STEFANIA  
MEDICA CIRUJANA - CC: 1722707633

Evolución: \*\* EVOLUCION MEDIO DIA // CIRUGIA ONCOLOGIA \*\*

GARCIA ALBAN EVANGELINA PIEDAD  
79 AÑOS  
HCL - 300393  
ALERGIAS: \*\* PENICILINA \*\*

DIAGNOSTICOS:

P0. CA DE MAMA BILATERAL SINCRONICO EC I LUMINAL A  
-PROCEDIMIENTO: 22/08/23: MASTECTOMIA SIMPLE DERECHA + IDENTIFICACION DE GANGLIO  
CENTINELA AXILAR + ETO + VACIAMIENTO AXILAR DERECHO NIVEL I - II BERG + MASTECTOMIA SIMPLE  
IZQUIERDA + IDENTIFICACION DE GANGLIO CENTINELA AXILAR + ETO  
P1. HIPERTENSION ARTERIAL DG HACE 10 AÑOS EN TTO CON IBERSARTAN 150 MG QD.  
P2. HIPOTIROIDISMO EN TTO CON LEVOTIROXINA 50 UG CADA DIA.

S: PACIENTE AL MOMENTO CON DOLOR EVA 5/10 EN HEMITORAX DERECHO Y DISNEA, NO NAUSEAS O  
VOMITO, TOLERA DIETA, ELIMINACIONES FISIOLÓGICAS PRESENTES.

O: TA: 162/91 FC: 95 FR: 18 SATO2: 90% + 1L

PESO: 64 KG TALLA: 157

DIURESIS: 500 CC/8H GU: 0.9 CC/KG/H

DRENAJES: 1: 50, 2: 25, 3: 30 SERO-HEMÁTICOS

PACIENTE DESPIERTA, ALERTA, ORIENTADA, HIDRATADA, AFEBRIL. LENGUAJE FLUIDO Y COHERENTE.  
NOMINA Y REPITE. OROFARINGE: NO CONGESTIVA. CORAZON: RÍTMICO NO SOPLOS NO FROTES NI  
GALOPES. PULMONES: MV DISMUNIDO EN TODO EL CAMPO PULMONAR DERECHO CON PREDOMINIO  
BASAL. PULMON IZQUIERDO MV CONSERVADO. PRESENCIA DE VENDAJE Y APOSITO EN TORAX LIMPIOS  
Y SECOS, DRENAJES PERMEABLES. ABOMEN: SUAVE DEPRESIBLE NO DOLOROSO, RUIDOS  
INTESTINALES PRESENTES. A NIVEL DE HIPOCONDRIO IZQUIERDO SE EVIDENCIA EQUIMOSIS NO  
AUMENTA DE TAMAÑO. EXTREMIDADES: NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL.

Examen Físico:

SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Dra. Daniela Ortiz  
Médico Residente  
C.I.: 1722707633

SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Dr. Carlos Ríos Andruz  
CIRUJANO ONCOLOGO  
C.I.: 1803748724

A: PACIENTE CON CA DE MAMA BILATERAL LUMINAL A (IZQUIERDA ESTADIO CLINICO IA - DERECHA ESTADIO CLINICO IIB) + QT NEOADYUVANTE CON RESPUESTA PARCIAL, CURSANDO 3ER DIA POSQUIRURGICO DE MASTECTOMIA BILATERAL EN QUIEN PERSISTE TOS, DESDE HACE 24H EN SEGUIMIENTO POR FISIOTERAPIA CON ACTIVACION DE MUSCULATORIA RESPIRATORIA Y MOVILIZACIONES DE ABUNDANTES SECRECIONES. EN RX REALIZADA NO ATELECTASIA EVIDENTE. PACIENTE AL MOMENTO CON DOLOR DE MODERADA INTENSIDAD Y DISNEA POR LO QUE SE RETIRA VENDAJE ELASTICO CON MEJORIA SINTOMATOLOGICA, AUN DEPENDIENTE DE OXIGENO (1L) CON DESATURACION AA DE 82% POR LO QUE SE MANTIENE INCENTIVOMETRO, FISIOTERAPIA RESPIRATORIA Y HOSPITALIZACION HASTA LOGRAR DESTETE DE O2.

P.

- CONTINUAR INDICACIONES AM

PLAN FDS.

- COMUNICAR NOVEDADES DR RIOFRIO

- FISIOTERAPIA RESPIRATORIA + DESTETE PROGRESIVO DE OXIGENO

- VALORAR ALTA CON DESTETE DE OXIGENO

M: PARACETAMOL COMPRIMIDO 500 MG TOMAR (2 TABLETAS) POR VIA ORAL CADA 8 HORAS POR 5 DIAS

OMEPRAZOL CÁPSULA DURA 20 MG OMEPRAZOL TOMAR 1 TABLETA CADA DIA ANTES DE DESAYUNO POR 15 DIAS

CLINDAMICINA 300MG VO CADA 8 HORAS COMPLETAR 7 DIAS (INCLUIDO HOSPITALIZACION)

MEDICACION HABITUAL

CONTROL POR CONSULTA EXTERNA TUMORES MAMARIOS DR RIOFRIO EN 15 DIAS

TURNO EN 5 DIAS PARA CLINICA DE HERIDAS, ACUDIR CON CONTROL DE DRENAJES- VALORAR RETIRO.

LAVADO DE MANOS, BAÑO DIARIO, CUANTIFICACION Y CUIDADO DE DRENAJE EN DOMICILIO.

ESTRICTO

VENDAJE COMPRESIVO ELASTICO, MANTENER DURANTE EL DIA Y LA NOCHE

CURACION PREVIO AL ALTA

CERTIFICADO MEDICO POR 21 DIAS

HIELO LOCAL 5 MINUTOS CADA HORA POR 3 DIAS

DR. CARLOS RIOFRIO

CIRUJANO ONCOLOGO

1803746724

DRA. DANIELA ORTIZ

1722707633

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Daniela Ortiz  
MEDICO RESIDENTE  
C.I.: 1722707633

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dr. Carlos Riofrío Andalu  
CIRUJANO ONCOLOGO  
C.I.: 1803746724

Fecha : 25-AUG-2023 07:03:00 H.C. : 300393 Paciente: GARCIA ALBAN EVANGELINA PIEDAD  
Médico : MD#X ORTIZ CAJIAS DANIELA STEFANIA  
MEDICA CIRUJANA - CC: 1722707633

**Evolución:** \*\* EVOLUCION AM // CIRUGIA ONCOLOGIA \*\*

GARCIA ALBAN EVANGELINA PIEDAD  
79 AÑOS  
HCL - 300393  
ALERGIAS: \*\* PENICILINA \*\*

**DIAGNOSTICOS:**

P0. CA DE MAMA BILATERAL SINCRONICO EC I LUMINAL A  
-PROCEDIMIENTO: 22/08/23: MASTECTOMIA SIMPLE DERECHA + IDENTIFICACION DE GANGLIO  
CENTINELA AXILAR + ETO + VACIAMIENTO AXILAR DERECHO NIVEL I - II BERG + MASTECTOMIA SIMPLE  
IZQUIERDA + IDENTIFICACION DE GANGLIO CENTINELA AXILAR + ETO  
P1. HIPERTENSION ARTERIAL DG HACE 10 AÑOS EN TTO CON IBERSARTAN 150 MG QD.  
P2. HIPOTIROIDISMO EN TTO CON LEVOTIROXINA 50 UG CADA DIA.

S: PACIENTE REFIERE PERSISTENCIA DE TOS EN MENOR INTENSIDAD, TOLERA DIETA, NO REFIERE  
NAUSEAS O VOMITO. ELMINACIONES FISIOLOGICAS PRESENTES.

O: TA: 168/90 FC: 74 FR: 18 SATO2: 88% + 2L

PESO: 64 KG TALLA: 157

DIURESIS: 1800 CC/24H GU: 1.17 CC/KG/H

DRENAJES: 1: 120, 2: 60, 3: 60 SERO-HEMATICOS

PACIENTE DESPIERTA, ALERTA, ORIENTADA, HIDRATADA, AFEBRIL. LENGUAJE FLUIDO Y COHERENTE.

NOMINA Y REPITE. OROFARINGE: NO CONGESTIVA. CORAZON: RITMICO NO SOPLOS NO FROTES NI

GALOPES. PULMONES: MV DISMUNIDO EN TODO EL CAMPO PULMONAR DERECHO CON PREDOMINIO

BASAL. PULMON IZQUIERDO MV CONSERVADO. PRESENCIA DE VENDAJE Y APOSITO EN TORAX LIMPIOS

Y SECOS, DRENAJES PERMEABLES. ABOMEN: SUAVE DEPRESIBLE NO DOLOROSO, RUIDOS

INTESTINALES PRESENTES. A NIVEL DE HIPOCONDRIO IZQUIERDO SE EVIDENCIA EQUIMOSIS NO

AUMENTA DE TAMAÑO. EXTREMIDADES: NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL.

**Examen Físico:** A: PACIENTE CON CA DE MAMA BILATERAL LUMINAL A (IZQUIERDA ESTADIO CLINICO IA - DERECHA  
ESTADIO CLINICO IIB) + QT NEOADYUVANTE CON RESPUESTA PARCIAL, CURSANDO 3ER DIA  
POSQUIRURGICO DE MASTECTOMIA BILATERAL EN QUIEN PERSISTE TOS, DESDE HACE 24H EN  
SEGUIMIENTO POR FISIOTERAPIA CON ACTIVACION DE MUSCULATORIA RESPIRATORIA Y  
MOVILIZACIONES DE ABUNDANTES SECRECIONES. EN RX REALIZADA NO ATELECTASIA EVIDENTE.  
PACIENTE CON MEJORIA SINTOMATOLOGICA SIN EMBARGO AUN DEPENDIENTE DE OXIGENO (2L) CON  
DESATURACION AA DE 79% POR LO QUE SE MANTIENE INCENTIVOMETRO Y HOSPITALIZACION HASTA  
LOGRAR DESTETE DE O2.

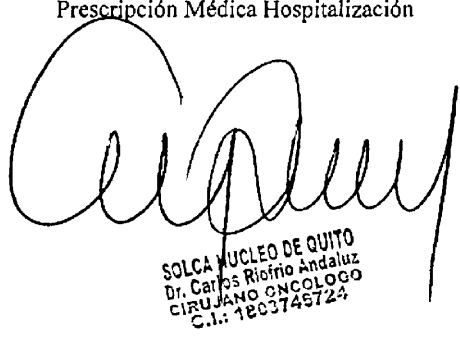
P.

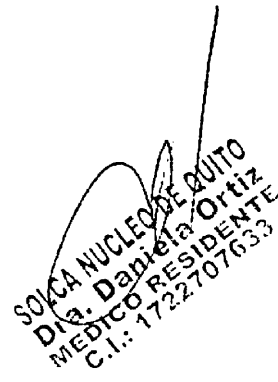
- INDICACIONES AM

DR. CARLOS RIOFRIO  
CIRUJANO ONCOLOGO  
1803746724  
DRA. DANIELA ORTIZ  
1722707633

**SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
25/08/2023	HG	Prescripción Médica Hospitalización





SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dr. Carlos Riofrío Andalu  
CIRUJANO ONCOLOGO  
C.I.: 1803746724

Fecha : 26-AUG-2023 05:32:00 H.C. : 300393 Paciente: GARCIA ALBAN EVANGELINA PIEDAD  
Médico : MDÜW CARRERA ANDRADE ANDREA SALOME  
MDICA CIRUJANA - CC: 1723258073

Evolución: \*\* EVOLUCION AM// CIRUGIA ONCOLOGIA \*\*

GARCIA ALBAN EVANGELINA PIEDAD  
79 AÑOS  
HCL - 300393  
ALERGIAS: \*\* PENICILINA \*\*

DIAGNOSTICOS:

P0. CA DE MAMA BILATERAL SINCRONICO EC I LUMINAL A  
-PROCEDIMIENTO: 22/08/23: MASTECTOMIA SIMPLE DERECHA + IDENTIFICACION DE GANGLIO  
CENTINELA AXILAR + ETO + VACIAMIENTO AXILAR DERECHO NIVEL I - II BERG + MASTECTOMIA SIMPLE  
IZQUIERDA + IDENTIFICACION DE GANGLIO CENTINELA AXILAR + ETO  
P1. HIPERTENSION ARTERIAL DG HACE 10 AÑOS EN TTO CON IBERSARTAN 150 MG QD.  
P2. HIPOTIROIDISMO EN TTO CON LEVOTIROXINA 50 UG CADA DIA.

S: PACIENTE DESCANSA ADECUADAMENTE, DOLOR CONTROLADO, TOLERA DIETA, HA ESTADO  
HACIENDO EJERCICIOS RESPIRATORIOS.

O: TA: 169/97 FC: 79 FR: 20 SATO2: 91% + 1L

PESO: 64 KG TALLA: 157

DIURESIS: 1600 CC/24H GU: 1.2 CC/KG/H

DRENAJES: 1: 145, 2: 35, 3: 170 SERO-HEMATICOS

PACIENTE DESPIERTA, ALERTA, ORIENTADA, HIDRATADA, AFEBRIL. LENGUAJE FLUIDO Y COHERENTE.  
NOMINA Y REPITE. OROFARINGE: NO CONGESTIVA. CORAZON: RITMICO NO SOPLOS NO FROTES NI  
GALOPES. PULMONES: MV DISMUNIDO EN TODO EL CAMPO PULMONAR DERECHO CON PREDOMINIO  
BASAL. PULMON IZQUIERDO MV CONSERVADO. PRESENCIA DE VENDAJE Y APOSITO EN TORAX LIMPIOS  
Y SECOS, DRENAJES PERMEABLES. ABOMEN: SUAVE DEPRESIBLE NO DOLOROSO, RUIDOS  
INTESTINALES PRESENTES. A NIVEL DE HIPOCONDRIO IZQUIERDO SE EVIDENCIA EQUIMOSIS NO  
AUMENTA DE TAMAÑO. EXTREMIDADES: NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL.

A: PACIENTE CON CA DE MAMA BILATERAL LUMINAL A (IZQUIERDA ESTADIO CLINICO IA - DERECHA  
ESTADIO CLINICO IIB) + QT NEOADYUVANTE CON RESPUESTA PARCIAL, CURSANDO 3ER DIA  
POSQUIRURGICO DE MASTECTOMIA BILATERAL PACIENTE CON ADECUADO CONTROL DE DOLOR,  
DRENAJES PRODUCTIVOS DE CARACTERISTICAS SEROHEMATICAS, TOLERANDO DIETA, POSTERIOR A  
CIRUGIA CON TOS QUE MOVILIZA ABUNDANTES SECRECIONES POR LO QUE SE HA MANTENIDO EN  
SEGUIMIENTO POR TERAPIA RESPIRATORIA, PACIENTE AUN DEPENDIENTE DE OXIGENO A BAJO FLUJO  
PARA SATURACIONES ADECUADAS, AL AIRE AMBIENTE DESATURA HASTA 78% POR LO QUE SE  
MANTIENE HOSPITALIZADA.

Examen Físico:

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
26/08/2023	HG	Prescripción Médica Hospitalización

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dr. Carlos Ríos Ríos Andaluz  
CIRUJANO ONCOLOGO  
C.I.: 1803749724


SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Andrea Carrera  
MÉDICO RESIDENTE  
C.I.: 1723258073

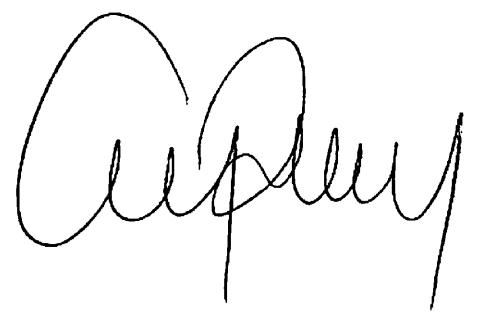
- P.  
- INDICACIONES AM  
- EJERCICIOS RESPIRATORIOS  
- DESTETE PROGRESIVO DE OXIGENO  
- VALORAR ALTA CON DESTETE

PLAN FDS.

- COMUNICAR NOVEDADES DR RIOFRIO
  - FISIOTERAPIA RESPIRATORIA + DESTETE PROGRESIVO DE OXIGENO
  - VALORAR ALTA CON DESTETE DE OXIGENO
- M: PARACETAMOL COMPRIMIDO 500 MG TOMAR (2 TABLETAS) POR VIA ORAL CADA 8 HORAS POR 5 DÍAS  
OMEPRAZOL CÁPSULA DURA 20 MG OMEPRAZOL TOMAR 1 TABLETA CADA DIA ANTES DE DESAYUNO POR 15 DÍAS  
CLINDAMICINA 300MG VO CADA 8 HORAS COMPLETAR 7 DÍAS (INCLUIDO HOSPITALIZACION)  
MEDICACION HABITUAL  
CONTROL POR CONSULTA EXTERNA TUMORES MAMARIOS DR RIOFRIO EN 15 DÍAS  
TURNOS EN 5 DÍAS PARA CLINICA DE HERIDAS, ACUDIR CON CONTROL DE DRENAJES- VALORAR RETIRO.  
LAVADO DE MANOS, BAÑO DIARIO, CUANTIFICACION Y CUIDADO DE DRENAJE EN DOMICILIO.  
ESTRICTO  
VENDAJE COMPRESIVO ELASTICO, MANTENER DURANTE EL DIA Y LA NOCHE  
CURACION PREVIO AL ALTA  
CERTIFICADO MEDICO POR 21 DÍAS  
HIELO LOCAL 5 MINUTOS CADA HORA POR 3 DÍAS

DR. CARLOS RIOFRIO  
CIRUJANO ONCOLOGO  
1803746724  
DRA. ANDREA CARRERA  
1723258073

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

  
SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dr. Carlos Riofrío Andaluz  
CIRUJANO ONCOLOGO  
C.I.: 1803746724

Fecha : 26-AUG-2023 18:47:00 H.C. : 300393 Paciente: GARCIA ALBAN EVANGELINA PIEDAD  
Médico : MD#W ZAVALA SEGOVIA ALDO BOLIVAR  
ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL Y LAPAROSCOPICA - CC:  
0928606912

**Evolución:** CIRUGÍA ONCOLÓGICA  
EVOLUCION PM

FEMENINA DE 79 AÑOS

ALERGIAS: \*\* PENICILINA \*\*

DIAGNOSTICOS:

P0. CA DE MAMA BILATERAL SINCRONICO EC I LUMINAL A

-PROCEDIMIENTO: 22/08/23: MASTECTOMIA SIMPLE DERECHA + IDENTIFICACION DE GANGLIO CENTINELA AXILAR + ETO + VACIAMIENTO AXILAR DERECHO NIVEL I - II BERG + MASTECTOMIA SIMPLE IZQUIERDA + IDENTIFICACION DE GANGLIO CENTINELA AXILAR + ETO

P1. HIPERTENSION ARTERIAL DG HACE 10 AÑOS EN TTO CON IBERSARTAN 150 MG QD.

P2. HIPOTIROIDISMO EN TTO CON LEVOTIROXINA 50 UG CADA DIA.

S: LEVE DOLOR EN HERIDA OPERATORIA, NO ALZA TPERMICA, TOLERA DIETA. NO DISNEA.

O: TA: 150/90 MMHG, FC: 93 LPM, FR: 20 RPM, SATO2: 76% AA, 90% CON 1 L, T: 36.6°C  
PESO: 64 KG

DIURESIS: 500 ML/ 12 HORAS + BAÑO, GU: 0.65 ML/KG/H

DRENAJE 1: 200 ML / 12 HORAS, SEROSO

DRENAJE 2: 35 ML / 12 HORAS, SEROHEMÁTICO

DRENAJE 3: 70 ML / 12 HORAS, SEROHEMPATICO

DESPIERTA, ALERTA, ORIENTADA, HIDRATADA, AFEBRIL.

MUCOSA ORAL HÚMEDA

TÓRAX: PRESENCIA DE VENDAJE Y APOSITO EN TORAX LIMPIOS Y SECOS, DRENAJES PERMEABLES. NO SIGNOS DE HEMATOMA O COLECCIÓN.

CORAZON: RITMICO NO SOPLOS NO FROTES NI GALOPES.

PULMONES: MV DISMUNIDO EN TODO EL CAMPO PULMONAR DERECHO CON PREDOMINIO BASAL.

PULMON IZQUIERDO MV CONSERVADO.


ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES. A NIVEL DE HIPOCONDRIO IZQUIERDO SE EVIDENCIA EQUIMOSIS NO AUMENTA DE TAMAÑO.

EXTREMIDADES: NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL.

A: PACIENTE CON CA DE MAMA BILATERAL LUMINAL A (IZQUIERDA ESTADIO CLINICO IA - DERECHA ESTADIO CLINICO IIB) + QT NEOADYUVANTE CON RESPUESTA PARCIAL, CURSANDO 3ER DIA POSQUIRURGICO DE MASTECTOMIA BILATERAL PACIENTE CON ADECUADO CONTROL DE DOLOR, DRENAJES PRODUCTIVOS DE CARACTERISTICAS DESCRITAS. AÚN CON REQUERIMIENTO DE OXÍGENO A BAJO FLUJO QUE MEJORA CON LA INCENTIVOMETRÍA. SE MANTIENE HOSPITALIZACIÓN Y SE INSISTE EN TERAPIA RESPIRATORIA.

**Examen Físico:** P.  
- INDICACIONES AM  
- EJERCICIOS RESPIRATORIOS  
- DESTETE PROGRESIVO DE OXIGENO  
- VALORAR ALTA CON DESTETE DE OXÍGENO

DR. CARLOS RIOFRIO  
CIRUJANO ONCOLOGO  
1803746724  
DR. ALDO ZAVALA  
0928606912


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

SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Dr. Carlos Riofrío Andaluz  
CIRUJANO ONCOLOGO  
C.I.: 1803746724



Fecha : 27-AUG-2023 04:03:00 H.C. : 300393 Paciente: GARCIA ALBAN EVANGELINA PIEDAD  
Médico : MD#L ALVARO MELENDREZ GEOCONDA PILAR  
ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL - CC: 0604629899

**Evolución:** EVOLUCION AM// CIRUGIA ONCOLOGIA

GARCIA ALBAN EVANGELINA PIEDAD  
79 AÑOS  
HCL - 300393  
ALERGIAS: \*\* PENICILINA \*\*

**DIAGNOSTICOS:**

P0. CA DE MAMA BILATERAL SINCRONICO EC I LUMINAL A  
-PROCEDIMIENTO: 22/08/23: MASTECTOMIA SIMPLE DERECHA + IDENTIFICACION DE GANGLIO CENTINELA AXILAR + ETO + VACIAMIENTO AXILAR DERECHO NIVEL I - II BERG + MASTECTOMIA SIMPLE IZQUIERDA + IDENTIFICACION DE GANGLIO CENTINELA AXILAR + ETO  
P1. HIPERTENSION ARTERIAL DG HACE 10 AÑOS EN TTO CON IBERSARTAN 150 MG QD.  
P2. HIPOTIROIDISMO EN TTO CON LEVOTIROXINA 50 UG CADA DIA.

S: PACIENTE Y FAMILIAR REFIEREN QUE DESCANSA TRANQUILA, DISMINUYE PRODUCCION DE EXPECTORACION

O: TA: 180/89 (PIERNA DERECHA) FC: 85 FR: 20 SATO2: 91% FIO2 24%, AA 75%  
PESO: 64 KG TALLA: 157  
DIURESIS: 500CC + ESPONTANEA  
DRENAJES: 1: 335, 2: 35, 3: 105 SEROSOS  
PACIENTE DESPIERTA, ALERTA, ORIENTADA, HIDRATADA, AFEBRIL.  
OROFARINGE: NO CONGESTIVA.

TORAX: PRESENCIA DE VENDAJE Y APOSITO EN LIMPIOS Y SECOS, DRENAJES PERMEABLES.DEBITOS SEROSOS , NO COLECCIONES, NO HEMATOMAS  
CORAZON: RITMICO NO SOPLOS NO FROTES NI GALOPES.  
PULMONES: MEJOR ENTRADA DE AIRE BILATERAL, MV DISMUNIDO EN TODO EL CAMPO PULMONAR DERECHO CON PREDOMINIO BASAL. PULMON IZQUIERDO MV CONSERVADO.  
ABDOMEN: SUAVE DEPRESIBLE NO DOLORORO, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES. HIPOCONDRIO IZQUIERDO EQUIMOSIS DELIMITADA, NO EXTENSION  
EXTREMIDADES: NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL.

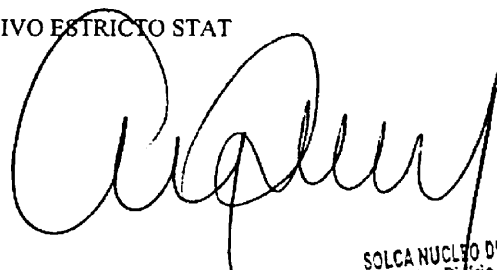
**Examen Físico:** A: PACIENTE CON CA DE MAMA BILATERAL LUMINAL A (IZQUIERDA ESTADIO CLINICO IA - DERECHA ESTADIO CLINICO IIB) + QT NEOADYUVANTE CON RESPUESTA PARCIAL, POSQUIRURGICA MEDIATA DE MASTECTOMIA BILATERAL, A NIVEL QUIRURGICO ADECUADA EVOLUCION, MANTIENE APOSITOS COMPRESIVOS, HEMOSTASIA CONSERVADA, DRENAJES CON DEBITOS BAJOS HEMATOSEROSOS ESPERABLES, PERMANECE CON NECESIDAD DE OXIGENOTERAPIA POR LO CUAL SE HA MANTENIDO TERAPIA RESPIRATORIA Y DESDETE VENTILATORIO, AUN SATURA INFERIOR A 80% AA POR LO CUAL AMERITA CONTINUAR MANEJO HOSPITALARIO.

P.  
- EJERCICIOS RESPIRATORIOS ERICTOS  
- DIURESIS MEDIR ERICTO  
- BALANCE HIDRICO ERICTO  
- MEDICACION HABITUAL: ANTIHIPERTENSIVO ERICTO STAT  
- VIGILAR CIFRAS TENSIONALES  
- DESTETE PROGRESIVO DE OXIGENO  
- VALORAR ALTA CON DESTETE

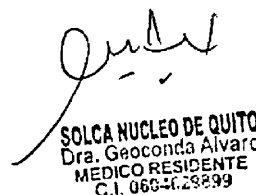
DR. CARLOS RIOFRIO  
CIRUJANO ONCOLOGO  
1803746724  
DRA. GEOCONDA ALVARO  
0604629899

**SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
27/08/2023	HG	Prescripción Médica Hospitalización



SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dr. Carlos Riofrío Andaluz  
CIRUJANO ONCOLOGO  
C.I. 1803746724



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

Fecha : 27-AUG-2023 23:17:00 H.C. : 300393 Paciente: GARCIA ALBAN EVANGELINA PIEDAD  
Médico : MD#W ZAVALA SEGOVIA ALDO BOLIVAR  
ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL Y LAPAROSCOPICA - CC:  
0928606912

Evolución: CIRUGIA ONCOLOGIA  
EVOLUCION PM

FEMENINA DE 79 AÑOS  
ALERGIAS: \*\* PENICILINA \*\*

DIAGNOSTICOS:

P0. CA DE MAMA BILATERAL SINCRONICO EC I LUMINAL A

-PROCEDIMIENTO: 22/08/23: MASTECTOMIA SIMPLE DERECHA + IDENTIFICACION DE GANGLIO  
CENTINELA AXILAR + ETO + VACIAMIENTO AXILAR DERECHO NIVEL I - II BERG + MASTECTOMIA SIMPLE  
IZQUIERDA + IDENTIFICACION DE GANGLIO CENTINELA AXILAR + ETO

P1. HIPERTENSION ARTERIAL DG HACE 10 AÑOS EN TTO CON IBERSARTAN 150 MG QD.

P2. HIPOTIROIDISMO EN TTO CON LEVOTIROXINA 50 UG CADA DIA.

S: REFIERE LEVE DOLOR EN SITIO DE INSERCIÓN DE DRENAJE TORÁCICO.

O: TA: 139/75 MMHG, FC: 68 LPM, FR: 19 RPM, SATO2: 92% FIO2 24%

PESO: 64 KG

DIURESIS: 1000 ML / 12 HORAS

DRENAJE TORÁCICO: 5 ML / 6 HORAS; SEROHEMÁTICO

DREN 1: 85 ML / 12 HORAS, SEROSO

DREN 2: SIN PRODUCCIÓN

DREN 3: 55 ML / 12 HORAS, SEROSO

DESPIERTA, ALERTA, ORIENTADA, HIDRATADA, AFEBRIL.

OROFARINGE: NO CONGESTIVA.

TORAX: PRESENCIA DE VENDAJE Y APOSITO EN LIMPIOS Y SECOS, DRENAJES PERMEABLES. DEBITOS  
SEROSOS, NO COLECCIONES, NO HEMATOMAS. PRESENCIA DE DRENAJE TORÁCICO, FLUCTUANTE, NO  
BURBUJEO EN SELLO DE AGUA.

CORAZON: RITMICO NO SOPLOS NO FROTES NI GALOPES.

PULMONES: MEJOR ENTRADA DE AIRE BILATERAL, MV DISMUNIDO EN CAMPO PULMONAR DERECHO.

PULMON IZQUIERDO MV CONSERVADO.

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE NO DOLOROSO, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES. HIPOCONDRIO

IZQUIERDO EQUIMOSIS DELIMITADA, NO EXTENSION

EXTREMIDADES: NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL.

Examen Físico: A: PACIENTE CON CA DE MAMA BILATERAL LUMINAL A (IZQUIERDA ESTADIO CLINICO IA - DERECHA  
ESTADIO CLINICO IIB) + QT NEOADYUVANTE CON RESPUESTA PARCIAL, POSQUIRURGICA MEDIATA DE  
MASTECTOMIA BILATERAL, A NIVEL QUIRURGICO ADECUADA EVOLUCIÓN, MANTIENE APOSITOS  
COMPRESIVOS, HEMOSTASIA CONSERVADA, DRENAJES CON DÉBITOS BAJOS HEMATOSEROSOS  
ESPERABLES, PERMANECE CON NECESIDAD DE OXIGENOTERAPIA POR LO CUAL MANTIENE TERAPIA  
RESPIRATORIA, SE SOLICITA RX DE TÓRAX DE CONTROL EN LA QUE SE EVIDENCIA NEUMOTÓRAX  
DERECHO, EN ESTE CONTEXTO SE COLOCA DRENAJE TORÁCICO. SE MANTIENE ESTABLE CON BUEN  
CONTROL DEL DOLOR, MEJORÍA DE COMPROMISO VENTILATORIO.

P.

- VIGILAR CIFRAS TENSIONALES

- DESTETE PROGRESIVO DE OXIGENO

- ANALGESIA

- CUIDADOS DE HERIDAS Y DRENAJES

- CUIDADOS DE DRENAJE TORÁCICO

DR. CARLOS RIOFRIO

CIRUJANO ONCOLOGO

1803746724

DR. ALDO ZAVALA

0928606912

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

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dr. Carlos Riofrío Andalu  
CIRUJANO ONCOLOGO  
C.I. 1803746724

Fecha : 28-AUG-2023 18:34:00 H.C. : 300393 Paciente: GARCIA ALBAN EVANGELINA PIEDAD  
Médico : MD\$A CORNEJO TAPIA KEVIN EDUARDO

**Evolución:** EVOLUCION PM// CIRUGIA ONCOLOGICA

GARCIA ALBAN EVANGELINA PIEDAD  
79 AÑOS  
HCL - 300393  
ALERGIAS: \*\* PENICILINA \*\*

**DIAGNOSTICOS:**

P0. CA DE MAMA BILATERAL SINCRONICO EC I LUMINAL A  
-PROCEDIMIENTO: 22/08/23: MASTECTOMIA SIMPLE DERECHA + IDENTIFICACION DE GANGLIO  
CENTINELA AXILAR + ETO + VACIAMIENTO AXILAR DERECHO NIVEL I - II BERG + MASTECTOMIA SIMPLE  
IZQUIERDA + IDENTIFICACION DE GANGLIO CENTINELA AXILAR + ETO  
P1. HIPERTENSION ARTERIAL DG HACE 10 AÑOS EN TTO CON IBERSARTAN 150 MG QD.  
P2. HIPOTIROIDISMO EN TTO CON LEVOTIROXINA 50 UG CADA DIA.  
P3. NEUMOTORAX DERECHO

S: PACIENTE AL MOMENTO CON MEJORIA SINTOMATOLOGICA, DOLOR EVA 4/10. TOLERA DIETA, NO  
NAUSEAS NO VOMITO.

O: TA: 120/66 MMHG, FC:78 LPM, FR:18 RPM, SATO2: 90% FIO2 24%  
PESO: 65.6 KG  
DIURESIS: 1100CC / 12 HORAS GU 1.4 CC/KG/H  
DRENAJE TORÁCICO: 35 CC SEROHEMATICO  
DREN 1: 135 ML / 12 HORAS, SEROSO  
DREN 2: NO PRODUCE  
DREN 3: 50 ML / 12 HORAS, SEROSO

DESPIERTA, ALERTA, ORIENTADA, HIDRATADA, AFEBRIL.

OROFARINGE: NO CONGESTIVA.

TORAX: PRESENCIA DE VENDAJE Y APOSITO EN LIMPIOS Y SECOS, DRENAJES PERMEABLES. DEBITOS  
SEROSOS , NO COLECCIONES, NO HEMATOMAS. PRESENCIA DE DRENAJE TORÁCICO, FLUCTUANTE, NO  
BURBUJEO EN SELLO DE AGUA.


CORAZON: RITMICO NO SOPLOS NO FROTES NI GALOPES.


PULMONES: MEJOR ENTRADA DE AIRE BILATERAL, MV DISMUNIDO EN CAMPO PULMONAR DERECHO.  
PULMON IZQUIERDO MV CONSERVADO.

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE NO DOLOROSO, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES. HIPOCONDRIO  
IZQUIERDO EQUIMOSIS DELIMITADA, NO EXTENSION

EXTREMIDADES: NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL.

**Examen Físico:**

  
SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dr. Kevin Cornejo  
MEDICO RESIDENTE  
C.I.: 1723836412

  
SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dr. Carlos Riofrío Andaluz  
CIRUJANO ONCOLOGO  
C.I.: 1803746724

A: PACIENTE CON CA DE MAMA BILATERAL LUMINAL A (IZQUIERDA ESTADIO CLINICO 1A - DERECHA ESTADIO CLINICO IIB) + QT NEOADYUVANTE CON RESPUESTA PARCIAL, POSQUIRURGICA MEDIATA DE MASTECTOMIA BILATERAL, A NIVEL QUIRURGICO ADECUADA EVOLUCIÓN, HEMOSTASIA CONSERVADA, DRENAJES CON DÉBITOS BAJOS HEMATOSEROSOS ESPERABLES, PERMANECE CON NECESIDAD DE OXIGENOTERAPIA POR LO CUAL MANTIENE TERAPIA RESPIRATORIA, EN RX DE TÓRAX SE EVIDENCIA NEUMOTÓRAX POR LO QUE SE COLOCA DRENAJE TORÁCICO. AL MOMENTO CON OXIGENO POR CANULA NASAL A 1L, MEJORÍA DE COMPROMISO VENTILATORIO Y SIGNOS VITALES. EN HORAS DE LA TARDE ES VALORADO POR MEDICO TRATANTE DR. MOYA QUIEN REvisa EXAMEN DE IMAGEN E INDICA MEJORIA DE NEUMOTORAX PARA EL DIA DE MAÑANA VALORAR EL RETIRO DE TUBO TORACICO, SE PASO VISITA CON MEDICO TRATANTE DR RIOFRIO QUIEN INDICO MANTENER VENDAJE COMPRESIVO

P.

- CONTINUAR INDICACIONES AM
- CLAMPPEAR TUBO TORACICO MAÑANA 29/05 A LAS 12 PM
- SOLICITAR RX DE TORAX MAÑANA 29/05 A LAS 4 PM
- MANTENDER VENDAJE COMPRESIVO

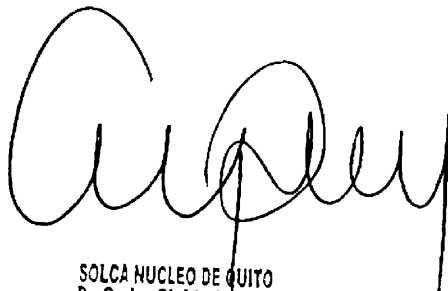
INSUMOS UTILIZADOS

- GASAS ESTERILES: 16 UNIDADES
- FLIXOMUL: 50 CM

DR. CARLOS RIOFRIO  
CIRUJANO ONCOLOGO  
1803746724  
DR. KEVIN CORNEJO  
1726836412



SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dr. Kevin Cornejo  
MEDICO RESIDENTE  
C.I.: 1726836412



SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dr. Carlos Riofrio Andaluz  
CIRUJANO ONCOLOGO  
C.I.: 1803746724

Fecha : 28-AUG-2023 15:21:00 H.C.: 300393 Paciente: GARCIA ALBAN EVANGELINA PIEDAD  
Médico : MD#X ORTIZ CAJIAS DANIELA STEFANIA  
MEDICA CIRUJANA - CC: 1722707633

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

GARCIA ALBAN EVANGELINA PIEDAD  
79 AÑOS  
HCL - 300393  
ALERGIAS: \*\* PENICILINA \*\*

**DIAGNOSTICOS:**

P0. CA DE MAMA BILATERAL SINCRONICO EC I LUMINAL A  
-PROCEDIMIENTO: 22/08/23: MASTECTOMIA SIMPLE DERECHA + IDENTIFICACION DE GANGLIO  
CENTINELA AXILAR + ETO + VACIAMIENTO AXILAR DERECHO NIVEL I - II BERG + MASTECTOMIA SIMPLE  
IZQUIERDA + IDENTIFICACION DE GANGLIO CENTINELA AXILAR + ETO  
P1. HIPERTENSION ARTERIAL DG HACE 10 AÑOS EN TTO CON IBERSARTAN 150 MG QD.  
P2. HIPOTIROIDISMO EN TTO CON LEVOTIROXINA 50 UG CADA DIA.  
P3. NEUMOTORAX DERECHO

S: PACIENTE AL MOMENTO CON MEJORIA SINTOMATOLOGICA, Y BUEN MANEJO DE DOLOR. TOLERA  
DIETA, NO NAUSEAS O VOMITO.

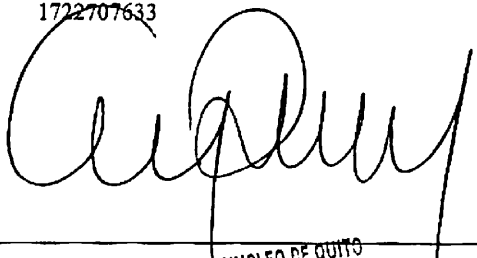
O: TA: 117/62 MMHG, FC: 65 LPM, FR: 18 RPM, SATO2: 90% FIO2 24%  
PESO: 65.6 KG  
DIURESIS: 600 ML / 8 HORAS GU: 1.14 CC/KG/H  
DRENAJE TORÁCICO: SIN PRODUCCION / 8 HORAS  
DREN 1: 85 ML / 8 HORAS, SEROSO  
DREN 2: SIN PRODUCCIÓN  
DREN 3: 25 ML / 8 HORAS, SEROSO

DESPIERTA, ALERTA, ORIENTADA, HIDRATADA, AFEBRIL.  
OROFARINGE: NO CONGESTIVA.  
TORAX: PRESENCIA DE VENDAJE Y APOSITO EN LIMPIOS Y SECOS, DRENAJES PERMEABLES. DEBITOS  
SEROSOS , NO COLECCIONES, NO HEMATOMAS. PRESENCIA DE DRENAJE TORÁCICO, FLUCTUANTE, NO  
BURBUJEO EN SELLO DE AGUA.  
CORAZON: RITMICO NO SOPLOS NO FROTES NI GALOPES.  
PULMONES: MEJOR ENTRADA DE AIRE BILATERAL, MV DISMUNIDO EN CAMPO PULMONAR DERECHO.  
PULMON IZQUIERDO MV CONSERVADO.  
ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE NO DOLORORO, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES. HIPOCONDRIO  
IZQUIERDO EQUIMOSIS DELIMITADA, NO EXTENSION  
EXTREMIDADES: NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL.

**Examen Físico:** A: PACIENTE CON CA DE MAMA BILATERAL LUMINAL A (IZQUIERDA ESTADIO CLINICO IA - DERECHA  
ESTADIO CLINICO IIB) + QT NEOADYUVANTE CON RESPUESTA PARCIAL, POSQUIRURGICA MEDIATA DE  
MASTECTOMIA BILATERAL, A NIVEL QUIRURGICO ADECUADA EVOLUCIÓN, HEMOSTASIA  
CONSERVADA, DRENAJES CON DÉBITOS BAJOS HEMATOSEROSOS ESPERABLES, PERMANECE CON  
NECESIDAD DE OXIGENOTERAPIA POR LO CUAL MANTIENE TERAPIA RESPIRATORIA, EN RX DE TÓRAX  
SE EVIDENCIA NEUMOTÓRAX POR LO QUE SE COLOCA DRENAJE TORÁCICO. AL MOMENTO CON  
OXIGENO POR CANULA NASAL A 1L, MEJORÍA DE COMPROMISO VENTILARTORIO Y SIGNOS VITALES. SE  
COMENTAN NOVEDADES A DR. MOYA. PD REVALORACION.

P.  
- CONTINUAR INDICACIONES AM

DR. CARLOS RIOFRIO  
CIRUJANO ONCOLOGO  
1803746724  
DRA. DANIELA ORTIZ  
1722707633



SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Daniela Ortiz  
Médico Residente  
C.I.: 1722707633

Fecha : 28-AUG-2023 07:16:00 H.C. : 300393 Paciente: GARCIA ALBAN EVANGELINA PIEDAD  
Médico : MD#X ORTIZ CAJIAS DANIELA STEFANIA  
MEDICA CIRUJANA - CC: 1722707633

**Evolución:** EVOLUCION AM// CIRUGIA ONCOLOGICA

GARCIA ALBAN EVANGELINA PIEDAD  
79 AÑOS  
HCL - 300393  
ALERGIAS: \*\* PENICILINA \*\*

**DIAGNOSTICOS:**

P0. CA DE MAMA BILATERAL SINCRONICO EC I LUMINAL A  
-PROCEDIMIENTO: 22/08/23: MASTECTOMIA SIMPLE DERECHA + IDENTIFICACION DE GANGLIO  
CENTINELA AXILAR + ETO + VACIAMIENTO AXILAR DERECHO NIVEL I - II BERG + MASTECTOMIA SIMPLE  
IZQUIERDA + IDENTIFICACION DE GANGLIO CENTINELA AXILAR + ETO  
P1. HIPERTENSION ARTERIAL DG HACE 10 AÑOS EN TTO CON IBERSARTAN 150 MG QD.  
P2. HIPOTIROIDISMO EN TTO CON LEVOTIROXINA 50 UG CADA DIA.  
P3. NEUMOTORAX DERECHO

S: PACIENTE REFIERE MEJORIA SINTOMATOLOGICA, LEVE DOLOR EN SITIO DE INSERCIÓN DE TT. NO  
NAUSEAS O VOMITO.

O: TA: 145/67 MMHG, FC: 64 LPM, FR: 18 RPM, SATO2: 91% FIO2 24%  
PESO: 64 KG  
DIURESIS: 1550 ML / 24 HORAS GU: 1 CC/KG/H  
DRENAJE TORÁCICO: 5 ML / 16 HORAS; SEROHEMÁTICO  
DREN 1: 145 ML / 24 HORAS, SEROSO  
DREN 2: SIN PRODUCCIÓN  
DREN 3: 105 ML / 24 HORAS, SEROSO

DESPIERTA, ALERTA, ORIENTADA, HIDRATADA, AFEBRIL.  
OROFARINGE: NO CONGESTIVA.  
TORAX: PRESENCIA DE VENDAJE Y APOSITO EN LIMPIOS Y SECOS, DRENAJES PERMEABLES. DEBITOS  
Serosos , NO COLECCIONES, NO HEMATOMAS. PRESENCIA DE DRENAJE TORÁCICO, FLUCTUANTE, NO  
BURBUJEÓ EN SELLO DE AGUA.  
CORAZON: RITMICO NO SOPLOS NO FROTES NI GALOPES.  
PULMONES: MEJOR ENTRADA DE AIRE BILATERAL, MV DISMUNIDO EN CAMPO PULMONAR DERECHO.  
PULMON IZQUIERDO MV CONSERVADO.  
ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE NO DOLORORO, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES. HIPOCONDRIÓ  
IZQUIERDO EQUIMOSIS DELIMITADA, NO EXTENSION  
EXTREMIDADES: NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL.

**Examen Físico:** A: PACIENTE CON CA DE MAMA BILATERAL LUMINAL A (IZQUIERDA ESTADIO CLINICO IA - DERECHA  
ESTADIO CLINICO IIB) + QT NEOADYUVANTE CON RESPUESTA PARCIAL, POSQUIRURGICA MEDIATA DE  
MASTECTOMIA BILATERAL, A NIVEL QUIRURGICO ADECUADA EVOLUCIÓN, MANTIENE APOSITOS  
COMPRESIVOS, HEMOSTASIA CONSERVADA, DRENAJES CON DÉBITOS BAJOS HEMATOSEROSOS  
ESPERABLES, PERMANECE CON NECESIDAD DE OXIGENOTERAPIA POR LO CUAL MANTIENE TERAPIA  
RESPIRATORIA, SE SOLICITA RX DE TÓRAX DE CONTROL EN LA QUE SE EVIDENCIA NEUMOTÓRAX  
DERECHO, EN ESTE CONTEXTO SE COLOCA DRENAJE TORÁCICO. SE MANTIENE ESTABLE CON BUEN  
CONTROL DEL DOLOR, MEJORÍA DE COMPROMISO VENTILARTORIO SIGNOS VITALES.

P.  
- INDICACIONES AM

DR. CARLOS RIOFRIO  
CIRUJANO ONCOLOGO  
1803746724  
DRA. DANIELA ORTIZ  
1722707633

**SOLICITUDES**

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

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dr. Carlos Riofrío Andaluz  
CIRUJANO ONCOLOGO  
C.I.: 1803746724

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Daniela Ortiz  
Médico Residente  
C.I.: 1722707633

Fecha : 29-AUG-2023 06:47:00 H.C. : 300393 Paciente: GARCIA ALBAN EVANGELINA PIEDAD  
Médico : MD#X ORTIZ CAJIAS DANIELA STEFANIA  
MEDICA CIRUJANA - CC: 1722707633

**Evolución:** EVOLUCION AM// CIRUGIA ONCOLOGICA

GARCIA ALBAN EVANGELINA PIEDAD  
79 AÑOS  
HCL - 300393  
ALERGIAS: \*\* PENICILINA \*\*

**DIAGNOSTICOS:**

P0. CA DE MAMA BILATERAL SINCRONICO EC I LUMINAL A  
-PROCEDIMIENTO: 22/08/23: MASTECTOMIA SIMPLE DERECHA + IDENTIFICACION DE GANGLIO  
CENTINELA AXILAR + ETO + VACIAMIENTO AXILAR DERECHO NIVEL I - II BERG + MASTECTOMIA SIMPLE  
IZQUIERDA + IDENTIFICACION DE GANGLIO CENTINELA AXILAR + ETO  
P1. HIPERTENSION ARTERIAL DG HACE 10 AÑOS EN TTO CON IBERSARTAN 150 MG QD.  
P2. HIPOTIROIDISMO EN TTO CON LEVOTIROXINA 50 UG CADA DIA.  
P3. NEUMOTORAX DERECHO

S: PACIENTE REFIERE UNA ADECUADA NOCHE DE DESCANSO, TOLERA DIETA, NO REFIERE NUEVOS  
EPISODIOS DE TOS O DISNEA. ELIMINACIONES FISIOLÓGICAS PRESENTES.

O: TA: 128/72 MMHG, FC:72 LPM, FR:19 RPM, SATO2: 90% FJO2 24%  
PESO: 65.6 KG  
DIURESIS: 1400CC / 24 HORAS GU 0.8 CC/KG/H  
DRENAJE TORÁCICO: 35 CC SEROHEMATICO  
DREN 1: 235 ML / 24 HORAS, SEROSO  
DREN 2: 5 ML / 24 HORAS, SERO HEMATICO  
DREN 3: 125 ML / 24 HORAS, SEROSO

DESPIERTA, ALERTA, ORIENTADA, HIDRATADA, AFEBRIL. OROFARINGE: NO CONGESTIVA.  
TORAX: PRESENCIA DE VENDAJE Y APOSITO EN LIMPIOS Y SECOS, DRENAJES PERMEABLES. DEBITOS  
Serosos , NO COLECCIONES, NO HEMATOMAS. PRESENCIA DE DRENAJE TORÁCICO, FLUCTUANTE, NO  
BURBUJEO EN SELLO DE AGUA. CORAZON: RITMICO NO SOPLOS NO FROTES NI GALOPES.  
PULMONES: MEJOR ENTRADA DE AIRE BILATERAL, MV DISMUNIDO EN CAMPO PULMONAR DERECHO.  
PULMON IZQUIERDO MV CONSERVADO. ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE NO DOLOROSO, RUIDOS  
INTESTINALES PRESENTES. HIPOCONDRIO IZQUIERDO EQUIMOSIS DELIMITADA, NO EXTENSION  
EXTREMIDADES: NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL.

**Examen Físico:** A: PACIENTE CON CA DE MAMA BILATERAL LUMINAL A (IZQUIERDA ESTADIO CLINICO IA - DERECHA  
ESTADIO CLINICO IIB) + QT NEOADYUVANTE CON RESPUESTA PARCIAL, POSQUIRURGICA MEDIATA DE  
MASTECTOMIA BILATERAL, A NIVEL QUIRURGICO ADECUADA EVOLUCIÓN, EN RX SE EVIDENCIA  
NEUMOTORAX POR LO QUE SE COLOCA TUBO TORACICO, HOY CLAMPEO A MEDIO DIA Y RETIRO PM  
POST RX. PACIENTE OXIGENO DEPENDIENTE AL MOMENTO IL POR CANULA NASAL CON MEJORIA DE  
COMPROMISO VENTILATORIO, SE MANTIENE TERAPIA RESPIRATORIA. SIGNOS VITALES ESTABLES,  
HEMOSTASIA CONSERVADA, DRENAJES CON DÉBITOS BAJOS HEMATOSEROSOS ESPERABLES.

P.  
- INDICACIONES AM

DR. CARLOS RIOFRIO  
CIRUJANO ONCOLOGO  
1803746724  
DRA. DANIELA ORTIZ  
1722707633

**SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
29/08/2023	HG	Prescripción Médica Hospitalización

**SOLICITUDES DE EXAMEN**

Fecha	Clave	Descripción
29/08/2023	2966301	ESTUDIOS DE IMAGEN

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dr. Carlos Riofrío Andaluz  
CIRUJANO ONCOLOGO  
C.I.: 1803746724

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Daniela Ortiz  
MEDICO RESIDENTE  
C.I.: 1722707633

Fecha : 29-AUG-2023 15:19:00 H.C. : 300393 Paciente: GARCIA ALBAN EVANGELINA PIEDAD  
Médico : MD#X ORTIZ CAJAS DANIELA STEFANIA  
MEDICA CIRUJANA - CC: 1722707633

Evolución: EVOLUCION MEDIO DIA// CIRUGIA ONCOLOGICA

GARCIA ALBAN EVANGELINA PIEDAD  
79 AÑOS  
HCL - 300393  
ALERGIAS: \*\* PENICILINA \*\*

DIAGNOSTICOS:

P0. CA DE MAMA BILATERAL SINCRONICO EC I LUMINAL A  
-PROCEDIMIENTO: 22/08/23: MASTECTOMIA SIMPLE DERECHA + IDENTIFICACION DE GANGLIO  
CENTINELA AXILAR + ETO + VACIAMIENTO AXILAR DERECHO NIVEL I - II BERG + MASTECTOMIA SIMPLE  
IZQUIERDA + IDENTIFICACION DE GANGLIO CENTINELA AXILAR + ETO  
P1. HIPERTENSION ARTERIAL DG HACE 10 AÑOS EN TTO CON IBERSARTAN 150 MG QD.  
P2. HIPOTIROIDISMO EN TTO CON LEVOTIROXINA 50 UG CADA DIA.  
P3. NEUMOTORAX DERECHO

S: PACIENTE AL MOMENTO NO REFIERE MOLESTIAS, TOLERA DIETA, NO DISNEA O TOS. ELIMINACIONES  
FISIOLOGICAS PRESENTES.

O: TA: 113/61 MMHG, FC:73 LPM, FR:18 RPM, SATO2: 90% FIO2 24%  
PESO: 65.6 KG  
DIURESIS: 600CC / 8 HORAS GU 1.14 CC/KG/H  
DRENAJE TORÁCICO: 80 CC SEROHEMATICO  
DREN 1: 75 ML / 8 HORAS, SEROSO  
DREN 2: RETIRADO  
DREN 3: 25 ML / 8 HORAS, SEROSO

DESPIERTA, ALERTA, ORIENTADA, HIDRATADA, AFEBRIL. OROFARINGE: NO CONGESTIVA.  
TORAX: PRESENCIA DE VENDAJE Y APOSITO EN LIMPIOS Y SECOS, DRENAJES PERMEABLES. DEBITOS  
Serosos , NO COLECCIONES, NO HEMATOMAS. PRESENCIA DE DRENAJE TORÁCICO, FLUCTUANTE, NO  
BURBUJEO EN SELLO DE AGUA. CORAZON: RITMICO NO SOPLOS NO FROTES NI GALOPES. PULMONES:  
MEJOR ENTRADA DE AIRE BILATERAL, MV DISMUNIDO EN CAMPO PULMONAR DERECHO. PULMON  
IZQUIERDO MV CONSERVADO. ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE NO DOLOROSO, RUIDOS INTESTINALES  
PRESENTES. HIPOCONDRIOS IZQUIERDO EQUIMOSIS DELIMITADA, NO EXTENSION  
EXTREMIDADES: NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL.

Examen Físico: A: PACIENTE CON CA DE MAMA BILATERAL LUMINAL A (IZQUIERDA ESTADIO CLINICO IA - DERECHA  
ESTADIO CLINICO IIB) + QT NEOADYUVANTE CON RESPUESTA PARCIAL, POSQUIRURGICA MEDIATA DE  
MASTECTOMIA BILATERAL, A NIVEL QUIRURGICO ADECUADA EVOLUCIÓN, EN RX SE EVIDENCIA  
NEUMOTORAX POR LO QUE SE COLOCA TUBO TORACICO, HOY CLAMPEO A MEDIO DIA Y RETIRO PM  
POST RX. PACIENTE OXIGENO DEPENDIENTE AL MOMENTO IL POR CANULA NASAL CON MEJORIA DE  
COMPROMISO VENTILATORIO, SE MANTIENE TERAPIA RESPIRATORIA. SIGNOS VITALES ESTABLES,  
HEMOSTASIA CONSERVADA, DRENAJES CON DÉBITOS BAJOS HEMATOSEROSOS ESPERABLES, HOY SE  
RETIRA DRENAJE #2 MAMA DERECHA.

P.  
- CONTINUAR INDICACIONES AM

DR. CARLOS RIOFRIO  
CIRUJANO ONCOLOGO  
1803746724  
DRA. DANIELA ORTIZ  
1722707633

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Daniela Ortiz  
MEDICO RESIDENTE  
C.I.: 1722707633

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dr. Carlos Río Frío Andalus  
CIRUJANO ONCOLOGO  
C.I.: 1803746724



Fecha : 29-AUG-2023 21:05:00 H.C. : 300393 Paciente: GARCIA ALBAN EVANGELINA PIEDAD  
Médico : MD01 GAROFALO VILLALTA VALERIA JACQUELINE

Evolución: EVOLUCION PM// CIRUGIA ONCOLOGICA

GARCIA ALBAN EVANGELINA PIEDAD  
79 AÑOS  
HCL - 300393  
ALERGIAS: \*\* PENICILINA \*\*

DIAGNOSTICOS:

P0. CA DE MAMA BILATERAL SINCRONICO EC I LUMINAL A  
-PROCEDIMIENTO: 22/08/23: MASTECTOMIA SIMPLE DERECHA + IDENTIFICACION DE GANGLIO  
CENTINELA AXILAR + ETO + VACIAMIENTO AXILAR DERECHO NIVEL I - II BERG + MASTECTOMIA SIMPLE  
IZQUIERDA + IDENTIFICACION DE GANGLIO CENTINELA AXILAR + ETO  
P1. HIPERTENSION ARTERIAL DG HACE 10 AÑOS EN TTO CON IBERSARTAN 150 MG QD.  
P2. HIPOTIROIDISMO EN TTO CON LEVOTIROXINA 50 UG CADA DIA.  
P3. NEUMOTORAX DERECHO

S: PACIENTE AL MOMENTO NO REFIERE MOLESTIAS

O: TA: 112/60 MMHG, FC:80 LPM, FR:20 RPM, SATO2: 87% FIO2 22%  
PESO: 65.6 KG  
DIURESIS: 1200CC / 12 HORAS DRENAJE TORÁCICO: RETIRADO  
DREN 1: 125 ML SEROSO  
DREN 2: RETIRADO  
DREN 3: 50 ML / 12 HORAS, SEROSO

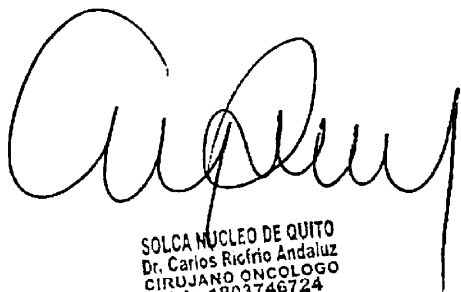
DESPIERTA, ALERTA, ORIENTADA, HIDRATADA, AFEBRIL. OROFARINGE: NO CONGESTIVA.  
TORAX: PRESENCIA DE VENDAJE Y APOSITO EN LIMPIOS Y SECOS, DRENAJES PERMEABLES. DEBITOS  
Serosos , NO COLECCIONES, NO HEMATOMAS. CORAZON: RITMICO NO SOPLOS NO FROTES NI GALOPES.  
PULMONES: MEJOR ENTRADA DE AIRE BILATERAL, MV DISMUNIDO EN CAMPO PULMONAR DERECHO.  
PULMON IZQUIERDO MV CONSERVADO. ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE NO DOLOROSO, RUIDOS  
INTESTINALES PRESENTES. HIPOCONDRIJO IZQUIERDO EQUIMOSIS DELIMITADA, NO EXTENSION  
EXTREMIDADES: NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL.

A: PACIENTE CON CA DE MAMA BILATERAL LUMINAL A (IZQUIERDA ESTADIO CLINICO IA - DERECHA  
ESTADIO CLINICO IIB) + QT NEOADYUVANTE CON RESPUESTA PARCIAL, POSQUIRURGICA MEDIATA DE  
MASTECTOMIA BILATERAL, A NIVEL QUIRURGICO ADECUADA EVOLUCIÓN, DRENAJES CON DÉBITOS  
BAJOS HEMATOSEROSOS ESPERABLES, HOY SE RETIRA DRENAJE #2 MAMA DERECHA, EN LA TARDE SE  
RETIRA TUBO TORACICO AL MOMENTO PACIENTE CON MEJOR MECANICA RESPIRATORIA , CON APOYO  
DE O2 EN DESCENSO , SE PLANIFICA EL ALTA PARA EL DIA DE MAÑANA

P.  
- PREALTA  
- RETIRO PROGRESIVO DE O2

Examen Físico: DR. CARLOS RIOFRIO  
CIRUJANO ONCOLOGO  
1803746724  
DRA. VALERIA GAROFALO  
1720164472

  
SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Valeria Garófalo V.  
MEDICO RESIDENTE  
C.I.: 1720164472

  
SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dr. Carlos Riofrío Andaluz  
CIRUJANO ONCOLOGO  
C.I.: 1803746724

Fecha : 30-AUG-2023 07:05:00 H.C. : 300393 Paciente: GARCIA ALBAN EVANGELINA PIEDAD  
Médico : MD#X ORTIZ CAJIAS DANIELA STEFANIA  
MEDICA CIRUJANA - CC: 1722707633

**Evolución:** EVOLUCION AM// CIRUGIA ONCOLOGICA

GARCIA ALBAN EVANGELINA PIEDAD  
79 AÑOS  
HCL - 300393  
ALERGIAS: \*\* PENICILINA \*\*

**DIAGNOSTICOS:**

P0. CA DE MAMA BILATERAL SINCRONICO EC I LUMINAL A  
-PROCEDIMIENTO: 22/08/23: MASTECTOMIA SIMPLE DERECHA + IDENTIFICACION DE GANGLIO  
CENTINELA AXILAR + ETO + VACIAMIENTO AXILAR DERECHO NIVEL I - II BERG + MASTECTOMIA SIMPLE  
IZQUIERDA + IDENTIFICACION DE GANGLIO CENTINELA AXILAR + ETO  
P1. HIPERTENSION ARTERIAL DG HACE 10 AÑOS EN TTO CON IBERSARTAN 150 MG QD.  
P2. HIPOTIROIDISMO EN TTO CON LEVOTIROXINA 50 UG CADA DIA.  
P3. NEUMOTORAX DERECHO SE COLOCA TUBO TORACICO CON EXPANSION COMPLETA DE PULMON, AL  
MOMENTO SUPERADA.

S: PACIENTE REFIERE UNA ADECUADA NOCHE DE DESCANSO, TOLERA DIETA, NO NAUSEAS O VOMITO,  
BUEN MANEJO DE DOLOR.

O: TA: 135/83 MMHG, FC: 75 LPM, FR: 19 RPM, SATO2: 93% FIO2 22%  
PESO: 65.6 KG  
DIURESIS: 1900 CC / 24 HORAS GU: 1.2 CC/KG/H  
DRENAJE TORÁCICO: RETIRADO ULTIMA PRODUCCION 80CC  
DREN 1: 215 ML /24 HORAS SEROSO  
DREN 2: RETIRADO  
DREN 3: 90 ML / 24 HORAS, SEROSO

DESPIERTA, ALERTA, ORIENTADA, HIDRATADA, AFEBRIL. OROFARINGE: NO CONGESTIVA.  
TORAX: PRESENCIA DE VENDAJE Y APOSITO EN LIMPIOS Y SECOS, DRENAJES PERMEABLES. DEBITOS  
SEROSOS , NO COLECCIONES, NO HEMATOMAS. CORAZON: RITMICO NO SOPLOS NO FROTES NI GALOPES.  
PULMONES: MEJOR ENTRADA DE AIRE BILATERAL, MV DISMUNIDO EN CAMPO PULMONAR DERECHO.  
PULMON IZQUIERDO MV CONSERVADO. ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE NO DOLOROSO, RUIDOS  
INTESTINALES PRESENTES. HIPOCONDRIO IZQUIERDO EQUIMOSIS DELIMITADA, NO EXTENSION  
EXTREMIDADES: NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL.

**Examen Físico:** A: PACIENTE CON CA DE MAMA BILATERAL LUMINAL A (IZQUIERDA ESTADIO CLINICO IA - DERECHA  
ESTADIO CLINICO IIB) + QT NEOADYUVANTE CON RESPUESTA PARCIAL, POSQUIRURGICA MEDIATA DE  
MASTECTOMIA BILATERAL, A NIVEL QUIRURGICO ADECUADA EVOLUCIÓN, DRENAJES CON DÉBITOS  
BAJOS HEMATOSEROSOS ESPERABLES, DRENAJE #2 MAMA DERECHA RETIRADO, AYER SE RETIRA TUBO  
TORACICO AL MOMENTO PACIENTE CON MEJOR MECANICA RESPIRATORIA, CON APOYO DE O2 EN  
DESCENSO AUN CON DESATURACION AA 80-85%, DE ACUERDO A EVOLUCION SE VALORARA ALTA HOY  
A MEDIO DIA.

P.  
- INDICACIONES AM

DR. CARLOS RIOFRIO  
CIRUJANO ONCOLOGO  
1803746724  
DRA. DANIELA ORTIZ  
1722707633

**SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
30/08/2023	HG	Prescripción Médica Hospitalización

SOLCA HUAYCA DE QUITO  
Dra. Daniela Ortiz  
Médico Residente  
C.I.: 1722707633

Fecha : 23-AUG-2023 12:55:00 H.C. : 300393 Paciente: GARCIA ALBAN EVANGELINA PIEDAD  
Médico : MD#X ORTIZ CAJIAS DANIELA STEFANIA  
MEDICA CIRUJANA - CC: 1722707633

**Evolución:** NOTA DE CURACION // TUMORES MAMARIOS

CODIGO DEL PROCEDIMIENTO REALIZADO:

1.- CURACION (CODIGO: 97597)

FEMENINA DE 79 AÑOS DE EDAD

DIAGNOSTICO: CA DE MAMA BILATERAL SINCRONICO EC I LUMINAL A

CIRUGIA: MASTECTOMIA SIMPLE DERECHA + IDENTIFICACION DE GANGLIO CENTINELA AXILAR + ETO +  
VACIAMIENTO AXILAR DERECHO NIVEL I - II BERG + MASTECTOMIA SIMPLE IZQUIERDA +  
IDENTIFICACION DE GANGLIO CENTINELA AXILAR + ETO

REALIZADO: DRA DANIELA ORTIZ

HALLAZGO: PRESENCIA DE PEQUEÑAS AREAS DE HEMATOMA EN MAMA IZQUIERDA, DRENAJES  
PERMAEABLES BILATERAL SIN SIGNOS DE INFECCION, NO COLECCION.

PROCEDIMIENTO: BAJO NORMAS DE ASEPSIA Y ANTISEPSIA SE REALIZA CURACION DE HERIDAS SE  
LIMPIA CON GASAS ESTERILES Y CLORHEXIDINA, SE PREMEABILIZAN DRENAJES, SE CUBRE CON GASAS  
Y SE REALIZA VENDAJE COMPRESIVO CON COMPRESAS ESTERILES Y FIXOMUL. POSTERIOR SE COLOCA  
VENDAJE ELASTICO COMPRESIVO.

COMPLICACIONES: NINGUNA

TOMA DE MUESTRA: NO

HALLAZGOS: DRENAJES PERMEABLES

USO DE EQUIPO ESPECIAL: NO

A: PACIENTE CON ANTECEDENTE MENCIONADOS SE REALIZA CURACION EL DIA DE HOY DE HERIDA EN  
BUENAS SIN SIGNOS DE INFECCION, NO COLECCION.

INSUMOS:

GASA DE ALGODON 10 X 10 CM: 14 UNIDADES

GUANTES DE MANEJO: 2 UNIDADES

COMPRESAS ESTERILES: 5 UNIDADES

FIXOMUL 150CM

DR. CARLOS RIOFRIO

CIRUJANO ONCOLOGO

1803746724

DRA. DANIELA ORTIZ

1722707633

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dr. Carlos Riofrio Andatuz  
CIRUJANO ONCOLOGO  
C.I.: 1803746724

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Daniela Ortiz  
MEDICO RESIDENTE  
C.I.: 1722707633

Fecha : 27-AUG-2023 16:45:00 H.C. : 300393 Paciente: GARCIA ALBAN EVANGELINA PIEDAD  
 ➤ Médico : MF00 MOYA PAREDES EDISON LEONARDO  
 DERIVADA DE CIRUGIA DE TORAX - CC: 1802536738

**Evolución:** NOTA DE COLOCACION DE TUBO TORACICO (CODIGO: 32551)

BAJO NORMAS DE ASEPSIA Y ANTISEPSIA SE REALIZA:  
 - INFILTRACION DE QUINTO ESPACIO INTERCOSTAL LINEA AXILAR ANTERIOR CON LIDOCAINA SIN  
 EPINEFRINA  
 - INCISION DE 1 CM EN QUINTO ESPACIO INTERCOSTAL LINEA AXILAR ANTERIOR  
 - COLOCACION DE TUBO TORACICCO N 24 FR EN QUINTO ESPACIO INTERCOSTAL LINEA AXILAR  
 ANTERIOR  
 - CONEXION A CAMPANA TRICAMERAL CON EVIDENCIA DE SALIDA DE AIRE  
 - COLOCACION DE APOSITOS

PLAN  
 RX DE TORAX STAT

INSUMOS UTILIZADOS:  
 GASAS 10X10 CM (X8)  
 LIDOCAINA SIN EPINEFRINA 10 ML (X1)  
 JERINGUILLA 10 CC (X1)  
 BISTURI N 10 (X1)  
 GUANTES 7,5 (X1)  
 EQUIPO DE COLOCACION DE TUBO TORACICO+ BATA ESTERIL+ CAMPO DE OJO  
 TUBO TORACICO 24FR (X1)  
 CAMPANA DE TUBO TORACICO TRICAMERAL

DR. EDISSON MOYA  
 CIRUJANO TORACICO  
 182536738  
 DRA. MICAELA RON  
 1720914504

**SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
27/08/2023	HG	Prescripción Médica Hospitalización

**Dr. Edison Moya**  
**CIRUJANO TORACICO**  
**1802536738**

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

Fecha : 27-AUG-2023 07:17:00 H.C. : 300393 Paciente: GARCIA ALBAN EVANGELINA PIEDAD  
Médico : MD\$4 PACHACAMA LOPEZ ABIGAIL FERNANDA

Evolución: RX TORAX (CONTROL)

SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción
27/08/2023	2965460	ESTUDIOS DE IMAGEN

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

Dr. Edison Moya  
CIRUJANO TORACICO  
1802536738

Fecha : 29-AUG-2023 17:06:00 H.C. : 300393 Paciente: GARCIA ALBAN EVANGELINA PIEDAD  
Médico : MF00 MOYA PAREDES EDISON LEONARDO  
DERIVADA DE CIRUGIA DE TORAX - CC: 1802536738

**Evolución:** NOTA DE RETIRO DE TUBO TORACICO COD: 32552

GARCIA ALBAN EVANGELINA PIEDAD  
79 AÑOS  
HCL - 300393  
ALERGIAS: \*\* PENICILINA \*\*

**DIAGNOSTICOS:**

P0. CA DE MAMA BILATERAL SINCRONICO EC I LUMINAL A  
-PROCEDIMIENTO: 22/08/23: MASTECTOMIA SIMPLE DERECHA + IDENTIFICACION DE GANGLIO  
CENTINELA AXILAR + ETO + VACIAMIENTO AXILAR DERECHO NIVEL I - II BERG + MASTECTOMIA SIMPLE  
IZQUIERDA + IDENTIFICACION DE GANGLIO CENTINELA AXILAR + ETO  
P1. HIPERTENSION ARTERIAL DG HACE 10 AÑOS EN TTO CON IBERSARTAN 150 MG QD.  
P2. HIPOTIROIDISMO EN TTO CON LEVOTIROXINA 50 UG CADA DIA.  
P3. NEUMOTORAX DERECHO

S: PACIENTE AL MOMENTO NO REFIERE MOLESTIAS, TOLERA DIETA, NO DISNEA O TOS. ELIMINACIONES  
FISIOLOGICAS PRESENTES.

O: TA: 113/61 MMHG, FC:73 LPM, FR:18 RPM, SATO2: 90% FIO2 24%  
PESO: 65.6 KG  
DIURESIS: 600CC / 8 HORAS GU 1.14 CC/KG/H  
DRENAJE TORÁCICO: 80 CC SEROHEMATICO  
DREN 1: 75 ML / 8 HORAS, SEROSO  
DREN 2: RETIRADO  
DREN 3: 25 ML / 8 HORAS, SEROSO

DESPIERTA, ALERTA, ORIENTADA, HIDRATADA, AFEBRIL. OROFARINGE: NO CONGESTIVA.  
TORAX: PRESENCIA DE VENDAJE Y APOSITO EN LIMPIOS Y SECOS, DRENAJES PERMEABLES. DEBITOS  
Serosos , NO COLECCIONES, NO HEMATOMAS. PRESENCIA DE DRENAJE TORÁCICO, FLUCTUANTE, NO  
BURBUJEO EN SELLO DE AGUA. CORAZON: RITMICO NO SOPLOS NO FROTES NI GALOPES. PULMONES:  
MEJOR ENTRADA DE AIRE BILATERAL, MV DISMUNIDO EN CAMPO PULMONAR DERECHO. PULMON  
IZQUIERDO MV CONSERVADO. ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE NO DOLOROSO, RUIDOS INTESTINALES  
PRESENTES. HIPOCONDRIOS IZQUIERDO EQUIMOSIS DELIMITADA, NO EXTENSION  
EXTREMIDADES: NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL.

A: PACIENTE CON ANTECEDENTES MENCIONADOS CURSANDO SU POSTQUIRURGICO MEDIATO, QUE  
TRAS VALORACION POR MEDICO TRATANTE POR CONTROL RADIOLOGICO ADECUADO Y ESCASA  
PRODUCCION DE TT. SE DECIDE RETIRO DEL MISMO, CONTROL RADIOGRAFICO DE RETIRO EN  
ADECUADAS CONDICIONES, POR LO QUE SE DA EL ALTA POR CCT.

PLAN:  
RETIRO DE TUBO TORACICO.  
RX TORAX STAT  
ALTA POR CCT

**Examen Físico:** INSUMOS:  
GUANTES DE MANEJO UN PAR  
GASAS ESTERILES 2 UNIDADES  
HOJA DE BISTURY NRO 10 1 UNIDAD

DR. EDISON MOYA  
CI: 1802536738  
DRA ANDREA CARRERA  
CI: 1723258073

**Dr. Edison Moya**  
CIRUJANO TORACICO  
1802536738

**Dr. Andrea Carrera**  
MEDICO RESIDENTE  
C.I.: 1723258073

Fecha : 24-AUG-2023 15:05:00 H.C. : 300393 Paciente: GARCIA ALBAN EVANGELINA PIEDAD  
Médico : ADXU LOZADA CHAMORRO ANA MICHELLE  
LICENCIADA EN TERAPIA FISICA - CC: 1720022670

**Evolución:**

**TERAPIA RESPIRATORIA- SEGUIMIENTO**

DIAGNOSTICOS: PACIENTE CON CA DE MAMA BILATERAL LUMINAL A (IZQUIERDA ESTADIO CLINICO IA - DERECHA ESTADIO CLINICO IIB) + QT NEOADYUVANTE CON RESPUESTA PARCIAL, CURSANDO 2DO DIA POSQUIRURGICO DE MASTECTOMIA BILATERAL. PACIENTE CON MEJORIA SINTOMATOLOGICA, EN RX DE CONTROL NO SE EVIDENCIA ATELECTASIA.

PACIENTE DESPIERTA, ALERTA, ORIENTADA, HIDRATADA, AFEBRIL. CONECTADO EN SU ENTORNO. PULMONES: MV DISMUNIDO EN CAMPO PULMONAR DERECHO CON PREDOMINIO BASAL + ESTERTORES. PULMON IZQUIERDO MV CONSERVADO. O: TA: 160/89 FC: 82 FR: 18 SATO2: 89% + 2L, REFLEJO TUSIGENO PRESENTE MANEJO DE SECRECIONES EN MODERADAS CANTIDADES.

AL MOMENTO CON OXIGENOTERAPIA A 2 LITRO.

POR PRESCRIPCION MEDICA SE REALIZA INTERVENCION DE FISIOTERAPIA.

SE TRABAJA EN RESPIRACIONES DIAFRAGMATICAS, SE TRABAJA EN CAMBIOS POSTULARES, SE TRABAJA EN SEDESTACION, SE TRABAJA EN DESCARGAS DIAFRAGMATICAS, SE REALIZA ACTIVACION DE REFLEJO TUSIGENO PARA MOVILIZACION DE SECRECIONES EN ABUNDANTES CANTIDADES, SE REALIZA LAVADO NASAL, SE TRABAJA EN ACTIVACION DE MUSCULATURA RESPIRATORIA, PACIENTE PRESENTA DESATURACION SIN AA HASTA DE 79%. SE COMUNICA A MEDICO DE TURNO.

TERAPIA RESPIRATORIA (241275)

TIEMPO TOTAL DE LA INTERVENCION FISIOTERAPEUTICA: 60 MIN

**INSUMOS UTILIZADOS:**

1 PAR DE GUANTES DE MANEJO

1 BATA

1 CLORURO DE SODIO AL 100ML

1 JERINGUILLA DE 20ML

PLAN DE TRATAMIENTO FISIOTERAPEUTICO:

EJERCICIOS RESPIRATORIOS

VALORACION DEL REFLEJO TUSIGENO

ACLARAMIENTO MUCOCILIAR.

DESCARGAS DIAFRAGMATICAS.

LAVADOS NAALES

DESTETE DE OXIGENO

FT. ANA LOZADA

1720022670

*[Handwritten Signature]*  
SOLCA NUCLEO DE QUITO  
FT. Ana Lozada  
FISIOTERAPEUTA  
C.I.: 1720022670

Fecha : 30-AUG-2023 16:27:00 H.C. : 300393 Paciente: GARCIA ALBAN EVANGELINA PIEDAD  
Médico : MD#X ORTIZ CAJIAS DANIELA STEFANIA  
MEDICA CIRUJANA - CC: 1722707633

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

GARCIA ALBAN EVANGELINA PIEDAD  
79 AÑOS  
HCL - 300393  
ALERGIAS: \*\* PENICILINA \*\*

**DIAGNOSTICOS:**

P0. CA DE MAMA BILATERAL SINCRONICO EC I LUMINAL A  
-PROCEDIMIENTO: 22/08/23: MASTECTOMIA SIMPLE DERECHA + IDENTIFICACION DE GANGLIO  
CENTINELA AXILAR + ETO + VACIAMIENTO AXILAR DERECHO NIVEL I - II BERG + MASTECTOMIA SIMPLE  
IZQUIERDA + IDENTIFICACION DE GANGLIO CENTINELA AXILAR + ETO  
P1. HIPERTENSION ARTERIAL DG HACE 10 AÑOS EN TTO CON IBERSARTAN 150 MG QD.  
P2. HIPOTIROIDISMO EN TTO CON LEVOTIROXINA 50 UG CADA DIA.  
P3. NEUMOTORAX DERECHO SE COLOCA TUBO TORACICO CON EXPANSION COMPLETA DE PULMON, AL  
MOMENTO SUPERADA.

S: PACIENTE CON ADECUADO MANEJO DEL DOLOR, TOLERA DIETA, NO NAUSEAS O VOMITO. NO DISNEA  
O TOS.

O: TA: 135/83 MMHG, FC: 75 LPM, FR: 19 RPM, SATO2: 85% FIO2 21%  
PESO: 65.6 KG  
DIURESIS: 1900 CC / 24 HORAS GU: 1.2 CC/KG/H  
DRENAJE TORÁCICO: RETIRADO ULTIMA PRODUCCION 80CC  
DREN 1: 215 ML /24 HORAS SEROSO  
DREN 2: RETIRADO  
DREN 3: 90 ML / 24 HORAS, SEROSO

DESPIERTA, ALERTA, ORIENTADA, HIDRATADA, AFEBRIL. OROFARINGE: NO CONGESTIVA.  
TORAX: PRESENCIA DE VENDAJE Y APOSITO EN LIMPIOS Y SECOS, DRENAJES PERMEABLES. DEBITOS  
Serosos, NO COLECCIONES, NO HEMATOMAS. CORAZON: RITMICO NO SOPLOS NO FROTES NI GALOPES.  
PULMONES: MEJOR ENTRADA DE AIRE BILATERAL, MV DISMUNIDO EN CAMPO PULMONAR DERECHO.  
PULMON IZQUIERDO MV CONSERVADO. ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE NO DOLOROSO, RUIDOS  
INTESTINALES PRESENTES. HIPOCONDRIOS IZQUIERDO EQUIMOSIS DELIMITADA, NO EXTENSION  
EXTREMIDADES: NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL.

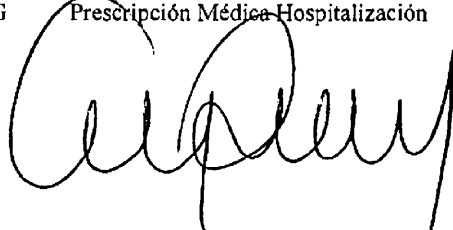
**Examen Físico:** A: PACIENTE CON CA DE MAMA BILATERAL LUMINAL A (IZQUIERDA ESTADIO CLINICO IA - DERECHA  
ESTADIO CLINICO IIB) + QT NEOADYUVANTE CON RESPUESTA PARCIAL, POSQUIRURGICA MEDIATA DE  
MASTECTOMIA BILATERAL, A NIVEL QUIRURGICO ADECUADA EVOLUCIÓN, DRENAJES CON DÉBITOS  
BAJOS HEMATOSEROSOS ESPERABLES, DRENAJE #2 MAMA DERECHA RETIRADO, AYER SE RETIRA TUBO  
TORACICO AL MOMENTO PACIENTE CON MEJOR MECANICA RESPIRATORIA CON SATURACION AA 80-85%  
Y EN INSPIRACION PROFUNDA 90%. SE COMENTAN NOVEDADES A DR RIOFRIO QUIEN INDICA ALTA  
HOSPITALARIA + INDICACIONES Y SIGNOS DE ALARMA.

P.  
- INDICACIONES DE ALTA

DR. CARLOS RIOFRIO  
CIRUJANO ONCOLOGO  
1803746724  
DRA. DANIELA ORTIZ  
1722707633

**SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
30/08/2023	HG	Prescripción Médica Hospitalización



SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dr. Carlos Riofrío  
MEDICO RESIDENTE  
C.I.: 1722707633