

Fecha : 14-AUG-2023 09:17:00 H.C. : 270718 Paciente: SANDOVAL CERON GALO RODRIGO
Médico : MD~~YO~~ PAZMIÑO ZUNIO JANINA GISEL
ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA, REANIMACION Y TERAPIA DEL
DOLOR - CC: 1721441002

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

PACIENTE SANDOVAL CERON GALO RODRIGO . MASCULINO. 73 AÑOS DE EDAD.

DIAGNOSTICO: ADENOCARCINOMA ACINAR MODERADAMENTE DIFERENCIADO DE PROSTATA

PROCEDIMIENTO: RTU DE PROSTATA.

PLAN ANESTÉSICO: ANESTESIA NEUROAXIAL

ASA: II

CÓDIGO DE EDAD: 99100.

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

MONITORIZACIÓN BÁSICA: INGRESA CON SIGNOS VITALES ESTABLES. VÍA PERIFÉRICA NRO. 18 EN
MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON LACTATO DE RINGER. SE REALIZA ANESTESIA NEUROAXIAL
RAQUIDEA CON BUPIVACAINA LEVOGIRA 0.75 % 17 MGPUNCION A NIVEL L3-L4 CON PENCAN NO 27 AL
PRIMER INTENTO, SIN COMPLICACIONES.

SE ADMINISTRA 2 LITROS DE OXIGENO DURANTE EL PROCEDIMIENTO, CON BUENA TOLERANCIA
MEDICACIÓN ADMINISTRADA: DEXAMETASON 8 MG IV + ONDASETRON 8MG + OMEPRAZOL 40 MG IV +
TRAMADOL 70 MG IM + PARACETAMOL 1 G IV

INGRESOS: LACTATO RINGER: 300 ML

EGRESOS: SANGRADO: 20 ML

DIURESIS: NO VALORABLE.

EDUCCIÓN: AL FINALIZAR ACTO QUIRURGICO PACIENTE ES TRANSPORTADO DESPIERTO A UNIDAD DE
CUIDADOS POSANESTESICOS QUIEN SE MANTIENE HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE CON EVA: 0/10,
BROMAGE DE 100%, FC: 50 LPM, SO2: 97% A FIO2 DE 21%. TA: 112/63 MMHG.

INICIO ANESTESIA: 07:40

FIN ANESTESIA: 09:05

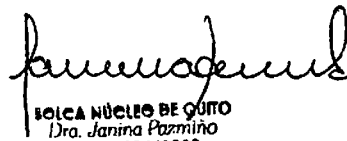
TIEMPO 85 MINUTOS

INICIO CIRUGIA: 08:00

FIN CIRUGIA: 08:55

TIEMPO 55 MINUTOS

DRA. JANINA PAZMIÑO / MEDICO TRATANTES DE ANESTESIOLOGIA
MD. BELEN MENA PG DE ANESTESIOLOGIA



ISOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Janina Pazmiño
C.I.: 1721441002
ANESTESIOLOGIA

Fecha : 14-AUG-2023 09:07:00 H.C. : 270718 Paciente: SANDOVAL CERON GALO RODRIGO
Médico : MDIM GRANDA GONZALEZ DAVID FRANCISCO
ALTA ESPECIALIDAD EN MEDICINA UROLOGIA ONCOLOGICA - CC:
1714501648

Evolución: NOTA POSTQUIRURGICA.
PACIENTE MASCULINO DE 73 AÑOS
DIAGNOSTICO PRE QUIRURGICO:
1.- OBSTRUCCION PROSTATICA POR ADENOCA DE PROSTATA RIESGO INTERMEDIO CIE 10: C61
DIAGNOSTICO POSTQUIRURGICO:
1. OBSTRUCCION PROSTATICA POR ADENOCA DE PROSTATA RIESGO INTERMEDIO CIE 10: C61
CIRUGIA PROGRAMADA: RESECCION TRANSURETRAL DE TUMOR DE PROSTATA
CIRUGIA REALIZADA:
1. RESECCION TRANSURETRAL DE TUMOR DE PROSTATA (CODIGO:52601)
TEAM QUIRURGICO: DR. DAVID GRANDA (CIRUJANO)
DR. PAUL REYES. (AYUDANTE)
DRA. PAZMIÑO (ANESTESIOLOGIA)
SRA. QUINSIGUIÑA (INSTRUMENTISTA)
SRA. COLLAGUAZO (CIRCULANTE)
ANESTESIA: RAQUIDEA.
TIEMPO DE ANESTESIOLOGIA: 07:40 MINUTOS A 09:05 MINUTOS; DURACION: 85 MINUTOS
TIEMPO DE CIRUGIA: 08:00 MINUTOS A 08:55 MINUTOS; DURACION: 55 MINUTOS
HALLAZGOS:
- URETRA ANTERIOR PRESENCIA DE ANILLOS ESTENOTICOS PARCIALES
- URETRA POSTERIOR OBSTRUCTIVA 100% POR PROSTATA TRILOBAR
- VEJIGA CUELLO VESICAL ALTO POR LOBULO MEDIO, MEATOS URETERALES PARCIALMENTE
VISUALIZADOS POR LOBULO MEDIO, PAREDES TRABECULAS GRADO III-IV, DISTANCIA CUELLO VERU
MONTANUM 3CM

PROCEDIMIENTO
-PACIENTE EN POSICION DE LITOTOMIA
-ASEPSIA Y ANTISEPSIA
-COLOCACION DE CAMPOS QUIRURGICOS
-SE ARMA EQUIPO DE RTU P: SE CONECTA RESECTOSCOPIO A PANTALLA CON FUENTE DE LUZ, DE
ENERGIA Y ASA DE RESECCION.
- SE PASA CAMISA NRO 26 FR Y SE CONECTA IRRIGACION DE ENTRADA Y SALIDA Y ATRAVEZ DE ELLA,
SE PASA RESECTOSCOPIO.
-URETROCISTOSCOPIA CON HALLAZGOS DESCRITOS
-RESECCION TRANSURETRAL DE PROSTATA CON TECNICA DE NESBIT.
-LAVADO VESICAL A TRAVES DE JERINGUILLA TOOMEY
-REVISION, REGULARIZACION Y ELECTROCAUTERIZACION DE LECHO RESECADO
-CONTROL Y REVISION DE HEMOSTASIA
-REVISION, REGULARIZACION Y ELECTROVAPORIZACION DE LECHO RESECADO
-LAVADO VESICAL A TRAVES DE JERINGUILLA TOOMEY
-RETIRO DE INSTRUMENTAL Y VACIAMIENTO DE VEJIGA
-COLOCACION DE Sonda TRES VIAS + BAG 35 CC.
SANGRADO: MINIMO
HISTOPATOLOGICO: SI, POR 1: TUMORES DE PROSTATA.
COMPLICACIONES: NINGUNA
DREN: SONDA VESICAL.

Examen Físico: DERECHO DE EQUIPO DE RTU 700025
DR DAVID GRANDA
UROLOGIA ONCOLOGICA
1714501648
REYES PEREZ FLAVIO
CI 0103906491

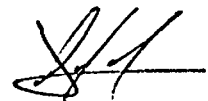
SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
14/08/2023	59518	Parte Operatorio (Completo)
14/08/2023	Q1	Prescripción Médica Hospitalización

SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción
14/08/2023	2958961	PIEZAS QUIRURGICAS

SELLO NUMERO DE QUIR
Dr. David Granda
UROLOGO ONCOLOGO
C.I.: 1714501648



Fecha : 10-AUG-2023 13:17:00 H.C. : 270718 Paciente: SANDOVAL CERON GALO RODRIGO
Médico : MD@A MED PREANESTESICO PREANESTESICO

Evolución: VIA AEREA: MALLAMPATTI: G I, DII: > 5 CM, DTM: > 12 CM,
Examen Físico: MOVILIDAD CERVICAL CONSERVADA

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: SUA VE DEPRESIBLE NO DOLORORO, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES. EXTREMIDADES: NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL.

LABORATORIO:

07/08 /2023: UREA 35.4 CREATININA 0.89 CALCIO IONICO 4.89 SODIO 137.0 POTASIO 4.61 HEMOGLOBINA 17.4 HEMATOCRITO 50.3 PLAQUETAS 224 GLOBULOS BLANCOS 4.40 NEUTROFILOS 2.22 TP 10.10 INR 0.95 TTP 29.9, EMO: NO INFECCIOSO NO PROTEINAS.

07/08 /2023 EKG: RITMO SINUSAL, FC: 52 EJE NORMAL, PR: 0.16 QRS: 0.08 QTC: 430 CONCLUSION: BRADICARDIA SINUSAL

RIESGO PREOPERATORIO

RIESGO ACC/AHA: CLINICO BAJO, RIESGO QUIRUGICO BAJO
INDICE PRONOSTICO DE LEE CLASE I
RIESGO TROMBOTICO ALTO

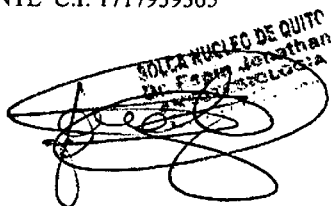
ASA III

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

NOTA: PACIENTE PREVIAMENTE CIRUGIA SUSPENDIDA HACE 15 DIAS POR CIFRAS TENSIONALES ALTAS, SE LE REALIZO MAPA EN EL QUE SE EVIDENCIAN PRESIONES ARTERIALES CONTROLADAS, SE RECOMIENDO USO DE PREMEDICACION.

ANESTESIA PROPUESTA: A. RAQUIDEA

DR ESPIN JONATHAN MEDICO TRATANTE C:I: 1717939365


BOLSA NUCLEO DE QUITO
Dr. Espin Jonathan
ANESTESIOLOGIA

Fecha : 13-AUG-2023 11:41:00 H.C. : 270718 Paciente: SANDOVAL CERON GALO RODRIGO
Médico : MD*F FRIAS PAZMIÑO PAOLA LILIANA

Evolución: NOTA DE INGRESO // UROLOGIA

PACIENTE DE 72 AÑOS DE EDAD,

ALERGIAS: NO REFIERE, TRANSFUSIONES: SI, POR SANGRADO DIGESTIVO HACE 50 AÑOS NO REACCIONES ADVERSAS, GRUPO SANGUÍNEO: O RH+

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS PERSONALES:

1. POLINEUROPATIA EN TTO CON GABAPENTINA 300 MG CADA 8 HORAS.
2. HIPOTIROIDISMO DG HACE 10 AÑOS EN TTO CON LEVOTIROXINA 75 UG CADA DIA.

ANTECEDENTES PERSONALES QUIRÚRGICOS: PTERIGION BILATERAL HACE 3 MESES, LAPAROTOMIA EXPLORATORIA POR SANGRADO DIGESTIVO HACE 50 AÑOS.

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS FAMILIARES: PADRE IAM. HERMANA CA AL ESTOMAGO.

HABITOS PERNICIOSOS: TABACO: 3 DIARIOS DESDE LOS 22 AÑOS HASTA LA ACTUALIDAD. NO ALCOHOL, NO EXPOSICION A CARBURNTES DE BIOMASA.

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

PROBLEMA ONCOLÓGICO: CANCER DE PROSTATA PSA INICIAL 17 NG/ML, GLEASON 7 (3+4), PROCEDIMIENTO PLANIFICADO: RTU PROSTATA PARA EL 14/08/2023

MC: INGRESO PARA PROCEDIMIENTO PROGRAMADO.

EA: PACIENTE CON DX CA PROSTATA RIESGO INTERMEDIO, CON CAPTACION DE CONTRASTE A NIVEL DE GANGLIOS ILIACOS BILATERALES Y LECHO PROSTATICO, TERMINA RT, RECIBIO BH HASTA 6/2022. NIEGA SINTOMAS OBSTRUCTIVOS CON CISTOSCOPIA DE CONTROL DE JULIO QUE HABLA DE URETRA POSTERIOR OBSTRUCTIVA 100% POR PROSTATA TRILOBAR. AMERITA RTU P.

Examen Físico:

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
13/08/2023	1142HG	Prescripción Médica Consulta Externa

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. David Granda
ONCOLOGO
C.I.: 1725073173

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

S: PACIENTE ASINTOMÁTICO.

O:

TA: 124/78MMHG FC:80LPM SATO2: 94%

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:

07/08 /2023: UREA 35.4 CREATININA 0.89 CALCIO IONICO 4.89 SODIO 137.0 POTASIO 4.61 HEMOGLOBINA 17.4 HEMATOCRITO 50.3 PLAQUETAS 224 GLOBULOS BLANCOS 4.40 NEUTROFILOS 2.22 TP 10.10 INR 0.95 TTP 29.9, EMO: NO INFECCIOSO NO PROTEINAS.

07/08 /2023 EKG: RITMO SINUSAL, FC: 52 EJE NORMAL, PR: 0.16 QRS: 0.08 QTC: 430 CONCLUSION: BRADICARDIA SINUSAL

A: PACIENTE CON DX CA PROSTATA RIESGO INTERMEDIO, CON CAPTACION DE CONTRASTE A NIVEL DE GANGLIOS ILIACOS BILATERALES Y LECHO PROSTATICO, TERMINA RT, RECIBIO BH HASTA 6/2022. NIEGA SINTOMAS OBSTRUCTIVOS CON CISTOSCOPIA DE CONTROL DE JULIO QUE HABLA DE URETRA POSTERIOR OBSTRUCTIVA 100% POR PROSTATA TRILOBAR. AMERITA RTU P. EN OCASIÓN PREVIA SE POSPONE FECHA DE CIRUGÍA POR PRESENCIA DE VALORES DE PRESIÓN ARTERIAL FUERA DE RANGOS NORMALES, POR LO QUE SE REALIZA MAPA, EVIDENCIANDO PRESIONES ARTERIALES CONTROLADAS. CUENTA CON AUTORIZACIÓN POR MEDICINA INTERNA Y ANESTESIOLOGÍA. EN ESPERA DE PROCEDIMIENTO PROGRAMADO PARA 14/08/2023.

P:

RTU DE PROSTATA 14/08/2023

INDICACIONES DE ANESTESIOLOGÍA

INDICACIONES DE MEDICINA INTERNA

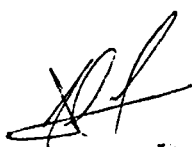
DR DAVID GRANDA

UROLOGIA ONCOLOGICA

1714501648

DRA. PAOLA FRÍAS

1725073173


SC. CA NUCLEO DE QUITO
Dr. David Granda
UROLOGIA ONCOLOGICA
C.I.: 1714501648

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



Fecha : 13-AUG-2023 18:00:00 H.C. : 270718 Paciente: SANDOVAL CERON GALO RODRIGO
Médico : MD01 GAROFALO VILLALTA VALERIA JACQUELINE

Evolución: EVOLUCION PM // UROLOGIA

PACIENTE DE 72 AÑOS DE EDAD,

P1. POLINEUROPATIA EN TTO CON GABAPENTINA 300 MG CADA 8 HORAS.
P2. HIPOTIROIDISMO DG HACE 10 AÑOS EN TTO CON LEVOTIROXINA 75 UG CADA DIA.
P3 CANCER DE PROSTATA PSA INICIAL 17 NG/ML, GLEASON 7 (3+4),

SUBJETIVO PACIENTE NO REFIERE MOLESTIAS
OBJETIVO TA 133/68 FC 69 LPM FR 20 RPM SAT 02 89%
PACIENTE COSNCIENTE ORIENTADA
MUCOSAS ORALES HUMEDAS
ABDOMEN SUAVE DEPRESIBLE NO DOLOROSO

ANALISIS : PACIENTE CON DX CA PROSTATA RIESGO INTERMEDIO, CON CAPTACION DE CONTRASTE A NIVEL DE GANGLIOS ILIACOS BILATERALES Y LECHO PROSTATICO, TERMINA RT, RECIBIO BH HASTA 6/2022. NIEGA SINTOMAS OBSTRUCTIVOS CON CISTOSCOPIA DE CONTROL DE JULIO QUE HABLA DE URETRA POSTERIOR OBSTRUCTIVA 100% POR PROSTATA TRILOBAR. AMERITA RTUP QUE SE REALIZARA EL DIA DE MAÑANA AL MOMENTO SIGNOS VITALES ESTABLES, CUENTA CON CHEQUEOS PREQUIRURGICOS.

PLAN
RTU PROSTATA MAÑANA

DR DAVID GRANDA
UROLOGIA ONCOLOGICA
1714501648
DRA VALERIA GAROFALO
1720164472

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

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

Fecha : 15-AUG-2023 06:53:00 H.C. : 270718 Paciente: SANDOVAL CERON GALO RODRIGO
Médico : MDXL REYES PEREZ FLAVIO PAUL
MEDICO - CC: 0103906491 - L2 F824 N1065

Evolución: EVOLUCION AM
PACIENTE MASCULINO DE 73 AÑOS
DIAGNOSTICO POSTQUIRURGICO:
1. PO. RESECCION TRANSURETRAL DE TUMOR DE PROSTATA
2. CA DE PROSTATA RIESGO INTERMEDIO TRATDO CON RT Y BH CENTRAL

S: NO REFIERE MOLESTIAS ,TOLERA DIETA

O: TA 91/57 MANUAL, FC 56 LPM FR 20 RPM SATO 93% ILT, GU 1.2
PACIENTE CONSCIENTE ORIENTADO
MUCOSAS ORALES HUMEDAS
ABDOMEN SUAVE DEPRESIBLE NO DOLOROSO
RIG Sonda VESICAL CON ORINA CLARA

A1: CURSA PRIMER DIA PO CON TOLERANCIA A LA DIETA, BUEN CONTROL DEL DOLOR, UN ABDOMEN SIN PERITONISMO, SV PERMABLE CON IRRIGACION SIN HEMATURICA NI TAPONAMIENTO DE LA MISMA. DESDE LAS 22 HORAS, HAY TENDENCIA A LA HIPOTENCION, POR LO QUE ACTUALIZARE BH. EVOLUCION PO. ADECUADA HASTA EL MOMENTO.

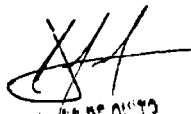
A2: DOCUMENTADO UN CA DE PROSTATA RIESGO INTERMEDIO TRATADO CON RT Y BH CENTRAL EN CURSO DE CONTROLES CON MARCADOR BIOQUIMICO EN NADIR ESPERADO Y POR SINTOMAS DE RUA QUE SE CORROBORA CON IMAGEN Y CISTOSCOPIA SE REALIZO RTU P, SIN COMPLICACIONES.

P:
MOVILIZACION
DESTETE DE OXIGENO
MANTENER IRRIGACION MAS LAVADO VESICALES PRN
ANALGESIA Y ANTIHEMATICO PRN
BH DE CONTROL.
DR DAVID GRANDA
UROLOGIA ONCOLOGICA
1714501648
REYES PEREZ FLAVIO
CI 0103906491

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
15/08/2023	C1	Prescripción Médica Hospitalización


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


SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. David Granda
UROLOGO ONCOLOGO
C.I.: 17 4501648

Fecha : 14-AUG-2023 21:37:00 H.C. : 270718 Paciente: SANDOVAL CERON GALO RODRIGO
Médico : MD01 GAROFALO VILLALTA VALERIA JACQUELINE

5
Evolución:

EVOLUCION PM // UROLOGIA
PACIENTE MASCULINO DE 73 AÑOS
DIAGNOSTICO POSTQUIRURGICO:

1. OBSTRUCCION PROSTATICA POR ADENOCARCINOMA DE PROSTATA RIESGO INTERMEDIO CIE 10: C61
1. RESECCION TRANSURETRAL DE TUMOR DE PROSTATA

10
HALLAZGOS:

- URETRA ANTERIOR PRESENCIA DE ANILLOS ESTENOTICOS PARCIALES
- URETRA POSTERIOR OBSTRUCTIVA 100% POR PROSTATA TRILOBAR
- VESIGULA CUELLO VESICAL ALTO POR LOBULO MEDIO, MEATOS URETERALES PARCIALMENTE
VISUALIZADOS POR LOBULO MEDIO, PAREDES TRABECULAS GRADO III-IV, DISTANCIA CUELLO VESICAL
MONTANUM 3CM

15
SUBJETIVO PACIENTE AL MOMENTO NO REFIERE MOLESTIAS ,TOLERA DIETA

OBJETIVO TA 114/57 FC 56 LPM FR 20 RPM SATO 93% ILT

PACIENTE CONSCIENTE ORIENTADO

MUCOSAS ORALES HUMEDAS

ABDOMEN SUAVE DEPRESIBLE NO DOLOROSO

RIG Sonda vesical con orina clara

20
ANALISIS PACIENTE POSQUIRURGICO INMEDIATO, AL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE NOS
MANTENEMOS EXPECTANTES A EVOLUCION

PLAN

MISMAS INDICACIONES POSQUIRURGICAS

25
DR DAVID GRANDA

UROLOGIA ONCOLOGICA

1714501648

DRA VALERIA GAROFALO

1720164472

30
35
SE. SA NUCLEO DE QUITO
Dr. David Granda
UROLOGO ONCOLOGIA
C.I. 1714501648

30
35
SE. SA NUCLEO DE QUITO
Dra. Valeria Garófalo V.
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 1720164472

Fecha : 15-AUG-2023 20:15:00 H.C. : 270718 Paciente: SANDOVAL CERON GALO RODRIGO
Médico : MDÜW CARRERA ANDRADE ANDREA SALOME
MDICA CIRUJANA - CC: 1723258073

Evolución: EVOLUCION PM

PACIENTE MASCULINO DE 73 AÑOS

DIAGNOSTICO POSTQUIRURGICO:

1. PO. RESECCION TRANSURETRAL DE TUMOR DE PROSTATA

2. CA DE PROSTATA RIESGO INTERMEDIO TRATDO CON RT Y BH CENTRAL

S: PACIENTE REFIERE QUE SE MANTIENE SIN DOLOR, TOLERANDO DIETA, HA DEAMBULADO EL DIA DE HOY, HACE 2 DIAS NO REALIZA LA DEPOSICION.

O: TA 89/50 MANUAL, FC 65 LPM FR 18 RPM SATO 91% AA,

DIURESIS:1600CC GU:1.6

PACIENTE CONSCIENTE ORIENTADO

MUCOSAS ORALES HUMEDAS

ABDOMEN SUAVE DEPRESIBLE NO DOLOROSO

RIG Sonda VESICAL CON ORINA CLARA

A1: CURSA PRIMER DIA PO CON TOLERANCIA A LA DIETA, BUEN CONTROL DEL DOLOR, UN ABDOMEN SIN PERITONISMO, SV PERMABLE CON IRRIGACION SIN HEMATURICA NI TAPONAMIENTO DE LA MISMA, SE REALIZA EXAMENES DE CONTROL POR HIPOTENSION DONDE SE EVIDENCIA HEMOGLOBINA DE 14.7, PRESIONES HAN AUMENTADO LEVEMENTE, PACIENTE EN CONDICIONES DE PREALTA.

A2: DOCUMENTADO UN CA DE PROSTATA RIESGO INTERMEDIO TRATADO CON RT Y BH CENTRAL EN CURSO DE CONTROLES CON MARCADOR BIOQUIMICO EN NADIR ESPERADO Y POR SINTOMAS DE RUA QUE SE CORROBORA CON IMAGEN Y CISTOSCOPIA SE REALIZO RTU P, SIN COMPLICACIONES.

PLAN:

CONTINUAR INDICACIONES

DR DAVID GRANDA

UROLOGIA ONCOLOGICA

1714501648

DRA ANDREA CARRERA

1723258073

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

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

Fecha : 16-AUG-2023 06:30:00 H.C. : 270718 Paciente: SANDOVAL CERON GALO RODRIGO
Médico : MDXL REYES PEREZ FLAVIO PAUL
MEDICO - CC: 0103906491 - L2 F824 N1065

Evolución: EVOLUCION AM
PACIENTE MASCULINO DE 73 AÑOS
DIAGNOSTICO POSTQUIRURGICO:
1. PO. RESECCION TRANSURETRAL DE TUMOR DE PROSTATA
2. CA DE PROSTATA RIESGO INTERMEDIO TRATDO CON RT Y BH CENTRAL

S: NO REFIERE MOLESTIAS.

O: TA 91/57 MANUAL, FC 58 LPM FR 20 RPM SATO 93% ILT, GU 1.4
PACIENTE CONSCIENTE ORIENTADO
MUCOSAS ORALES HUMEDAS
ABDOMEN SUAVE DEPRESIBLE NO DOLOROSO
RIG SONTA VESICAL CON ORINA CLARA

A1: CURSA SEGUNDO DIA PO CON TOLERANCIA A LA DIETA, BUEN CONTROL DEL DOLOR, UN ABDOMEN SIN PERITONISMO, SV PERMABLE CON IRRIGACION SIN HEMATURICA NI TAPONAMIENTO DE LA MISMA. HACE 36 HORAS, HAY TENDENCIA A LA HIPOTENCION, POR LO QUE ACTUALIZARE BH, SIN CAMBIOS SIGNIFICATIVOS Y SE DESCONTINUO GABAPENTINA CON MEJORIA DE TA.
A2: DOCUMENTADO UN CA DE PROSTATA RIESGO INTERMEDIO TRATADO CON RT Y BH CENTRAL EN CURSO DE CONTROLES CON MARCADOR BIOQUIMICO EN NADIR ESPERADO Y POR SINTOMAS DE RUA QUE SE CORROBORA CON IMAGEN Y CISTOSCOPIA SE REALIZO RTU P, SIN COMPLICACIONES.

P:
ALTA.
DR DAVID GRANDA
UROLOGIA ONCOLOGICA
1714501648
REYES PEREZ FLAVIO
CI 0103906491

SOLICITUDES

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

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Andrea Suarez
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 1714501648

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

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