

SALUD



COMISION COORDINADORA DE INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD Y HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD

DIRECCIÓN GENERAL DE COORDINACIÓN DE LOS HOSPITALES FEDERALES DE REFERENCIA

HOSPITAL DE LA MUJER



Hospital de la Mujer

SUBDIRECCIÓN MÉDICA

CÓDIGO: HM-CC-A-005

NOTA MÉDICA

Datos de Identificación

Fecha y hora de elaboración: 31/03/2022 09:03

Nombre del paciente:	MARIA DEL ROCIO FLORES CORDOBA		No. de Expediente:	06192002544	
Fecha de Nacimiento:	11/11/1979	Edad:	42 años	Sexo:	Mujer
Servicio:	CONSULTA EXTERNA		Número de cama:	FOCR791111MDFLRC05	

T.A. 120/90 mm/Hg Temp 36.2 °C FC 81 X' FR 18 X' Peso 64.0 Kgs Talla 1.48 Mts

Alergias

Ninguna

RESUMEN DEL INTERROGATORIO

SE TRATA DE PACIENTE FEMENINO DE 42 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO NIC III + PROBABLE ADENOMIOSIS, REFIERE PERSISTENCIA DE SANGRADO UTERINO ANORMAL HACE 1 MES SE RELIZO CONO CON ELECTROCIRUGIA ACUDE A CONOCER RESULTADO HISTOPATOLOGICO DE CONO.

EXPLORACIÓN FÍSICA

SE REALIZA EXPLORACION ENCONTRANDO CERVIX EN FASE DE CICATRIZACION

RESULTADOS DE LOS ESTUDIOS PREVIOS DE LOS SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO

RESULTADO HISTOPATOLOGICO DE CONO CERVICO = B-22-593 NEOPLASICA INTRAPITELIAL CERVICAL G-III CON EXTENSION GLANDULAR CON LESION BORDES INTERNO POSITIVOS
BIOPSIA DE ENDOEMTRIO B-22-529 ENDOMETRIO PROLIFERATIVO CICLO MEDIO

DIAGNÓSTICO

NEOPLASIA INTRAPITELIAL CERVICAL GRADO III CON EXTENSION GLANDULAR Y BORDES QUIRURGICOS INTERNO POSITIVOS

PLAN

SE SOLICITAN ESTUDIOS PREOPERATORIOS Y VALORACION CARDIOLÓGICA PARA REALIZAR HISTERECTOMIA TOTAL ABDOMINAL CON CONSERVACION DE ANEXOS

PRONÓSTICO PARA LA VIDA Y LA FUNCIÓN

SE ESPERA FAVORABLE PARA LA VIDA

Edgar Alejandro Gómez Villa 883426
Nombre completo, cédula profesional y firma del médico

Dr. Edgar Alejandro Gómez Villa
Ginecología, Urología y Endocrinología
C.P. 883426

SALUD

COMISION COORDINADORA DE INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD Y HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD

DIRECCIÓN GENERAL DE COORDINACIÓN DE LOS HOSPITALES FEDERALES DE REFERENCIA

HOSPITAL DE LA MUJER



SUBDIRECCIÓN MÉDICA

CÓDIGO: HM-CC-A-005

NOTA MÉDICA

Datos de Identificación

Fecha y hora de elaboración:	03/06/2022 09:40		
Nombre del paciente:	MARIA DEL ROCIO FLORES CORDOBA		
Fecha de Nacimiento:	11/11/1979	Edad:	42 años
Servicio:	CONSULTA EXTERNA	Sexo:	Mujer

T.A. 103/58 mm/Hg Temp 36.0 °C FC 78 X' FR 20 X' Peso 65.0 Kgs Talla 1.49 Mts

Alergias

MEDIOS DE CONTRASTE

RESUMEN DEL INTERROGATORIO

PACIENTE FEMENINO DE 42 AÑOS DE EDAD, CON ANTECEDENTE DE HISTERECTOMIA TOTAL ABDOMINAL, CON CONSERVACION DE ANEXOS, REALIZADA EL DIA 11-05-2022 POR NEOPLASIA INTRAEPITELIAL DE CERVIX GRADO III (CARCINOMA IN SITU) CON EXTENSION GLANDULAR. REFIERE PERSISTENCIA DE TENESMO VESICAL HA ESTADO AFEBRIL, RESTO DE SIGNOS ESTABLES.

EXPLORACIÓN FÍSICA

PACIENTE CONSCIENTE Y ALERTA, ORIENTADA, COOPERADORA, BUEN ESTADO GENERAL, PSOCION LIBREMENTE ESCOGIDA, CABEZA Y CUELLO SIN ALTERACIONES, CARDIORESPIRATORIO SIN COMPROMISO APARENTE, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, SIN DATOS DE IRRITACION PERITONEAL, HERIDA QUIRURGICA EN FASE DE CICATRIZACION SIN COLECCIONES NI HEMATOMAS, CUPULA VAGINAL BIEN SUSPENDIDA SIN COLECCIONES EN FASE DE CICATRIZACION

RESULTADOS DE LOS ESTUDIOS PREVIOS DE LOS SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO

RESULTADO DE BIOPSIA DE CONO CERVICAL NEOPLASIA INTRAEPITELIAL DE CERVIX GRADO III (CARCINOMA IN SITU) CON EXTENSION GLANDULAR PENDIENTE RESULTADO HISTOPATOLOGICO DEFINITIVO DE UTERO

DIAGNÓSTICO

POSTOPERATORIO MEDIATO DE HISTERECTOMIA TOTAL ABDOMINAL CON CONSERVACION DE ANEXOS POR NEOPLASIA INTRAEPITELIAL CERVICAL GRADO III (CARCINOMA IN SITU)

PLAN

CITA EL 15/06/2022 PARA RECABAR RESULTADOS RHP Y VALORACION

PRONÓSTICO PARA LA VIDA Y LA FUNCIÓN

BUENO PARA LA FUNCION

Edgar Alejandro Gómez Villa 883426

Nombre completo, cédula profesional y firma del médico

Dr. Edgar Alejandro Gómez Villa
Ginecología, Obstetricia
y Colposcopia
C.P. 883426

SALUD

COMISION COORDINADORA DE INSTITUTOS NACIONALES DE SALUD Y HOSPITALES DE ALTA ESPECIALIDAD

DIRECCIÓN GENERAL DE COORDINACIÓN DE LOS HOSPITALES FEDERALES DE REFERENCIA

HOSPITAL DE LA MUJER



SUBDIRECCIÓN MÉDICA

CÓDIGO: HM-CC-A-005

NOTA MÉDICA

Datos de Identificación

Fecha y hora de elaboración:	31/03/2022 09:03		
Nombre del paciente:	MARIA DEL ROCIO FLORES CORDOBA		No. de Expediente: 06192002544
Fecha de Nacimiento:	11/11/1979	Edad: 42 años	Sexo: Mujer CURP: FOCR791111MDFLRC05
Servicio:	CONSULTA EXTERNA		Número de cama:

T.A. 120/90 mm/Hg Temp 36.2 °C FC 81 X' FR 18 X' Peso 64.0 Kgs Talla 1.48 Mts

Alergias

Ninguna

RESUMEN DEL INTERROGATORIO

SE TRATA DE PACIENTE FEMENINO DE 42 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO NIC III + PROBABLE ADENOMIOSIS, REFIERE PERSISTENCIA DE SANGRADO UTERINO ANORMAL HACE 1 MES SE RELIZO CONO CON ELECTROCIRUGIA ACUDE A CONOCER RESULTADO HISTOPATOLOGICO DE CONO.

EXPLORACIÓN FÍSICA

SE REALIZA EXPLORACION ENCONTRANDO CERVIX EN FASE DE CICATRIZACIÓN

RESULTADOS DE LOS ESTUDIOS PREVIOS DE LOS SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO

RESULTADO HISTOPATOLOGICO DE CONO CERVICAL = B-22-593 NEOPLASICA INTRAEPITELIAL CERVICAL G-III CON EXTENSION GLANDULAR CON LESION BORDES INTERNO POSITIVOS
BIOPSIA DE ENDOEMTRIO B-22-529 ENDOMETRIO PROLIFERATIVO CICLO MEDIO

DIAGNÓSTICO

NEOPLASIA INTRAPITELIAL CERVICAL GRADO III CON EXTENSION GLANDULAR Y BORDES QUIRURGICOS INTERNO POSITIVOS

PLAN

SE SOLICITAN ESTUDIOS PREOPERATORIOS Y VALORACION CARDIOLPOGICA PARA REALIZAR HISTERECTOMIA TOTAL ABDOMINAL CON CONSERVACION DE ANEXOS

PRONÓSTICO PARA LA VIDA Y LA FUNCIÓN

SE ESPERA FAVORABLE PARA LA VIDA

Edgar Alejandro Gómez Villa 883426
Nombre completo, cédula profesional y firma del médico

Dr. Edgar Alejandro Gómez Villa
Ginecología, Endocrinología
y Colposcopia
C.P. 883426

Cuenta de gasas y compresas: Completa X Incompleta Cuantificación de sangrado: 430 ml. Tiempo Qx: 60 min.
Transfusión de hemoderivados: Sí No X Drenajes: Sí No X Antibiótico profiláctico Sí No

Incidentes, accidentes y complicaciones:

Vejiga alta

Estudios auxiliares de diagnósticos y tratamiento transoperatorio:

NINGUNO

Estado postquirúrgico inmediato.

ESTABLE

Plan de manejo y tratamiento posoperatorio inmediato:

VER INDICACIONES POST QUIRURGICAS

Pronóstico:

RESERVADO

Envío de piezas o biopsia quirúrgica para el examen macroscópico e histopatológico.

Placenta: Sí No

Envío producto óbito: Sí No

Pieza transoperatoria: Sí No Resultado transoperatorio:

Otros hallazgos de importancia:

LOS YA MENCIONADOS

Equipo Quirúrgico:

Cirujano: DR GOMEZ VILLA MA

1er Ayudante: DRA. ERIKA ALINA TAPIA MEDINA R4

2do. Ayudante: DR. ALAN CHAVEZ RZ

Instrumentista: ENF

Circulante: FEJA

Anestesiólogo: DRA. VEGA MA

Pediatra: NA

DR. GOMEZ VILLA MA

*Nombre completo, firma y cédula profesional
Médico Adscrito*

DRA. ERIKA ALINA TAPIA MEDINA R4 GYO

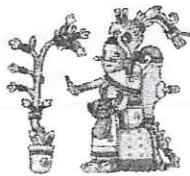
*Nombre completo, firma y cédula profesional
Médico Residente*

11145011

HMCCUQ003



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



Hospital de la Mujer

NOTA POST-QUIRÚRGICA

Nombre del paciente: MARIA DEL ROCIO FLORES CORBOZA

Elaboración

11/05/22

13:52

30/08/87

Fecha:

Hora:

No. Expediente: 634410

Servicio: DISPLASIAS

Edad:

Día / Mes / Año
42 AÑOS

Tipo de cirugía:

Urgencia

XX Programada

Ambulatoria

Cama: 209

Diagnóstico(s) preoperatorio(s):

NEOPLASIA INTRAEPITELIAL CERVICAL III / CARCINOMA INSITU

Operación planeada:

HISTERECTOMÍA TOTAL ABDOMINAL

Operación realizada:

La misma

Diagnóstico(s) post-operatorio(s):

POSTOPERADA DE HISTERECTOMÍA TOTAL ABDOMINAL CON CONSERVACION DE ANEXOS + HIPERTENSA CRONICA

Descripción de la técnica quirúrgica:

Con bloqueo mixto, en posición decúbito supino, se realiza asepsia de la región abdomino pélvica, se realiza incisión tipo pfannenstiel, se diseña por planos hasta llegar a cavidad abdominopélvica, se aisla campo quirúrgico con compresas en cavidad y separador de O'sullivan, posteriormente se pinza, corta y liga ligamento redondo del lado izquierdo con seda 1-0.. Se pinza, corta y liga con doble seda de 1 y catgut crómico del 1 ligamento útero ovárico, posteriormente se pinza, corta y liga ligamento redondo, ligamento ancho, ligamento útero ovárico del lado derecho con catgut crómico del número 1. Se diseña plica anterior y posterior, se esqueletizan vasos uterinos, los cuales se pinzan, cortan y ligan con catgut crómico 1, misma maniobra del lado contralateral. Se pinza corta, liga y refiere ligamento cardinal derecho con crómico del 1, realizando misma maniobra del lado contrario. Se colocan dos pinzas de Heany en ambos paracolpos por debajo del cérvix, se corta y se extrae pieza. Se realiza surgete coronal en vagina reforzándolo con las referencias arriba mencionadas dejando el tercio medio abierto. Se revisa hemostasia y se cierra peritoneo visceral. Se retira separador y compresas aislantes. Con cuenta de textiles completas, Se revisa hemostasia y se cierra perito con crómico del numero 1 puntos continuos con catgut crómico del numero 2-00. Cierre de Aponeurosis con Vicryl 1 con puntos en continuos , tejido celular subcutáneo con vicryl del número 1 puntos separados. Cierre de piel con puntos subdérmicos con Nylon del 3-00.

Corroborar hemostasia, se toman signos vitales y se pasa paciente estable a recuperación.

Reciba informes de mi familiar
Aurem Del Rocío Pineda y sus hijos

Hallazgo(s) trans-operatorio(s):

Utero AVF 7X6 cm, anexos normales. Vejiga alta. sangrado de 430 . cc



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



NOTA POST-QUIRÚRGICA

Hospital de la Mujer

Nombre del paciente: MARIA DEL ROCIO FLORES CORBOZA

Elaboración

11/05/22

13:52

30/08/87

Día / Mes / Año

42 AÑOS

Fecha:

Hora:

Fecha de nacimiento:

No. Expediente: 634410

Servicio: DISPLASIAS

Edad:

Tipo de cirugía:



Urgencia



XX Programada



Ambulatoria

Cama:

209

Diagnóstico(s) preoperatorio(s):

NEOPLASIA INTRAEPITELIAL CERVICAL III / CARCINOMA INSITU

Operación planeada:

HISTERECTOMÍA TOTAL ABDOMINAL

Operación realizada:

La misma

Diagnóstico(s) post-operatorio(s):

POSTOPERADA DE HISTERECTOMÍA TOTAL ABDOMINAL CON CONSERVACION DE ANEXOS + HIPERTENSA CRONICA

Descripción de la técnica quirúrgica:

Con bloqueo mixto, en posición decúbito supino, se realiza asepsia de la región abdomen pélvica, se realiza incisión tipo pfannenstiel, se diseña por planos hasta llegar a cavidad abdominopélvica, se aísla campo quirúrgico con compresas en cavidad y separador de O'sullivan, posteriormente se pinza, corta y liga ligamento redondo del lado izquierdo con seda 1-0.. Se pinza, corta y liga con doble seda de 1 y catgut crómico del 1 ligamento útero ovárico, posteriormente se pinza, corta y liga ligamento redondo, ligamento ancho, ligamento útero ovárico del lado derecho con catgut crómico del número 1. Se diseña plica anterior y posterior, se esqueletizan vasos uterinos, los cuales se pinzan, cortan y ligar con catgut crómico 1, misma maniobra del lado contralateral. Se pinza corta, liga y refiere ligamento cardinal derecho con crómico del 1, realizando misma maniobra del lado contrario. Se colocan dos pinzas de Heany en ambos paracolpos por debajo del cérvix, se corta y se extrae pieza. Se realiza surgete coronal en vagina reforzándolo con las referencias arriba mencionadas dejando el tercio medio abierto. Se revisa hemostasia y se cierra peritoneo visceral. Se retira separador y compresas aislantes. Con cuenta de textiles completas, Se revisa hemostasia y se cierra perito con crómico del numero 1 puntos continuos con catgut crómico del numero 2-00. Cierre de Aponeurosis con Vicryl 1 con puntos en continuos , tejido celular subcutáneo con vicryl del número 1 puntos separados. Cierre de piel con puntos subdérmicos con Nylon del 3-00.

Corroboro hemostasia, se toman signos vitales y se pasa paciente estable a recuperación.

Reciba informes de mi familiar
Alfredo Del Rocío Plan dyana Flores

Hallazgo(s) trans-operatorio(s):

Utero AVF 7X6 cm, anexos normales. Vejiga alta. sangrado de 430 . cc

