

APELLIDO PATERNO <i>Reinos</i>		MATERNO	NOMBRES <i>Carolina</i>	Nº HISTORIA CLINICA <i>0110</i>
FECHA DE NACIMIENTO		SERVICIO		SALA
DIA	MES	AÑO	<i>Cirugía Oncológica</i>	<i>205</i>

DIAGNOSTICO PROVISIONAL *Fibroadenoma en mama derecha.*

DIAGNOSTICO DEFINITIVO PRIMARIO *Idem.*

DIAGNOSTICOS SECUNDARIOS

OPERACIONES *Extracción de nódulo mamario derecho (7/Dic/2001)*

HISTORIA BREVE Y HALLAZGOS ESPECIALES DE EXAMEN FISICO *Pte refiere que en control con mamografía hace 1 año se detectó nódulo mamario de consistencia quística que fue puncionado sin evidencias malignidad y hace 2 semanas en nuevo control se verificó crecimiento del mismo, sin causar sintomatología alguna y se decidió extracción del mismo, motivo de su ingreso actual.*

HALLAZGOS DE LABORATORIO, RAYOS X E INTERCONSULTAS

BH: Hb 13.7 Hto 44 leucocitos 8550 N53% / 45% USG 20.
TP 11" TTP 29" Glucemia 96 Urea 24 Creatinina 1.1
ECO Mamario: fibroadenoma de mama derecha; no se puede descartar neoplasia por los contornos lobulados.
Pendiente reporte de estudio histopatológico.

EVOLUCION, COMPLICACIONES SI LAS HUBO

Al final de la cirugía la paciente presentó rash cutáneo posiblemente como reacción a alguna de las drogas utilizadas (pentotal?), por lo que se administró antihistamínico, con adecuada respuesta.

CONDICION TRATAMIENTO, REFERENCIA FINAL AL DAR EL ALTA Y PRONOSTICO

Paciente en condiciones generales y hemodinámicas estables recibe el alta y se envían indicaciones por escrito para posterior control por CT.

EN CASO DE INTERNACION

DIAS DE HOSPITALIZACION

1 (uno)

Fecha

2001 / Diciembre / 08

FIRMA Y NOMBRE DEL MEDICO

Dr. K. Velarde

EPICRISIS

2010

[illegible]

APELLIDO PATERNO <i>Rainoso</i>	MATERNO <i>Carolina</i>	NOMBRES	Nº HISTORIA CLINICA <i>01</i>
------------------------------------	----------------------------	---------	----------------------------------

RECORDATORIO

1.- MOTIVO DE LA CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL

ENUMERAR SINTOMAS PRINCIPALES

- A) Comienzo
- B) Evolución
- C) Medicación Recibida

2.- REVISION DEL ESTADO ACTUAL DE LOS SISTEMAS

Respiratorio - Circulatorio - Gastrointestinal - Génito-Urinario - Endócrino
Metabólico - Locomotor - Hemolinfático
Neurólogo - Organos de los Sentidos.

3.- ANTECEDENTES PERSONALES

Antenatal - Natal - Neonatal - Desarrollo
Psicomotor - Historia de la Alimentación -
Inmunizaciones - Enfermedades de la
Infancia - Enfermedades Infecciosas
Parasitarias - Respiratorias - Circulatorias
Gastrointestinales - Génito-Urinas
Venéreas - Endócrinas - Hemolinfáticas
Neorológicas - Psiquiátricas - Metabólicas -
Nutricionales - Alérgicas - Aparato Locomotor
- Tegumentarias - Intervenciones - Quirúrgicas -
Traumatismos - Antecedentes Gineco-
Obstétricos - Pubertad - Ciclo Características de
la Menstruación - Ultima Menstruación -
Metrorragias - Flujo Genital Relaciones
Sexuales - Embarazos a Término Prematuros -
Tipo de Parto - Abortos-Hijos Vivos - Hijos
Muertos - Mortinatos y Clamaterios.

4.- HABITOS

5.- PERSONALIDAD

6.- ANTECEDENTES PATOLOGICOS FAMILIARES

7.- CONDICIONES ECONOMICAS SOCIO CULTURALES

8.- FUENTE DE INFORMACION

9.- COMENTARIOS

Fecha y Firma de quien realiza la Investigación

Edad - 45 años.

Lugar - Ambato.

Residencia - Santo Domingo

Instrucción - Secundaria.

Estado Civil - Casado.

Motivo de Consulta - Hacer un Hemo. de rutina

Examen médico actual - Paciente refiere que durante control por monografía realizada hace

1 año, evidencia masa quística pequeña, la mis

ma fue investigada con puncción no evidenciando

maligancia, se recomienda control, al mismo

se realiza hemo i semen en donde se

evidencia crecimiento de la misma, desde

de todo el tiempo de evolución no refiere

molestias, ni cuadro clínico alguno, actual

mente ingresa para tratamiento quirúrgico

x diagnóstico definitivo.

RAE -

APP - Adenocarcinoma a los 10 años.

- Menisquetomía lateral hace 10 años

- Luxación de hombro izquierda hace 4 años.

APF - Padre Diabético

- Madre con Hipertensión.

- Prima con Cáncer de Sero

AGD - Menopausia = 12 años 6:3 MD 7N:3

HV:3

FUM: 14-XI-01

Habitos: Alimentación: 3 x/d.

Nicótica: 4 x/d.

Defecación: 1 x/d

Talaguisismo: No

Alcohol: No

Alérgico: No.

Fuente de información - Paciente

7-XII-01.

Dr. Sabando



APELLIDO PATERNO		MATERNO		NOMBRES		Nº HISTORIA CLINICA	
Perezoso		Cardona					
ESTATURA	PESO ACTUAL	PESO HABITUAL	PULSO	TENSION ARTERIAL	TEMPERATURA	RESPIRACION	
RECORDATORIO EXAMEN SOMATICO GENERAL 1.- APARIENCIA GENERAL Actividad Psicomotora Estado Nutricional 2.- EXAMEN REGIONAL 3.- PIEL Y TEGUMENTOS Linfáticos 4.- CABEZA Y CUELLO Anomalías en el Aspecto, Forma, y Tamaño. Ojos, Oídos, Nariz, Boca, Garganta. 5.- TORAX Anomalías a la Inspección, Palpación, Percusión y Auscultación, A) Corazón, B) Pulmones 6.- ABDOMEN Anomalías a la Inspección, Palpación, Percusión y Auscultación. 7.- REGION LUMBAR Anomalías en el Aspecto, Tamaño y Sencibilidad. 8.- REGION INGUINO-GENITAL Anomalías en el Aspecto, Forma, Tamaño. A) Examen Ginecológico B) Examen Urológico 9.- REGION ANO-PERINEAL Anomalías a la Inspección y a la Palpación Tacto Rectal 10.- EXTREMIDADES Anomalías en el Aspecto, Forma, Tamaño, Sencibilidad y Movilidad. 11.- EXAMEN NEUROLOGICO ELEMENTAL 12.- IMPRESION DIAGNOSTICA Fecha y Firma de quien realiza el Examen		Paciente despierta, consciente, bien orientada en tiempo y espacio. Cabeza normocefalica. Ojos: Pupilas iguales, isocoricas, normoreactivas a la luz y/o acomodación. Nariz: Simétrica nasal de pino, tamaño e implantación normal. Boca: Dientes dentados en moderado estado general, oclusión normal. Cuello: Movilidad activa y pasiva conservada. Torax: Expansibilidad conservada. Abdomen: Ventralmente benigno. Conciencia: Finita, no sopor. Presencia de masa pequeña, móvil, en cuadrante inferior de H. de. Abdomen: Blando, depresible, no doloroso. Región lumbar: Normal. Extremidades: Normales. ENE Normal. Idg: Fibroadenoma de Mamma derecha. 7-XI-01 Dr. Sabido					

7-XII-01 Pch. Mejoras condiciones.
13:30. aftern. apst. para catalog
aposto Lempio
D. Pasquel

8-XII-01 Pch. buen estado general
7:00 aftern. problemas
fornaleh. Hoja Alta.
con maltrato ams.

D. Pasquel



INSTITUTO
MEDICO
DE UROLOGIA

APELLIDO PATERNO

APELLIDO MATERNO

NOMBRES

Nº HISTORIA CLINICA

EL MEDICO DEBE FIRMAR AL PIE DE CADA NOTA DE EVOLUCION Y PRESCRIPCIONES MEDICAS, LAS MISMAS QUE DEBERAN COINCIDIR CON LA FECHA Y HORA EN QUE FUERON FORMULADAS

FECHA	HORA	NOTAS DE EVOLUCION	PRESCRIPCIONES MEDICAS
		Preanestésico	
	10:45	Pte. con ant. anestésico general sin complicaciones. No conoce alergias. No tratamiento para enf. crónicas. Act. euforizante general. ExF: Consciente, activa 130/80 - 80r. Cuello: pr. aorta cl. aorta f. g. g. Cuello: s.n. T: R.C.R. Pulm. s.n. Abd: s.n. Ext: s.n. C.S: normal. ASA: T. D. Alarcón	- A. P. () anestesia de: - Anest. long. 1 la 5 STAT. - Taceto Ringier 1000. IU de mantenimiento - Benodol 1gr IV D. Alarcón.
		Postoperatorio	
			1 N. P. O. 2 Control SV, líquidos 3 Taceto Ringier IU de mantenimiento 4 Novalgina 5cc IV q/6h. 5 Benodol 50mg IV cl. D. Rueda D. Alarcón.
	12:00	Postoperatorio Bajo anestesia general se realiza extirpación de nódulo en mama Derecha. Al final de la cirugía se nota rash euforizante posiblemente como reacción de susceptibilidad a alguna droga utilizada. (Pentotal?) Se indica antibiótico	
		D. Alarcón.	

NOTAS DE EVOLUCION

APELLIDO PATERNO Reinoso MATERNO Cardina NOMBRES Cardina Nº DE LA HISTORIA CLINICA 0110

MES Nov AÑO 2001

PARA GRAFICAR SE MARCA LOS PUNTOS SOBRE LAS LINEAS VERTICALES RESPECTIVAS

DIA DEL MES (fecha)

7 8

DIAS DE HOSPITALIZACION

Ing L

DIAS DE POST-OPERATORIO

INDICAR CON COLOR AZUL LA TEMPERATURA Y CON ROJO EL PULSO

PULSO

TEMPERATURA

150

140

130

120

110

100

90

80

70

60

50

42

41

40

39

38

37

36

35

AM

PM

AM

PM

AM

PM

AM

PM

AM

PM

AM

PM

AM

PM

AM

PM

AM

PM

AM

PM

AM

PM

RESPIRACION

TENSION ARTERIAL mx/min

120 40

LIQUIDOS
INGERIDOS
ELIMINADOS

PERENTERAL

ORAL

TOTAL

ORINA

DRENAJE

OTROS

NUMERO DE DEPOSICIONES

NUMERO DE COMIDAS

ASEO / BAÑO

ACTIVIDAD

NUMERO DE BIBERONES

DIERTA

TALLA EN CENTIMETROS

PESO EN KILOGRAMOS



INSTITUTO
MEDICO
DE UROLOGIA

PROTOCOLO OPERATIVO

DPTO. CIRUGIA
ENDOSCOPIA ANESTESIOLOGIA

SERV.

QUIROFANO

0110

NOMBRE: *Carolina Reinoso*

H. G N°

A. DIAGNOSTICO

PRE OPERATORIO

Fri. S. adenoma de mama derecha.

POST OPERATORIO

Iguar.

OPERACION EFECTUADA

Exurexis de masa de mama derecha.

B. EQUIPO OPERATORIO

CIRUJANO *Dr. Miguel Rueda*

ANESTESIOLOGO *Dr. Julio Alarcón*

PRIMER AYUDANTE *Dr. Marcos Sandoval*

SEGUNDO AYUDANTE

Sr. Mario

C. FECHA DE OPERACION

D. TIPO DE ANESTECIA

E. TIEMPO QUIRURGICO

DIA MES AÑO HORA
7 XII 2001 11:45

General

45'

F. PROTOCOLO OPERATORIO

HALLASGOS: 1.- Se encuentra masa ovalada de aproximadamente 4 cm de diámetro, bien delimitada, móvil.

E.T.O.

1.- Asepsia y antisepsia de región quirúrgica.

2.- Colocación de campos quirúrgicos.

PROCEDIMIENTO: 3.- Incisión de aproximadamente 6 cm de longitud, a nivel de reborde superior de areola de mama derecha, que comprometa más la piel.

4.- Hallazgos quirúrgicos.

5.- Ejercicio manual de la masa.

6.- Colocación de dren de perisec. en orificio, hemostasia.

7.- Cierre por planos.

PREPARADO POR:

FECHA:

APROBADO POR:

FECHA:

Dr. Marcos Sandoval

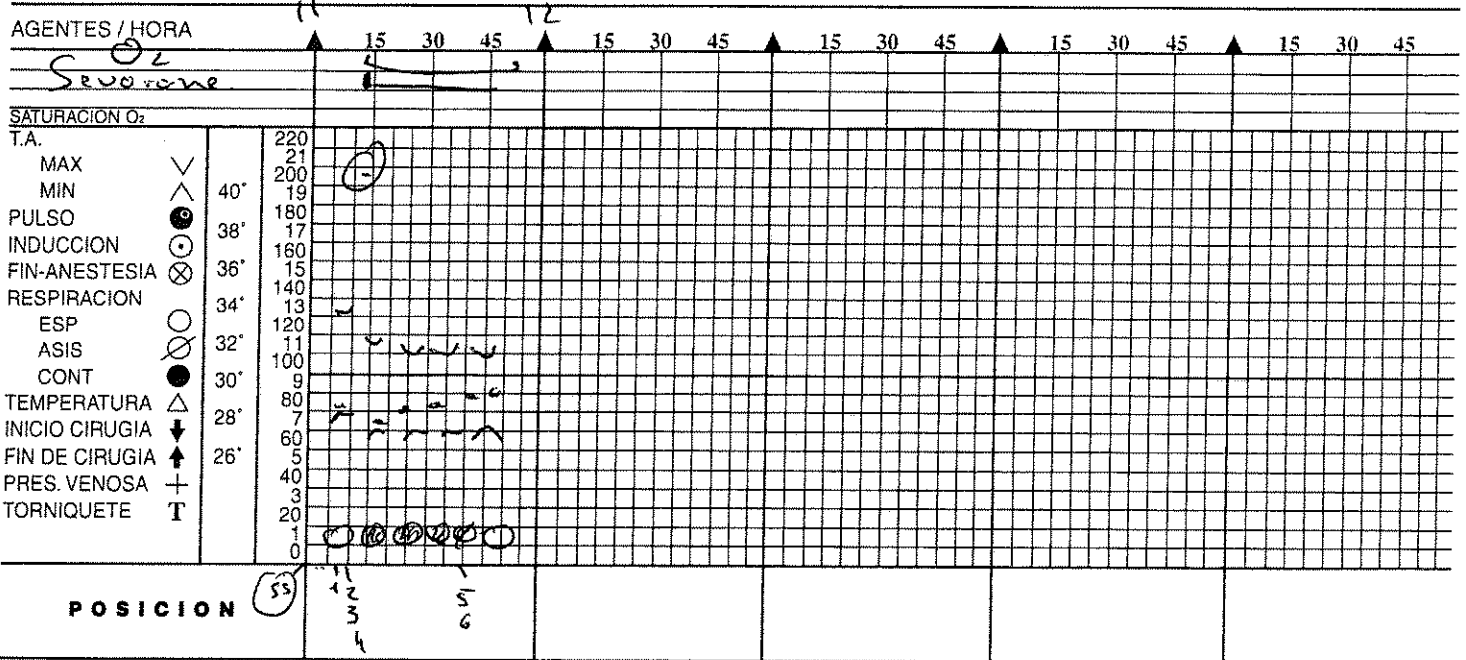
7-XII-01

APELLIDO PATERNO: Reinoso MATERNO: Carolina NOMBRES: Carolina N° DE LA HISTORIA CLINICA: _____

FECHA: 7-XII-01 EDAD: 15a SEXO: F ESTATURA: - PESO: 80kg OCUPACION ACTUAL: _____ SERVICIO: _____ SALA: _____ CAMA: _____

DIAGNOSTICO PREOPERATORIO: Tumor mama D. DIAGNOSTICO POST-OPERATORIO: Id. OPERACION PROPUESTA: Extirpación
 CIRUJANO: D. R. Rueda AYUDANTES: D. Sabando OPERACION REALIZADA: Id.
 ANESTESIOLOGO: D. J. Alarcón AYUDANTES: - INSTRUMENTISTA: S. M. Maria

REGISTRO TRANS-ANESTESICO



DROGAS ADMINISTRADAS

TIEMPOS

N°	TIPO	4	5	6	7	8	9	10	11
1	Fentanyl 100ug	4	Xilocaína 50mg	5	Atropina 1mg	6	Prostigmina 2mg	7	8
2	Penthotel 350mg	9		10		11			
3	Emeron 40mg	11							

TECNICAS

INFUSIONES

COMPLICACIONES OPERATORIAS

GENERAL <input checked="" type="checkbox"/>	CONDUCTIVA <input type="checkbox"/>	D DEXTROSAS cc	Hipotensión <input type="checkbox"/>	Arritmias <input type="checkbox"/>
SISTEM. ABIERTO <input type="checkbox"/>	ASEPSIA DE PIEL	R RINGER cc	Depresión Respiratoria <input type="checkbox"/>	Perforación Duramadre <input type="checkbox"/>
SISTEM. CERRADO <input type="checkbox"/>	CON: _____	S SANGRE cc	Dificultad Técnica <input type="checkbox"/>	Naucias - Vómitos <input type="checkbox"/>
SISTEM. SEMI-CERR <input checked="" type="checkbox"/>	HABON <input type="checkbox"/>	E EXPANSORES cc	Conductiva Insuficiente <input type="checkbox"/>	Laringoespasma <input type="checkbox"/>
APARATOS USADOS	RAQUIDEA <input type="checkbox"/>	SS SOLUCION ISOTONICA cc	Paro Cardíaco <input type="checkbox"/>	
CIRC. <input checked="" type="checkbox"/> VAIVEN <input type="checkbox"/>	EPIDURAL CAUD. <input type="checkbox"/>	P PLASMA cc	Cambio de Técnica	
MASCARA <input type="checkbox"/>	SIMPLE <input type="checkbox"/>	TOTAL <u>400</u>		
INTB. TRAQUEAL	CONTINUA <input type="checkbox"/>	HEMORRAGIA		
ORAL <input checked="" type="checkbox"/> NASAL <input type="checkbox"/>	ALTURA PUNCION	cc APROX		
RAPID <input checked="" type="checkbox"/> LENT. <input type="checkbox"/>		TECNICAS ESPECIALES		
TUBO N° <u>8.5</u>	PUNCION LAT. <input type="checkbox"/>			
MANGUITO INFLAB. <input checked="" type="checkbox"/>	LINEA MEDIA <input type="checkbox"/>			
TAPONAMIENTO <input type="checkbox"/>	AGUJA N°			
ANST. TOPICA <input type="checkbox"/>	NIVEL <input type="checkbox"/>			
ANST. TRANSORAL <input type="checkbox"/>	HIPERBARA <input type="checkbox"/>			
MASCARA LARINGEA <input type="checkbox"/>	POSICION PACIENTE			

CONDUCIDO A: _____ POR: _____ HORA: _____

FIRMA DEL ANESTESIOLOGO: D. Alarcón

1	MUERTE NATURAL	2	PARO CARDIACO	3	EN CIRUGIA	4	EN RECUPERAC.	5	CAUSA QUIRURGIC.	6	ANESTESICA	7	PAT. PREEXISTENTE
---	----------------	---	---------------	---	------------	---	---------------	---	------------------	---	------------	---	-------------------

RECORDATORIO	TRAUMATICA
	PARESIAS
	RESPIRATORIAS
	APAR. CARDIOVASCULAR
	SIST. NERVIOSO CENTR.
UROLOGICAS	
PONER FECHA Y HORA - FIRMAR AL PIE DE CADA NOTA	
COMPLICACIONES Y/O VISITAS DURANTE RECUPERACION POST-ANESTESICA:	
FIRMA	FECHA

EVALUACION REALIZADA POR:	
FECHA	HORA
MEDICACION PRE-ANESTESICA	
EFECTOS	<input type="checkbox"/> INSUFICIENTE <input type="checkbox"/> BUENO <input type="checkbox"/> DEPRIMIDO
HORA DEL ACCIDENTE O DOLOR:	
ULTIMA INGESTION ALIMENTOS. HORA:	
ANESTESIAS ANTERIORES Y COMPLICACIONES	
DIGITALICOS	
TRANQUILIZANTES	
ESTEROIDES	
OTROS	
DIAGNOSTICO PREOPERATORIO	
TERAPIA ANTERIOR	
SISTEMA RESPIRATORIO	
ASMA-ENFISEMA-ATELECTASIA	
CAPACIDAD VITAL - NEUMOTORAX	
BRONQUIECTASIAS - OTROS	
ENF. VALVULARES	
ENF. CONGENITAS	
INFARTOS	
PA	
PULSO	
E.C.G.	
SISTEMA CIRCULATORIO	
SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	
OTROS SISTEMAS	
ALERGIAS - HABITOS	
HIPERTIROIDISMO - DIABETES	
INSUF. HEPATICA O RENAL	
DESEQUILIBRIO ELECTROLITICO	
TOXEMIAS	
TRAUMATISMOS MULTIPLES	
SHOCK	
OTROS	

URONALISIS		HEMATOLOGICO		QUIMICA SANGUINEA	
EXAMENES DE LABORATORIO					
REGION		CABEZA		EXTRATORACICAS	
OPERATORIA		7		8	
1		2		3	
ORG. SENTIDOS		ENDOSCOPIAS		ABDOMEN	
4		5		6	
INTRADURAL		EXTRADURAL		OBSTETRICAS	
7		8		9	
PERINEALES		CUELLO		12	
OPERACION PROPUESTA.		RIESGO		INFORMACION ESPECIAL	
1		2		3	
4		5		6	
GRUPO SANGUINEO					
PRE - ANESTESICO					

Autorización y explicación de tratamiento Médico - Quirúrgico

Nombre Carolina Reinoso Edad 45 años H.Cl. # No

Diagnóstico Fibroadenoma de mama derecha

Tratamiento planificado Excisión de mama derecha

Beneficios del tratamiento Diagnóstico - Tratamiento

Cualquier procedimiento médico-quirúrgico no está exento de riesgo. Se me explicó el procedimiento y las posibles complicaciones. Autorizo a mi médico u otra especialista para que puedan realizar otros procedimientos que sean necesarios o interconsultas si las circunstancias así lo exigen.

He comprendido y estoy de acuerdo.

x Carolina Reinoso
Firma del paciente o representante

.....
Firma del médico tratante

.....
Firma del testigo

Quito, a 7 de Diciembre de 2001