



CLINICA

EPICRISIS

APELLIDO PATERNO <i>Zorolo</i>	MATERNO	NOMBRES <i>Juan</i>	Nº HISTÓRIA CLÍNICA No 0104
FECHA DE NACIMIENTO		SERVICIO <i>Zorolo Jr.</i>	SALA 203
DIA	MES <i>66años</i>	AÑO	

DIAGNOSTICO PROVISIONAL

DIAGNOSTICO DEFINITIVO PRIMARIO HPB

DIAGNOSTICOS SECUNDARIOS _____

OPERACIONES PTU- (3-12-01) DIAPOSITIVO PROYECTOR

HISTORIA BREVE Y HALLAZGOS ESPECIALES DE EXAMEN FISICO PCH acude a control medico
si decide ser practicado voluntariamente, a expensas de libelo
medio y un fijo. HP III con ADE 9-54 si motivo ?
bajos sin motivo niente no refiere. y hasta bajar.
enfermos, acude por RTU.

HALLAZGOS DE LABORATORIO, RAYOS X E INTERCONSULTAS _____

Eco. Valores productivos a espes de libranza
med. (2) 9,54

EVOLUCION, COMPLICACIONES SI LAS HUBO _____

Sin preguntas.
Se administró E.R. Urografina. Dexametasona
profunda. Plastilina. Ustensiles de la nariz.
Mitsudinina. Páncreas. Urografina.
Medicinas antibióticas.

CONDICION TRATAMIENTO, REFERENCIA FINAL AL DAR EL ALTA Y PRONOSTICO _____

After an induction.

EN CASO DE INTERNACION

DIAS DE HOSPITALIZACION

Fecha

5.- Dec. 001

P. J. Pasquini

EPICRISIS



**INSTITUTO
MEDICO
DE UROLOGIA**

APELLIDO PATERNO		MATERNO		NOMBRES		Nº DE LA HISTORIA CLÍNICA																
<i>Zabala</i>				<i>Juan</i>		0104																
MES	AÑO	PARA GRAFICAR SE MARCA LOS PUNTOS SOBRE LAS LINEAS VERTICALES RESPECTIVAS																				
DIA DEL MES (fecha)		02.	3	4	5	6-																
DIAS DE HOSPITALIZACION		1	2	3	4-																	
DIAS DE POST-OPERATORIO		C-	1	2	3																	
INDICAR CON COLOR AZUL LA TEMPERATURA Y CON ROJO EL PULSO	PULSO	TEMPERATURA	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM	AM	PM
	150																					
	140																					
	130																					
	120	42																				
	110	41																				
	100	40																				
	90	39																				
	80	38																				
	70	37																				
	60	36																				
	50	35																				



**INSTITUTO
MEDICO
DE UROLOGIA**



**INSTITUTO
MEDICO
DE UROLOGIA**

APELLIDO PATERNO ZUAZA	APELLIDO MATERNO	NOMBRES JUAN	Nº. HISTORIA CLINICA No 10104
---------------------------	------------------	-----------------	----------------------------------

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

NOTAS ADICIONALES

5-12-01 Pet en buenas condiciones generales
Tos TA: 110/70 P: 80 f:

Hidatodo, cefalíl, leucocitaria
neto estable. Sordo yaceable
ana estero.

Diversi anh. 4550 cc.

Dr. Blaive

PLTA

[Signature]

APELLIDO PATERNO

APELLIDO MATERNO

NOMBRES

Nº. HISTORIA CLINICA

Nº 0104

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
3 dic 01		<p>Pdft buen coto do. genital c/abri/ en espina de cignica.</p> <p><u>2 Paquel</u></p>	<p>Post- OPERATORIO</p> <ul style="list-style-type: none"> - urato liquido al medio dia — - Tenfoul J.J. - Tenfoul I/E - Dif. 5% Nya 1/4 + Elect. NS 20cc 80cc/h. + Elect R 10cc - Gfardal 1gut/r. c/8h - St. bulgaria 10cc/p 1/4 c/8hs - Novologine 5cc 1/4 c/6hs - IRRIGACION VEJICAL PERMANENTE A CHORRO - Novocatader
11:15		<p>Paciente al momento desperto TA: 110/80, FC: 78x; no resiente dolor, irrigacion permeante permeable, orina hematuria ++</p>	<p><u>Paquel</u></p> <p>D. S. Vallejo D. O. S. S. F D. E. Paredes</p>
11:25		<p>TA: 110/80, PC: 77x, irrigacion hematuria ++</p>	<p><u>Dr. Sebastian</u></p>

NOTAS ADICIONALES

NOTAS DE EVOLUCIÓN

3-11-01 TA: 110/80 FC: 87x'

Pase a Piso

11:10 irrigación permeable, orina hematuria.

Dr. Sabando

Dr. Sabando

12:35 Paciente el momento respiro
máusea, TA: 97/50, FC: 110x'
irrigación persiste hematuria.

Dr. Sabando

1--Plancha comp IV Sif.

2--Sobrecin Salina 0,9% 200cc.

3--Pf a cloro

4--Pf Dr. Sabando

12:45 TA: 90/50 FC: 125x'

presenta vómito por 2 ocasiones líquidas

1--Hemocel 200cc IV

2--Pf a cloro

3--Pf Dr. Sabando

13:00 TA: 110/60 FC: 95x'

1--Electrolitos. Sif.

2--Pf Dr. Valleys

3--Pf Dr. Sabando

13:10 TA: 110/60 FC: 97x'

Dr. Sabando

13:25 TA: 130/70

FC: 90x'

Dr. Sabando.

14:20 TA: 120/75, FC: 85x'

T = 38,5°C

No presenta escalofríos, cefalea
leve, irrigación permeable, orina
hematuria +, mejores condiciones.

Electroditor = Nn=138

K = 4,2.

Cl: 98

Dr. Sabando

7:30 Paciente el momento apetit.

hemodinámicamente estable, pul-

mores bronquios, corazón ritmico, adlo-

mon suave depresible, irrigación

permeable, sonda vesical con salida

de orina clara.

Dr. Sabando

Nº - 0104

FECHA	HORA		FECHA	HORA	
	13h	Se recibe a pte c/cefalea que mejora con la adm de med I.V. se mantiene c/ irrigación vesical productiva orina clara. Ura permeable Se adm med Metestia por gasos Ray			
	16:00	TD 100/60 P 88 T 36.5°C.			
	1900	Pte ambulatorio; fiebre y conjuntivas normales mucosas hidratadas; abdo men suave depresible a la palpación; con inguinal ción continua disco hematúrico +.			
		Lactose			
4-01-22.15:	100/80 P=80 T=37°C				
		Pte tranquilo, recibe modificación vía oral. continúa con irrigación a goteo continuo dis- pus clara			
		S.N.			
		NOMBRE:			
		CTO.			

INFORMES DE ENFERMERIA

FECHA	HORA		FECHA	HORA	
01/12/02	8:50	Pte de 64 años de edad, ingresa por sus propios medios en compañía de su esposa para recibir tratamiento quirúrgico con el doctor Vallejo.	13h	Pte hipotensio, goteo. se adm haemaccel en bolo 400cc. Sangrado vaginal funcionando, vena hematuria cat. Se realizar ex de lab. Vía permeable	<i>3 Ray</i>
		Se toma S.O. P: 120/80 P: 80x T = 37°C		16 horas 110/70 P. 100 T. 37.3°C.	
2-02-03		Pte estable en época de cirugía, queda con vía periférica permeable, alistado campo operatorio y administración de medicación indicada. S.O.	01/12/02	03/02/03 Pte de tronquillo vía permeable estable sed.	Jugando a gotas continua vena hematuria cat. Tolera dieta
			22	110/70 37.4°C 96x	<i>3 Ray</i>
			115.	Pte. estable vía oral, en buenas condiciones generales rigido permeable, sangrado a cierto; vena hematuria (+).	
12 horas		Sube de cirugía despierto con sensación de náusea, náusea, c. sangrado vaginal funcio- nando. vena hematuria cat. Vía funcionando			mucho mejor.
		SV: TA 110/70	4h	Presenta náusea q' no llega al vomito, solamente refiere no deseoso de comer	<i>3 Ray</i>
		P: 80x T 36	6h.	110/60 84x 37°C.	

3 Ray

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

APELLO PATERNO		MATERO		NOMBRES		Nº HISTORIA CLINICA	
ESTATURA	PESO ACTUAL	PESO HABITUAL	PULSO	TENSION ARTERIAL	TEMPERATURA	RESPIRACIÓN	Nº 0106
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							
<p> <i>Pdt. lucido consciente.</i> <i>orientado tiempo</i> <i>espacio y persona abierta</i> <i>hidratac.</i> </p> <p> <i>Ojos normales</i> <i>los pupilas diaconicas permanecen</i> <i>fija y acomodadas.</i> </p> <p> <i>Oídos Nariz normales</i> <i>Boca Nariz asfixia humedas,</i> <i>ORL no congestivas.</i> </p> <p> <i>Tórax Expansibilidad normal</i> <i>Cardio pulmones normales</i> <i>no se aprecian campos pulmonares.</i> <i>friamientos MVT.</i> </p> <p> <i>Abdomen suave depresible.</i> <i>no doloroso ni los</i> <i>palpaciones superficiales</i> <i>profundas RHT+</i> </p> <p> <i>Extremidades movilidad pulsa.</i> <i>y sensibilidad normal</i> </p> <p> <i>E.D. HPB-</i> <i>D Carlos Porras</i> <i>2-2-001.</i> </p>							

APELLIDO PATERNO	MATERNO	NOMBRES	Nº HISTORIA CLINICA Nº 0104
------------------	---------	---------	--------------------------------

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 - Endocrino Metabólico - Locomotor - Hemolinfático Neurógico - Órganos 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-Urinarias Venéreas - Endocrinas - Hemolinfáticas Neorológicas - Psiquiátricas - Metabólicas - Nutricionales - Alérgicas - Aparato Locomotor - Tegumentarias - Intervenciones - Quirúrgicas - Traumatismos - Antecedentes Gineco-Obstétricos - Pubertad - Ciclo Características de la Menstruación - Última Menstruación - Metrorragias - Flujo Genital Relaciones Sexuales - Embarazos a Término Prematuros - Tipo de Parto - Abortos-Hijos Vivos - Hijos Muertos - Mortinatos y Climaterios.

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

Pct. 66. años. casado.
Nacido, hs Rio.
Residenc. Arbelaez.
Enfermedad: hipertensión.
Dependencia: Gobernante. B.- Rio.

MC:

Q: Pct. refiere. cada. a.
control médico a doctor en
ECO prostática. no dilatación
hipertrofia o espasmos del
dibujo médico y una
HP grado III. con APE. 9.54
a ultrasonografía 2 biopsias sin evidencias.
malignidad no refiere síntomas hoy.
practica, acude para RTU.
APP: sin antecedentes patológicas.

APF: Hermano. fallece. Cir. pulmón.
fumador.

Habits: Alimentarios. 3/d
Digestivos 1/d no estriado.
Micina 3-4/d.
Tabaco. 1 U/d
Alcohol / Ocasional.
Alegros. (-)
Medicamentos. Plastoc.
OTR.

D. Corles. Posquet
2. Dc. 01



Autorización y explicación de tratamiento Médico - Quirúrgico

Nombre..... *Juan Zavala*..... Edad..... 66a..... H.CI. #..... N° - 0104

Diagnóstico..... *H&B*

Tratamiento planificado..... *R&U*

Beneficios del 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.

Javala.....
Firma del paciente o representante

.....
Firma del médico tratante

Felundo de Javala.....
Firma del testigo

Quito, a.....de.....de.....

APELLIDO PATERNO <i>Zouaoud</i>		MATERNO			NOMBRES <i>Jeanel</i>			Nº DE LA HISTORIA CLINICA <i>0104</i>	
FECHA <i>3-12-01</i>	EDAD <i>66</i>	SEXO <i>H</i>	ESTATURA	PESO	OCCUPACION ACTUAL	SERVICIO	SALA	CAMA	
DIAGNOSTICO PREOPERATORIO <i>H.P.B.</i>		DIAGNOSTICO POST-OPERATORIO			OPERACION PROPUESTA <i>L.T.U.</i>				
CIRUJANO <i>Dr S. Jallyo</i>		AYUDANTES <i>Dr O. Gilbert</i>			OPERACION REALIZADA <i>J. Leen</i>				
ANESTESIOLOGO <i>Dr E. Ponder</i>		AYUDANTES			INSTRUMENTISTA <i>Srta Mary</i>				

REGISTRO TRANS-ANESTESICO

AGENTES / HORA		9	15	30	45	10	15	30	45	11	15	30	45	15	30	45
<i>Intubacion 20m</i>																
<i>Secu</i>																
SATURACION O ₂																
T.A.		220	210	200	190											
MAX	✓															
MIN	✗	40°	39°	38°	37°											
PULSO	●	180	170	160	150											
INDUCCION	○	160	150	140	130											
FIN-ANESTESIA	⊗	150	140	130	120											
RESPIRACION	○	140	130	120	110											
ESP	○	130	120	110	100											
ASIS	○	120	110	100	90											
CONT	●	100	90	80	70											
TEMPERATURA	△	80	70	60	50											
INICIO CIRUGIA	↓	28°	27°	26°	25°											
FIN DE CIRUGIA	↑	26°	25°	24°	23°											
PRES. VENOSA	+	40	30	20	10											
TORNIQUETE	T	3	2	1	0											
POSICION		<i>Decubito lateral izquierdo</i>														

DROGAS ADMINISTRADAS

TIEMPOS

Nº	TIPO	4	8	DURACION ANESTESIA
1	<i>Furosemide 20 mg</i>	5	9	HS. MIN.
2		6	10	DURACION OPERACION
3		7	11	HS. MIN.

TECNICAS

INFUSIONES

COMPLICACIONES OPERATORIAS

GENERAL	CONDUCTIVA	<input checked="" type="checkbox"/>	D DEXTROSAS	cc	Hipotension	<input type="checkbox"/>	Arritmias	<input type="checkbox"/>
SISTEM. ABIERTO	ASEPSIA DE PIEL	<input checked="" type="checkbox"/>	R RINGER	600 cc	Depresion Respiratoria	<input type="checkbox"/>	Perforacion Duramadre	<input type="checkbox"/>
SISTEM. CERRADO	CON: <i>Plastisol</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	S SANGRE	700 cc	Dificultad Tecnica	<input type="checkbox"/>	Naucias - Vomitos	<input type="checkbox"/>
SISTEM. SEMI-CERR	HABON	<input checked="" type="checkbox"/>	E EXPANSORES	cc	Conductiva Insuficiente	<input type="checkbox"/>	Laringospasmo	<input type="checkbox"/>
APARATOS USADOS	RAQUIDEA	<input checked="" type="checkbox"/>	S SOLUCION ISOTONICA	cc	Paro Cardiaco	<input type="checkbox"/>		
CIRC. <input type="checkbox"/> VAIVEN <input type="checkbox"/>	EPIDURAL CAUD.	<input checked="" type="checkbox"/>	P PLASMA	cc	Cambio de Tecnica	<input type="checkbox"/>		
MASCARA	SIMPLE	<input checked="" type="checkbox"/>	TOTAL	1300		<input type="checkbox"/>		
INTB. TRAQUEAL	CONTINUA	<input checked="" type="checkbox"/>	HEMORRAGIA		COMENTARIOS:	<input type="checkbox"/>		
ORAL <input type="checkbox"/> NASAL <input type="checkbox"/>	ALTURA PUNCION	<input checked="" type="checkbox"/>	cc	APROX				
RAPID <input type="checkbox"/> LENT. <input type="checkbox"/>	<i>L2/L3</i>							
TUBO N°	PUNCION LAT.	<input checked="" type="checkbox"/>						
MANGUITO INFLAB. <input type="checkbox"/>	LINEA MEDIA	<input checked="" type="checkbox"/>						
TAPONAMIENTO <input type="checkbox"/>	AGUJA N°	<i>18</i>						
ANST. TOPICA <input type="checkbox"/>	NIVEL	<i>T12</i>	<input checked="" type="checkbox"/>					
ANST. TRANSORAL <input type="checkbox"/>	HIPERBARA	<input checked="" type="checkbox"/>	CONDUCIDO A:					
MASCARA LARINGEA <input type="checkbox"/>	POSICION PACIENTE		POR	HORA				

FIRMA DEL ANESTESIOLOGO