

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES	Nº. HISTORIA CLINICA
Flóres		Elsa	0031

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
01-09-01		<u>ANALGÉSICO</u>	1. POC munitoras paracétamol mism. solucion el 31-08-01 solo c dolor. 2. Monom. retiro catéter opical 3. Nuevocat P. Medina <i>MFP</i> <i>DR</i>
12:20		Paciente expone dolor en la herida quirúrgica	1. Dipirona 500 mg IV Solut. <i>MFP</i> <i>Dr. Sabando</i>
17:55		Paciente presenta náuseas que no llega al vómito	1. Placebo comp IV Solut. <i>MFP</i> <i>Dr. Sabando</i>
18:15		Paciente al momento reprende ansiedad, náuseas. TA: 170/70, FC: 65x, FA: 18x. Plomos limpios, ventilados. Corazón rx tópico.	1. Zetax 7,5 mg IV Solut. <i>MFP</i> <i>Dr. Gilberth</i> <i>Dr. Sabando</i>
2/09/01	7:00	Paciente de 59 años de edad. cursa el 2 ^{do} día de postoperatorio por bisterectomía + cistoperiz + plomo vaginal el momento apretil, hemodinámicamente estable, sin dolor, abdomen suave, legrazos, AHT + gasa de abdomen moderadamente húmeda con líquido sero hemático.	

NOTAS DE EVOLUCION
Dr. Sabando

NOTAS ADICIONALES

NOTAS ADICIONALES

02/05/01 2^{do} PO bimbo

enclav., dura OR

dificile, cuello

Rect- MVI +, ub

OR.

Dolor blando + ligero

- VSU

Disturbios

Tensión rectal (50)

- Poco sang V0 4/12 h

- Vag 25 → V0-QD

Ref

Dr Gilbert

03/05/01

Dña. María

~~Dr. Gilbert S~~

APELLIDO PATERNO		MATERNO		NOMBRES		Nº HISTORIA CLINICA	
<i>Florcs</i>				<i>Miriam</i>			
ESTATURA	PESO ACTUAL	PESO HABITUAL	PULSO	TENSION ARTERIAL	TEMPERATURA	RESPIRACION	
			<i>70</i>	<i>170/80</i>	<i>36.5</i>		
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 Fácto 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>Pt. lucido consciente orientado</i> <i>Tiempo espacio y persona</i> <i>abierta hidrocefalia.</i></p> <p><i>Cabeza Normocefálica.</i> <i>Ojos pupilas isocáricas.</i> <i>morroreactivas luz J.</i> <i>acomodación</i></p> <p><i>Oídos Nariz permeables.</i> <i>Boca Mucosas orales húmedas</i> <i>ORL no congestivas.</i></p> <p><i>Cuello Movilidad normal</i> <i>no cedágeas</i></p> <p><i>Tórax Expansibilidad normal</i> <i>corazón R Rr Xeno Tímor e.</i> <i>intensidad normal no soplos.</i> <i>Pulmones. campos pulmonares</i> <i>limpios MU+</i></p> <p><i>Abdomen. suave. dípersible. no</i> <i>doloroso a la palpación</i> <i>superficial y profunda</i> <i>RHT +</i></p> <p><i>Extremidades movilidad pulsos.</i> <i>sensibilidad normal</i></p> <p><i>Dij. - Desenso de vejiga. II</i> <i>-fibrosis uterina. D. Carlos Paquet</i></p> <p style="text-align: right;"><i>30 08 00,</i></p>							

APELLIDO PATERNO <i>Floros</i>	MATERNO	NOMBRES <i>Miriam.</i>	Nº HISTORIA CLINICA
RECORDATORIO			
1.- MOTIVO DE LA CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL ENUMERAR SINTOMAS PRINCIPALES A} Comienzo B} Evolución C} Medicación Recibida			
59 años Casada. Nacida Cochab San Gabrial. Residente. Quito. 45 años Instrucción Bachiller. Oficar, Educacion. Ocupación Profesora escuela. 923-586.			
2.- REVISION DEL ESTADO ACTUAL DE LOS SISTEMAS Respiratorio - Circulatorio - Gastrointestinal - Génito-Urinario - Endocrino Metabólico - Locomotor - Hemolinfático Neurógico - Organos de los Sentidos.			
MC - EA: Pdt. q desch. hca & cóns presenta EVO. fijos. disuria q aumentan con la masturbación se notan exámenes s. dolido, descansos vejez. - edema fibrosis. acudi para qto de especialidad			
APP: - Ejercicio hoc. 20. cóns			
P60 Menor 14 años emr. 64 PI P3. C0 Menopausia. 49 años. Paplos jíticos hoc. 8 meses. normales administrado primav/			
PPI: Im importancia			
Problemas Alimentacion 3/4 Deportes 110 Alcohol 3/4 dl Tabaco - Drogas - Alcohol -			

FECHA	HORA		FECHA	HORA	
07/09/01	77-90/60 P. 68 x T 37.1 °C.				Dico, sonda Foley permanece diurna dca.
55°	Pte refiere Náuseas no llega al vómito ni le duele. Clasif muy av staf.				en buenos volúmenes no refiere dolor S.N. 16:00pm. Pte. buenas condiciones. físicas, no presenta dolor. S.V. TA. 120/80
		42)			P. 80 x' T. 36.8 °C.
6:15	Pte refiere Ansiedad recibe Zetix - falso staf. Dolor diafa				Grais Pantegue
		42)		19h	Pte tranquila, ambulatoria a demanda, se DICC venoclisis buena tolerancia a dieta
7:15	Se posa valvula Quemaje para T. Resp. pero no se comunica quedó pendiente				se realiza gimnasia vesical con buena respuesta. De Terapia respiratoria no se comunican. Se adm med
		42)	01/09/02	115	staf 120/80 36.9 °C. Pte intranquila por incomodar el sueño, se administra zetix
1-09-01 22 h	TA 100/60 P 74 x T 37 °C Pte estable tranquila con boca amandada de líquido serohemática				10 y puede descomprimir, se realiza reducción vesical, y se administran medicaciones, ninguna urected. posterior.
	NOMBRE: <u>Ariann Flores</u>			6h.	120/80 36.3 °C. 72 x' J. M. M.
	CTO. <u>pub. 204</u>				

FECHA	HORA		FECHA	HORA	
		4:30 pm pte deejis TA 100/70 se le realiza Kato y Hb se contag. 4pm			mandada en paca con fijad de líquido sobre mátrix sonda Foley dilatada para 400 cm la noche sin
		10pm pte refiere pielito, dr. foley indica anestesia 1/2 av staf. 4pm		10pm TA-90/60 P-644 T. 36,5°C.	4:45 pte sujor Dr. Gilbert realiza anestesia rectal tapon diafrag. chá perineal mejor sueño.
		8pm pte tranquila sonolienta S. Foley orina clara, apóstico descubierto contenido hemáticos 4pm			5. Foley orina clara. se siente al silla, sudoración en codos. 4pm
31-08- 22h		Dr. Gilbert realiza anestesia.			
		TA 110/70 P 72' T 36,5°C.			
		Pde post operatorio estable con cateter peritoneal para analgesia x horario gasa a nivel de hecha		12:30 pte no quiere comer refiere diarrea y dolores se le adm.	
		NOMBRE: Miriam Flores CTO. hab: 204			Sorralgia leve x staf. 4pm pend. T. Reg.

INFORMES DE ENFERMERIA

FECHA	HORA		FECHA	HORA
30/08/01		Pte sana 5:10pm para cirugía Dr. Gilbert, Dr. Jim señor acompañada Se hospitalizó.		
				evacuación más clara q' la anterior continua é estos restos fecales. El NPO.
			6h.	130/90 T° 36.1°C. P. 60x'
		Se pone mesaje Dr. Medina y Dr. Afraiz.	13:30	Pte viene de cirugía, despierto. tranquilo, no dolor, apre- sión de herida quirúrgica piel seca, diuresis por zonda Foley orina clara sangrado vaginal, presente vía permeable
5:10pm.		Paciente ingresa en buenas condiciones, acompañada, pa- ra someterse a cirugía ma- ñana. Dr. Gilbert y Dr. Muñoz.	16:00pm.	Pte. en buenas condiciones físicas. (sin dolor) S. V.
		S. V. TA. 120/80 P. 70 x' T. 36,5 °C		TA. 80/50. P. 65 x' T. 36.5 °C.
		Gris Pantigo		Gris Pantigo
10h		130/90 P. 92x T=37°C		
30/08/01	11h.	Pte colaboradora, se realiza lavado de campo operatorio y enema de 1500 cc de salmuera se administran medicinas y descanso.	31/08/01	Pte TA 80/50 P. 65 x', se le asiste al Residente indica posar bol 200 cc 50f.
				0.40%.
		Se realiza nuevo enema con 1000 cc de salmuera,		

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES	Nº DE LA HISTORIA CLINICA
Floriz		Miranda	
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
31-08-01		<u>DNALESIS</u> <u>EPIDURAL</u>	
			1. i.v. Ringer 0,5L con Epinefrina 3cc + 1cc de Fentanil + 6cc de agua destilada. Pore cont. TIR EPIDURAL CADA 5' 0' 4 horas ✓ 2. Plastil 1ap IV 5cc y PRN 3. Control CB 70 luego cb ondas a los 10x20 mm si >77 poras 300cc cb cristaloides en bolos 4. Diprofene 1g IV q/6h — 5. Anestesiologo Dr. Roberto <i>Pau</i>
			<i>Ga</i>
12h30		Baja anestesia con bolo (epidural y general), se realza histoneo abdominal + cistogezia + platisia vaginal. No se presentan complicaciones. Inyección epidual de 200cc TA: 110/70	(1) → P. O (2) CSU + C. 1/1 al finalizar. (3) Analgesia epidural indicada (4) Plastil 1ap IV 5cc (12h30) (5) Diprofene 1g IV q/6h. 1500cc (6) Maxima 1g IV 20h00 (7) 0,5% lidocaina + 20Daf + 10K IV q/12h
			<i>Pau</i>
13h00		Pd en buenas condiciones generales. TA: 100/70 FC: 68x'	
			<i>Dr. Gómez</i> <i>Dr. Subrando</i>



INSTITUTO MEDICO DE UROLOGIA

NOTA DE ENFERMERIA

NOTAS ADICIONALES

31/09/2001

16h00 Pt estable, refer dolor leve a nivel de ave quírica.
TA: 80/50

(1) Peró 200cc n hbo IV ab
Selwin 57HT.

(2) Hct - Hb STAT.

Dr. Elgueta

17h00 TA: 100/70 FC: 72x'

PMF

Dr. Elgueta

17h30 Hct 70% Hb. 12.4 g/dl.
TA: 100/70 FC: 74x'

No vifio rotación d^r rotonto.

Dr. Elgueta

18° Pte con escosor por DPOZ = 112.

18/10/2001 1/2 op du sest

D.M. Ruiz

PMF

01/10/2001 7h00 Pt en buenas condiciones fisiológicas. No vifio rotación d^r rotonto de la vifito. TA: 100/60
FC: 72x'. Ajustan vifio, dolar leve a niveles quíricos.
RHA escosor. Ajuste marcado con líquido tisular. Diurisis 1000 cc.

Dr. Elgueta

11/09/01 6:00 Paciente de 57 años de edad. sexo femenino, cursa el primer día de postoperatorio por fistula rectovaginal, cistopexia y plastia vaginal, al momento TA: 100/60, FC: 75x', hidropele sin dolor, abdomen cuadrado, depresión siflo, RHA disminuidos, aposito levemente mojado con material resorbativo, sonde vesical permeable con orina clara.

- Dieta líquida a hidronefrosis
- CSV
- Desambulación
- Tensión respiratoria
- Dextrose 5% 1000 ml + 10cc Ekt + 20cc Ekt Na
- IV 4/8h.
- Maxipime 2 gr IV C/12h
- V10xx25 → VO-QD

PMF

Dr. Gilbert

Dr. Salando

NOTAS ADICIONALES

31-08.00/

7:20 Pd! bien estos jmas!
en espn ch. China

D Pasqu



**INSTITUTO
MEDICO
DE UROLOGIA**

O. Pasquel

APELLIDO PATERNO

APELLIDO MATERNO

NOMBRES

Nº DE LA HISTORIA

CLINICA
0031

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

APELLIDO PATERNO <i>Flóres</i>	APELLIDO MATERNO	NOMBRES <i>Afriam</i>	Nº DE LA HISTORIA <i>CLINICA 2021</i>																			
ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS Y TRATAMIENTOS		FECHAS DE ADMINISTRACION																				
		DIA 31	DIA 1 ^{er}	2 DIA	3 DIA	4 DIA	DIA	DIA	DIA	DIA	DIA											
		Hor	Int	Fin	Hor	Int	Fin	Hor	Int	Fin	Hor	Int	Fin	Hor	Int	Fin	Hor	Int	Fin	Hor	Int	Fin
Bupivac 3cc				28n8																		
Fentanyl Lee				6 50n8																		
agua dest 6cc				24n4 10																		
x catetera ep c/4-5h				6 40n8																		
				10 50n8																		
Maxipime 1g I.V.				8 50n8																		
				8 40n8																		
Novalgina 2.5cc				6 50n8																		
I.V. c/6h				6 40n8																		
				12 50n8																		
Plastil Lamp I.V.				8 40n8																		
P.R.N.																						
100ml Novalgina 1g 0.5h				8 40n8																		
Bolo Sef. 0.7%				8 40n8																		
200cc JV																						
Benadryl 1/2 amp 60n8																						
SV																						
Zetix 1tab v.o				6 40n8																		
Viox 25mg v.o				10 40n8																		
q.d				10 20n8																		
S/A 5% A 1000 JV				14 40n8																		
K-20, K-10 q/8h				5 50n8																		
				9 50n8																		

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

NOMBRE: <i>Clsia Miriam Flores Yáñez</i>		H. G Nº			
A. DIAGNOSTICO					
PRE OPERATORIO	<i>Fibrosis uterina + fistulosas GU.</i>				
POST OPERATORIO	<i>Igual.</i>				
OPERACION EFECTUADA	<i>Histerectomia abdominal + Cistopex. o. (Marshall) + Plastia vaginal. anterior y posterior</i>				
B. EQUIPO OPERATORIO					
CIRJANO <i>Dr. Mauricio Flores</i>	ANESTESIOLOGO <i>Dr. Alejandro Ledima</i>				
PRIMER AYUDANTE <i>Dr. Oscar Gilberti</i>					
SEGUNDO AYUDANTE <i>Dr. Marcos Salando</i> <i>Dr. Esteban Chávez</i>					
C. FECHA DE OPERACION		D. TIPO DE ANESTECIA	E. TIEMPO QUIRURGICO		
DIA 31	MES 08	AÑO 2001	HORA 12:00	<i>Epidual / General.</i>	2:15
F. PROTOCOLO OPERATORIO					
<p>HALLAZGOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> I - Utero pequeño, fibroso, + erosionado en región lateral del cuerpo uterino. II - Mucosa vaginal atrofica se evidencio durante revisión GU. <p>Dieresis:</p> <ul style="list-style-type: none"> I - Incisión de aproximadamente 18 cm en región hipoestómica de forma horizontal que compromete piel, TGS, aponeurosis muscular, peritoneo parietal. II - Incisión de 6 cm en cara anterior de vagina q compromete masas y submucosas. III - Incisión de 3 cm en forma de T en cara posterior de vagina q compromete mucosa y submucosa de la misma y antisepsis de la región quirúrgica. <p>E.T.O.</p> <p>PROCEDIMIENTO:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1 - Asepsis y antisepsis de la región quirúrgica. 2 - Colocación de campos quirúrgicos. 3 - Dieresis I. 4 - Exploración y hallazgos quirúrgicos I. 5 - Identificación, pinzamiento, y doble ligadura de Tronco, arteria uterina derecha. 6 - Identificación, pinzamiento, doble ligadura de Tronco y arteria uterina izquierda. 7 - Histerectomía + cierre de fondo vaginal. 8 - Revisión y hemostasis. 9 - Cierre de peritoneo y aponeurosis. 10 - Colocación de puntos de Marshall. 11 - Cierre por planos + colocación de drenaje Penrose. 12 - Dieresis II, reseción de mucosa vaginal y cierre con puntos sueltos. 13 - Dieresis III, resección de mucosa vaginal + cierre con puntos sueltos. 					
PREPARADO POR: <i>Dr. Marcos Salando</i>	FECHA: <i>31/08/01</i>	APROBADO POR:	FECHA:		

APELLIDO PATERO

MATERNO

NOMBRES

Nº DE LA HISTORIA CLINICA

Flores

Yepes

Elsa Miriam

0021

FECHA	EDAD	SEXO	ESTATURA	PESO	OCCUPACION ACTUAL	SERVICIO	SALA	CAMA
31-08-01	53	♀		60kg	Profesora	Ginecologia	#1	204
DIAGNOSTICO PREOPERATORIO	DIAGNOSTICO POST-OPERATORIO						OPERACION PROPUESTA	
Menstrual + Desarrollo Visual	Iban						Histerectomia + Endometriosis Post	
CIRUJANO	AYUDANTES						OPERACION REALIZADA	
Dr M Munoz / Dr Vazquez	Dr M Subando / Dr E Chávez						Iban	
ANESTESIOLOGO	AYUDANTES						INSTRUMENTISTA	
Dr A Machado							Sr Roy Riego	

REGISTRO TRANS-ANESTESICO

AGENTES / HORA	9	15	30	45	10	15	30	45	11	15	30	45	15	30	45	15	30	45
sufentanil		208	1			1	1	0.6	0.4									
O2		32	3			3	2	3										
SATURACION O ₂		159 - 160g + Endotarz																
T.A.		220																
MAX	✓	21																
IN	✗	200																
PULSO	●	180																
INDUCCION	●	38°																
FIN-ANESTESIA	⊗	160																
RESPIRACION	⊗	160																
ESP	○	140																
ASIS	○	120																
CONT	●	100																
TEMPERATURA	△	9																
INICIO CIRUGIA	↓	80																
FIN DE CIRUGIA	↑	60																
PRES. VENOSA	+	5																
TORNIQUE	T	40																
		3																
POSICION		1	3															
		—	—															

DROGAS ADMINISTRADAS

Nº	TIPO	4	5	6	7	8	9	10	11										
1	Pontixal 250mg																		
2	Esmox 30mg																		
3	Cine 0.7																		

TECNICAS

GENERAL	CONDUCTIVA	D	DEXTRosas	cc	Hipotension	Arritmias
SISTEM. ABIERTO	ASEPSIA DE PIEL	✗	RINGER	280 cc	Depresion Respiratoria	Perforacion Duramadre
SISTEM. CERRADO	CON: Ibol	✗	SANGRE	cc	Dificultad Técnica	Naucias - Vómitos
SISTEM. SEMI-CERR	HABON	✗	E EXPANSORES	cc	Conductiva Insuficiente	Laringoespasmo
APARATOS USADOS	RAQUIDEA	✗	SS SOLUCION ISOTONICA	cc	Paro Cardiaco	
CIRC. ✓ VAIVEN	EPIDURAL CAUD.	✗	P PLASMA	cc	Cambio de Técnica	
MASCARA	SIMPLE	✗	TOTAL	2800		
INTB. TRAQUEAL	CONTINUA	✗	HEMORRAGIA			
ORAL	NASAL	✗	ALTURA PUNCION	200 cc APROX		
RAPID	LENT.	✗	L 3-4			
TUBO N°	7,0		TECNICAS ESPECIALES			
MANGUITO INFLAB.	LINEA MEDIA	✗				
TAPONAMIENTO	AGUJA N°	18				
ANST. TOPICA	NIVEL	76				
ANST. TRANSORAL	HIPERBARA		CONDUCIDO A:			
MASCARA LARINGEAA	POSICION PACIENTE		POR	HORA		

COMENTARIOS:

Técnica cruralica con bolo de gas. Dexametasona + 1 mg seringola

OK

FIRMA DEL ANESTESIOLOGO

IMPRESA "GAMI" 434-298 / 09 739-722



Autorización y explicación de tratamiento Médico - Quirúrgico

Nombre..... Miriam Flores Edad..... 59 H.CI. #.....

Diagnóstico..... Fibrosis estenótica, Desenso de vejiga II

Tratamiento planificado.....
Histerectomia.
Cistoperic.

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.

Firma del paciente o representante

.....
Firma del médico tratante

.....
Firma del testigo

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