

APELLIDO PATERNO <i>Aguilar</i>		MATERNO <i>Galvez</i>		NOMBRES <i>Nelson Estalin</i>		Nº HISTORIA CLINICA	
ESTATURA	PESO ACTUAL	PESO HABITUAL	PULSO	TENSION ARTERIAL <i>110/80</i>	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 Recto 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	<i>Ref. Lucido conciente. orientado.</i> <i>Tiempo espacio y persona</i> <i>afebril. Sono. y</i> <i>Cebeca Normoaplexia</i> <i>Ojos pupila reactivas normoactivas,</i> <i>luz y acomodación</i> <i>Nariz Oidos permeables.</i> <i>Boca Mucosas rosas húmedas.</i> <i>ORF no congestivos.</i> <i>Cuello Movilidad. normal.</i> <i>Torax Expansibilidad normal</i> <i>cardio pulmones normal</i> <i>Abdomen suave. depresible.</i> <i>no doloroso a la</i> <i>palpación superficial y</i> <i>profunda RHA +.</i>
--	---

Extremidades Movilidad
normal no edemas.

Ref. Retrolitiasis.

D. Carlos Pasquel
17.09.001

APELLIDO PATERNO	MATERNO	NOMBRES	Nº HISTORIA CLINICA
Aguila	Galvez	Nelson Stalin	

RECORDATORIO

1.- MOTIVO DE LA CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL

ENUMERAR SINTOMAS PRINCIPALES

- A) Comienzo
B) Evolución
C) Medicación Recibida

30 años Casado

Nacido normal Queto

Introducción Blackbiller

Ocupación Transportista

2.- REVISION DEL ESTADO ACTUAL DE LOS SISTEMAS

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

MC:

EA: Pdr. refiere q. ha en
24h presenta dolor
intenso en flanco Izq.
sin irradiación

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 Clímatarios.

se notaron exámenes.

se detectó litiasis renal

por lo q. acudió para
litotricia.

APP:

sin impatiencia. Clímax
Ex humorro. dictamen.

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

APP:

Padr. diabético

Abuelo. paterno diabético

Abuelo materno HTA

Habitos Alimenticio 3/d

Café 1/d

Miércoles 3/d

Tobaco 10-15u semana

Alcohol Semanal hasta embriagarse

Alupis (-)

Medicamentos (-)

NOTAS ADICIONALES:

2 Corb Pasquel

17-09-001

2010-01-15-15:00

DOMICILIO DEL COMITADO

ANTECEDENTES DE LA VIDA

100 00 5000 400000000 1000000000 1000000000

20190907 - EUPH.9342.3 - 31/09/2019

0-250000 0-250000 0-250000 0-250000

Page 20 of 20

102109 • 64 • 10 • 1991

BR/ALB 11/2015-17/2015

LEBENSGESCHICHTE

RECORDATORIO

INFORMES DE ENFERMERIA

FECHA	HORA		FECHA	HORA	
17-09	5pm	Pte ingresada para tto con Dr. Gilberti TA 110/80 P 70 T° 36.5°C S.N.			
17-09	7:45	Pte viene de sala de recuperación estable depi- ceto, con S.F permeable diversas hematurias S.N. estables. TA= 110/80 P= 70 T= 37°C			
17-09	22h.	TA= 110/60 P= 80 T= 36.5 Pte refiere dolor y sensación de orinar sede luego de admi- nistración de 1 amp S.S. talquina S.N.			
	10:30h	110/80 P: 88 T: 37.1°C Refiere molestia por sonda se adm Pefenid I.V. diversas x sonda feces, orina hematurica ++.			

Paul

[illegible]



**INSTITUTO
MEDICO
DE UROLOGIA**

APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO	NOMBRES	Nº DE LA HISTORIA CLINICA
Aguilar		Gálvez	Nelson Stalin	
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	
17/09/01	19:30 hs	Dg: lipuria leve 1/2 sp Ityda Hidrala 2/4 Plan: 1 lit + "J" Se realiza procedimiento sin complicaciones.	- Dieta Bolo + liquido CSU 1/4 h - Dextrosa 5% 1000 cc + 20 cc Ekt Na + 100 cc K K-IV 1/12 h - Maxipime 1 gr IV. 06 am - Pargemil 100 mg IV PNR.	
			D. Gilbert	
	24:00	Pde refiere doler. y asociación de. orina. Abdomen suave. dispensible. RHA +.	1) Dextolona 1 cap 20 STAT 2) Atro 1/4 NO STAT D. Pasquel	
18-09-01	7:00	Pd g. postura hemodinámica estable. afebril postura g. dextolona 20. glivica doler. molestias solo permisible. hno yuzza D. Pasquel		
	7h30	Paciente en buena evolución por lo referido anterior por permisión de ser verbal. Se da pericardio con dolor en abdomen lateral. TA: 110/70	(1) Dexto Genmol + liquido (2) -CSU + CIE (3) Dext 5% 1000 cc + 20 Na } IV 1/12 h. + 10 K (4) Dextol 100 mg IV PNR. 3K	
		Dr. Olivero		

NOTAS ADICIONALES

12h00 Pt en buen estado general.
18/09/2001 ref. robotica por medio visual.
heredariamente estable, fondo
visual precioso, aseo claro
en redonda lenitas.

Dr. Páez

15h00 Pt en buen estado general.
Asintótico al norte de la
vista. Evolución favorable.

(1) At + Indicaciones.

Dr. Gilman
Dr. Páez

[illegible]

CONTROL HIDRICO

HOSPITALIZACIÓN

RECORD DE 24 HORAS

Clave Orina :.....O

CateterismoC

VómitoVóm.

Incontinencia.....Inc.

Sonda Foley.....S.F.

Deposición Líquida.....D.L.

ADMINISTRACION

ELIMINACION

H O R A	ADMINISTRACION					ELIMINACION				
	P A R E N T E R A L			O R A L		O R I N A		O T R A		
	Solución en la Botella		Cantidad Absorbida c.c.	Tipo	Cantidad c.c.	Cómo Obtuvo	Cantidad c.c.			
	Tipo	Cantidad								
7 - 8 am				leche	200cc					
8 - 9 am				jugo	150cc					
9 - 10 am						x sonda				
10 - 11 am				agua	200cc	foley	800cc			
11 - 12 am										
12 -1 pm	Dext 5% →	500cc	500cc	sopa	200cc					
	9.500cc			jugo	150cc					
Sub Total am-1pm			500cc		850cc		800cc			
1 - 2 pm										
2 - 3 pm										
3 - 4 pm										
4 - 5 pm										
5 - 6 pm										
6 - 7 pm										
Sub Total 1 - 7 pm										
7 - 8 pm										
8 - 9 pm										
9 -10 pm										
10 -11 pm										
11 -12 pm										
- 1 am										
1 - 2 am										
2 - 3 am										
3 - 4 am										
4 - 5 am										
5 - 6 am										
6 - 7 am										
Sub Total 7pm-7am										
Total en 24 H										

Total de ingesto:

Total Eliminación:

Vaso pequeño
Vaso grande

150 c.c.
240 c.c.

Café o té
Sopera
Gelatina
Helados

200 c.c.
200 c.c.
100 c.c.
100 c.c.

Cuarto:

Fecha:

Nombre del Paciente:

CONTROL HIDRICO

HOSPITALIZACION

RECORD DE 24 HORAS

Clave Orina :.....O

CateterismoC

VómitoVóm.

Incontinencia.....Inc.

Sonda Foley.....S.F.

Deposición Líquida.....D.L.

ADMINISTRACION

ELIMINACION

HORA

PARENTERAL

ORAL

ORINA

OTRA

Solución en la Botella

Cantidad
Absorbidad
c.c.

Tipo

Cantidad
c.c.

Cómo
Obtuvo

Cantidad
c.c.

Tipo

Cantidad

7 - 8 am

8 - 9 am

9 - 10 am

10 - 11 am

11 - 12 am

12 - 1 pm

Sub Total
7am-1pm

1 - 2 pm

2 - 3 pm

3 - 4 pm

4 - 5 pm

5 - 6 pm

6 - 7 pm

Sub Total
1 - 7 pm

7 - 8 pm

8 - 9 pm

9 - 10 pm

10 - 11 pm

11 - 12 pm

12 - 1 am

1 - 2 am

2 - 3 am

3 - 4 am

4 - 5 am

5 - 6 am

6 - 7 am

Sub Total
7pm-7am

Total
en 24 H

Total de ingesto:

Total Eliminación:

Vaso pequeño
Vaso grande

150 c.c.
240 c.c.

Café o té
Sopera
Gelatina
Helados

200 c.c.
200 c.c.
100 c.c.
100 c.c.

Cuarto:

206

Fecha: 01-09-17

Nombre del Paciente:

Wilsan Aguirre