

APELLIDO PATERNO <u>Rivera</u>		MATERNO <u>Pérez</u>		NOMBRES <u>Sebastian Ignacio</u>		Nº HISTORIA CLINICA <u>0126</u>
FECHA DE NACIMIENTO DIA <u>Edad: 15 años</u> MES <u>15 años</u> AÑO <u>15 años</u>			SERVICIO <u>Cirugía</u>		SALA <u>200</u>	

DIAGNOSTICO PROVISIONAL Dolor abdominal en estudio

DIAGNOSTICO DEFINITIVO PRIMARIO Gastroenteritis.

DIAGNOSTICOS SECUNDARIOS Amebiasis

OPERACIONES

HISTORIA BREVE Y HALLAZGOS ESPECIALES DE EXAMEN FISICO Pte. ingresó con dolor de aprox. 18 horas de evolución, inicialmente localizado en epigastrio y luego generalizado en abdomen de intensidad 8/10, de tipo cólico, acompañado de náusea que llegó al vómito de contenido bilioso por varias veces, deposiciones diarreicas con mucos y alta frecuencia, no cuantificada. Teniendo como causa aparente la ingesta de comida copiosa. Al EF: T° 37,5°C, dolor abdominal difuso.

HALLAZGOS DE LABORATORIO, RAYOS X E INTERCONSULTAS a la palpación, RHA aumentados.
Hb 12,5 Hto 40% leucocitos 8100 N70% L23% Monocitos 5% Eos 2%.
Coprológico: restos alimenticios ++, almidones +, grasas +, quistes de A. histolytica +
Bilirrubina total 0,50 Bb directa 0,15 Bb indirecta 0,35.
TGO 24 TGP 21 Fosfatasa alcalina 80. Aglutinaciones febriles negativas

EVOLUCION, COMPLICACIONES SI LAS HUBO

Paciente presenta adecuada respuesta al tratamiento de hidratación endovenosa y antibióticoterapia junto con inhibidores H2 + antispasmodico.

CONDICION TRATAMIENTO, REFERENCIA FINAL AL DAR EL ALTA Y PRONOSTICO

Paciente en condiciones generales y hemodinámicas estables; hidratado, afeitado.

Rp. ① Dieta blanda sin grasas
 ② Proflox 250mg VO q12h
 ③ Nmixyn 1 tab VO BID
 ④ luego: secnidol 500mg VO BID

EN CASO DE INTERNACION

DIAS DE HOSPITALIZACION

02 (dos)

Fecha 2022 / Abril / 25

Dra. Katherine Velarde
 FIRMA Y NOMBRE DEL MEDICO

EPICRISIS

INFORMES DE ENFERMERIA

0126

FECHA	HORA		FECHA	HORA	
02-04-23	19 ³⁰	Pte de 15 años de edad reingresa por sus propios medios en compañía de sus familiares para recibir tratamiento clínico con el doctor Rueda. Se toma S.V. P: 100/60 F: 84x' T: 37.5 Pso: 58 kil. MARTHA H.		17h.	T.A. 110/70 P. 56x' T. 36.4°C.
				24/04/23	De según no depresión vía permeable recibe med. Lucha dista. diuresis en el bazo. A.S.
					T/A Fc T°
22h.		P: 110/60 F: 84x' T: 38.0	22h.	100/60	60x' 36.7°
		Pde febril se admini- nistra Novalgina 5cc IV con la que sede vía permeable, diuresis espontánea en el baño S.V.	06 ⁰⁰	100/60	60x' 36.4°
			06 ³⁰	Paciente en su 2do día de hospitalización, afebril, hemo- dinámicamente estable, refiere no conciliar el sueño, abdomen sueve, deprimido, no doloroso a la palpación, RHO +, diuresis espontánea, no evacuación pu- testinal. Lda. P. Alvarado / S/	
am		TA P TB 100/50 60x' 36.1°C			
13h		Se mantiene afebril, tolerando dieta indicada, no náusea no vómito. Queda resultados de lab. Vía permeable Se adm med			

Def

APELLIDO PATERNO Rivera	MATERNO Pérez	NOMBRES Sebastián J. J. J.	Nº HISTORIA CLINICA 0126
----------------------------	------------------	-------------------------------	-----------------------------

RECORDATORIO

1.- MOTIVO DE LA CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL

ENUMERAR SINTOMAS PRINCIPALES

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

Pt. es un varón de 14 años, nacido en Santiago de Chile y residente en Quito, institución secundaria, cursando 6º curso.

Domicilio: San Fernando Cond. San Cristóbal occi-
dente, J. J. J. y Vicente Huidobro.
Tel: 256-2411

Referencia: Puntos C. J. J. Pérez
MC: Dolor Abdominal

Ref: Pt. refiere dolor abdominal de repete, de tipo
de subverso, localizado en epigastrio, por
largo se vuelve generalizado, dolor tipo
cólico, intensidad 8/10, que se acompaña
de náuseas, que llega al vómito por vómitos
excesivos, con bilis, deposiciones he-
rrizas en agua, vómitos con bilis
con náuseas, 2 vómitos, dolor tipo
cólico, Pt. refiere dolor tipo
cólico (cuello cono), puede con
crece de borboli, sensación de fulla
con náuseas.

Ref: -

Ref: Apetencia: he que 5 días

Ref: Alcoh: -

Ref: -

Ref: -

Ref: 3/día

Ref: 4/día

Ref: 5/día

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 - Última 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

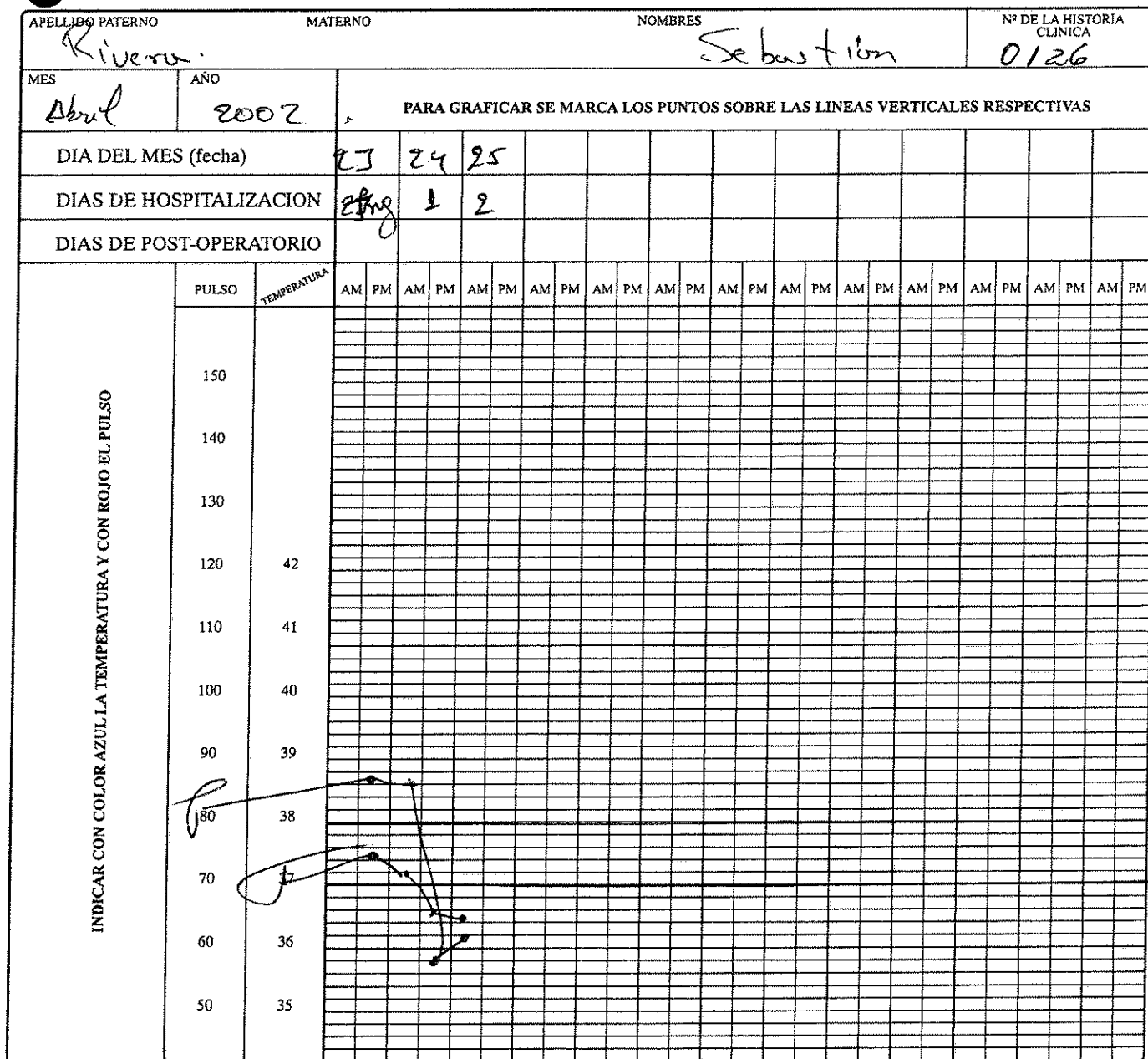
Fecha y Firma de quien realiza la Investigación

API: Dolor abdominal, borboli, náuseas, vómitos, ASIT, general-
deformizantes, he que 5 días.

Ref: Dolor y de tipo subverso.

D. A. J. J. J.
23/04/02

APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO	NOMBRES	Nº DE LA HISTORIA CLINICA
Rivera			Sebastián	0126
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	
24/04/02	7:00	Pte 15 años Dx: Gastroenteritis DH: 1	Hielo legendado + paracetamol	
		S: Pte al momento de inicio estreco, no vómitos, dolor abdominal, no objetivados	- SS 1000 cc + v.c./24	
		O: Pte. Weight, upstated habilitado TA: 109/62 FC: 80x' T: 37. Cardio Pulmonar: Normal Abdomen: Suave depresio- ble, no doloroso, DH 17 mucosas no eritematosas.	- Proflot 100 g v.c./24 - Amox 50 g v.c./24 - Plavix 1 mg v.c./24	
		A: Pte buen estado En espera resultados laboratorio.	Dr. Pineda	
		P: - Hermano D. Rivera D. Pineda Puedo volver		
25/04/02	07:00	Pte 15a DH 2 Dx Gastroenteritis ① Pte al momento asintomático, le costo conciliar el sueño. ② Pte en buen estado TA 100/60 FC 60x' TB 36.4°C Cardio- Pulmonar normal Abdo- men suave, depresible, TMA ① No dolor, resto del EX es normal. ③ Pte con buena evolución ④ Considerar el alta. Dr. C. E. G. G.	ALTA con indicaciones Dr. Pineda Rp ① Proflax 250mg VO BID x 4 días ② Nutrizyn 1 tab VO BID por 6 días ③ luego Secnidol 500mg 1 tab VO BID x 3 días.	

[illegible]

APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO		NOMBRES		Nº DE LA HISTORIA CLINICA																			
Rivera.				Sebastián.		0126																			
ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS Y TRATAMIENTOS		FECHAS DE ADMINISTRACION																							
		DIA 23			DIA 24			DIA 25			DIA			DIA			DIA			DIA			DIA		
		Hor	Int	Fun	Hor	Int	Fun	Hor	Int	Fun	Hor	Int	Fun	Hor	Int	Fun	Hor	Int	Fun	Hor	Int	Fun	Hor	Int	Fun
D/56 1000cc IV 98h.		8	5	8	4	5																			
Lactado Ringer 1000cc IV.		8	5	8																					
Proflox 100mg. IV 912h		8	5	8	5	8	8																		
Plasolap IV 98h		10	5	6	5	6	6	PM	4																
2002.4.24 I.V. 912h Novalgine 5cc. IV P.R.V.		10	5																						
Tamal lap. IV 912h		12	5	12	5	12	12	PM	4																

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

		CONTROL HIDRICO				HOSPITALIZACION			
		RECORD DE 24 HORAS							
Clave Orina :.....O		CateterismoC		VómitoVóm.					
Incontinencia.....Inc.		Sonda Foley.....S.F.		Deposición Líquida.....D.L.					
HORA	ADMINISTRACION					ELIMINACION			
	PARENTERAL		ORAL		ORINA		OTRA		
	Solución en la Botella		Cantidad Absorbida c.c.	Tipo	Cantidad c.c.	Cómo Obtuvo	Cantidad c.c.		
	Tipo	Cantidad							
7 - 8 am				jugo	150cc				
8 - 9 am									
9 - 10 am									
10 - 11 am									
11 - 12 am									
12 - 1 pm	Ded. 5h	→	700cc	sopa	200cc				
	Med.		50cc	jugo	150cc				
						exp. baño			
Sub Total 7am-1pm			750cc		500cc	Exp. baño			
1 - 2 pm									
2 - 3 pm									
3 - 4 pm									
4 - 5 pm									
5 - 6 pm									
6 - 7 pm	2/15% 5.5		400	sopa	200	Exp. 3 veces en el			
	9 600			jugo	100	baño.			
Sub Total 1 - 7 pm			400		300				
7 - 8 pm	Medicación		50u						
8 - 9 pm	2/15% 6 600		600u	Jugo	200	Exp. en el baño			
9 - 10 pm									
10 - 11 pm									
11 - 12 pm									
12 - 1 am	Medicación		50u			Exp. en el baño			
1 - 2 am									
2 - 3 am	2/15% 8 1000		500						
3 - 4 am									
4 - 5 am						Exp. en el baño			
5 - 6 am									
6 - 7 am	Medicación		50u						
Sub Total 7pm-7am			1250		200u	Exp. en el baño			
Total en 24 H			2400u		1000u	Exp. en el baño			

Total de ingesto: 3.400u

Total Eliminación: Exp. en el baño

500 hojas en bond de 75 grs. tiro y retiro igual, en negro, no #

Vaso pequeño 150 c.c. Café o té 200 c.c.

Vaso grande 240 c.c. Sopera 200 c.c.

Gelatina 100 c.c.

Helados 100 c.c.

Cuarto: 206

Fecha: 24-04-02

Nombre del Paciente: Sebastián Rivera

CONTROL HIDRICO

HOSPITALIZACION

RECORD DE 24 HORAS

Clave Orina :O

CateterismoC

VómitoVóm.

Incontinencia.....Inc.

Sonda Foley.....S.F.

Deposición Líquida.....D.L.

HORA	ADMINISTRACION					ELIMINACION				
	PARENTERAL			ORAL		ORINA		OTRA		
	Solución en la Botella		Cantidad Absorbida 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	Lactado Ringes		300 c.c.							
9 - 10 pm	JCS	1000	1000							
10 - 11 pm	D/S	1000	300							
11 - 12 pm		700								
12 - 1 am	med		150 c.c.							
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			1750							

Total de ingesto:

Total Eliminación:

Cuarto:206

Vaso pequeño 150 c.c. Café o té 200 c.c.
 Vaso grande 240 c.c. Sopera 200 c.c.
 Gelatina 100 c.c.
 Helados 100 c.c.

Fecha:

Nombre del Paciente: Sebastian Rivera

500 hojas en banda de 75 grs. tiro y retiro igual, en negro, no #

CONTROL HIDRICO

HOSPITALIZACION

RECORD DE 24 HORAS

Clave Orina :.....O

CateterismoC

VómitoVóm.

Incontinencia.....Inc.

Sonda Foley.....S.F.

Deposición Líquida.....D.L.

HORA	ADMINISTRACION					ELIMINACION				
	PARENTERAL			ORAL		ORINA		OTRA		
	Solución en la Botella		Cantidad Absorbida c.c.	Tipo	Cantidad c.c.	Cómo Obtuvo	Cantidad c.c.			
	Tipo	Cantidad								
7 - 8 am	D/S	500								
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:					

500 hojas en bond de 75 grs. tiro y retiro igual, en negro, no #

Vaso pequeño
Vaso grande150 c.c.
240 c.c.Café o té
Sopera
Gelatina
Helados200 c.c.
200 c.c.
100 c.c.
100 c.c.

Cuarto:206.....

Fecha:25-04-02.....

Nombre del Paciente:Sebastián Rivera.....