

APELLIDO PATERNO	MATERNO	NOMBRES	Nº HISTORIA CLINICA
Villapreste	Torres		0012
FECHA DE NACIMIENTO	SERVICIO	SALA	
DIA	MES	AÑO	

DIAGNOSTICO PROVISIONAL _____

DIAGNOSTICO DEFINITIVO PRIMARIO Cistitis intersticial.

DIAGNOSTICOS SECUNDARIOS _____

OPERACIONES Cistoscopia + biopsia uretral. (24-08-01).

HISTORIA BREVE Y HALLAZGOS ESPECIALES DE EXAMEN FISICO Paciente refiere que desde hace 10 años aproximadamente viene presentando dolores tónicos fisiológicos, colicas en regiones higroestáticas predominantes, desde hace 2 años viene presentando aumento de intensidad de los molestos, por lo que acude a especialista para tratamiento definitivo.

HALLAZGOS DE LABORATORIO, RAYOS X E INTERCONSULTAS Favor ver historia clínica.

EVOLUCION, COMPLICACIONES SI LAS HUBO Buena evolución sin complicaciones.

CONDICION TRATAMIENTO, REFERENCIA FINAL AL DAR EL ALTA Y PRONOSTICO Bien control general al momento de el alta

EN CASO DE INTERNACION

DIAS DE HOSPITALIZACION	Fecha
3 días.	26-08-01

Dr. Marcos Salardo
FIRMA Y NOMBRE DEL MEDICO

APELLIDO PATERNO	MATERNO	NOMBRES	Nº HISTORIA CLINICA
Veloprete	Torrevo		
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 Neurológico - 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 Neurológicas - 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			
Edad: 65 años. Nace: Ibiza. Dónde: Ibiza. Instrucción: Secundaria. Estado Civil: Casado. Motivo de Consulta: Dolor abdominal. Ensayos medias Actuales: Presente dolor que desde hace 10 años aproximadamente viene presentando dolor diafrágmatis y cólico en región hipogástrica, postoperatorio, en su inicio se presenta con intensidad, se somete a tratamientos para proceso amilárico con los que no obtiene resultados. Desde hace 2 años viene presentando aumento de intensidad al dolor, aumento en los veces de orinación, y desde hace 15 días se intensifica mucho más por lo cual acude a especialista para tratamiento definitivo. PAS = Epigastralgia postoperatorio con irradización hacia hipogástrico + distensión abdominal. APP = Cistitis crónica intermitente hace 1 año. - Colestasis hace 25 años. - hiperlipidemia hace 24 años APF = Madre diabetica. AGO = Hemorragia: 12 años G: 8 A: 2 HR: 6 PN: 6 Atenopresión = 51 años Hábitos = Alimentación: 3 v/d. - Nicotina: 10 v/d. - Dieta: 1 v/d. - Alcohol: 0. - Tabaco: 0. Fuente de Información: Paciente. 23-08-01 Dr. Sabanalo			



**INSTITUTO
MEDICO
DE UROLOGIA**

INFORMES DE ENFERMERIA

Villafuerte.

Tercera.

FECHA	HORA		FECHA	HORA
23-08-01	21h	TA 110/70 P67, T° 36.8°C Pte estable refiere. ligeras dolores se desayuna administrando doses de Maxipime IM, vía brada x Dr. Fco. Auladec S.	4:30 pm	Se presenta vómito 50 cc líquido bilioso. <i>rap</i>
12 horas		Viene pte de acupresión tranquila, e irragación rectal al funcionando.	7pm	Pte no quiere conocer, refiere cúspide, se adm. Irralgin 5cc 20 staf. <i>rap</i>
		SV: 140/90 P: 80x'	10h	Fr.: 110/70 P: 80x T: 37°C
		36.5°C <i>Rap</i>	11h	Pte continua o sensación de ansiedad y molestia general refiere ataques de miedos intensidad, ansiedad en los semáforos, se mantienen o irrigación a chorros q' es dolor.
13 horas		Pte dueleme, pendiente pao- bar tolerancia oral, se man- tiene e irragación vesical, osi- na clara, poca diuresis Sia permeable. Se adm med <i>Rap</i>		Se administró plaxil, sensación de ansiedad va desminiendo pero no desap- arece por completo. <i>rap</i>
24/08/01	3:30	Se presenta diafusa se administra Norf iamp sv staf. <i>rap</i>	4h	Plo desvanece más frágiles. <i>rap</i>
		Se toma dieta poco apetito. <i>rap</i>	6h	120/80 - P 80x - T° 36.5°C

NOTAS ADICIONALES

23.08.01 7:30

Pct. buen estadio panero / TA 60/70
Homodinométrico estable.
en espuma de círculo.

D. Pasquel

Post OPERATORIO

- ① Cinturón blanco al vecindario
- ② Tóntula de J.V.
- ③ ✓ Llaves 1x1 mantenimiento
- ④ ✓ Navaljina 3ce 1x1 Start 4/6 hs.
- ⑤ ✓ Sistólica 1cep 1x1 4/8 hs
- ⑥ ✓ Oxígeno 1cep 1x1 PRN.
- ⑦ ✓ Maxipulse 1qm 1x1 18 hs.
- ⑧ ✓ Injertos venosos aclarados.

Rey

Dr O. Gilbert

Dr E. Rondelet

19:00 TA 60/70 2 Pasquel

20:00 TA 120/70

reflex. molares maxilar
más esplos. en
lado izquierdo

1) CP (lat.) 1 esp.

2) 21:00

2) Navaljina 3cc

3) 2/84

3) CP (cognitivo) 1

4) 10 SIAT

25.08.001

7:00 Pct. homodinométrico
estable. con anestesia.
desaparece la mácula
esplos. en lado permanente.
orina clara

D. Gilbert
D. Pasquel

Alta Media

D. Pasquel

O. Gilbert

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES	Nº DE LA HISTORIA CLINICA
Villafuerte		Teresa	
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
23/08/01	18:45	Indicaciones por parte del Dr. Gilberth	1.- Valoración cardiológica por parte del Dr. Francisco Alberto.
			2.- Flexigrama dgr IM 6:00 am del dia 24/08/01.
22-3/01		— Paseo clínico - uroscópico: 67 años, casado, 2 hijos en I borde y residente en Eluto. Antecedentes de colesterol taponado hace 25 años, lipiduria hace 24 años, corinecto uroscópico hace 10 años Padre diabólico. Habitos: tabagismo y alcoholismo (-). Sedan fisiológico. Actualmente cursa con cuadro sugerente de cistitis intersticial, tiene somnolencia y trastornos específicos como sueño perdido.	Dr. Gilberth Dr. Salomón
		A sintomatología C-V. Dislipidemia leve 100 mg	
		Fx F: TA: 120/80 esp. R, R ₂ N s/s Puls: N.	
		Abd: dolor Ext: XI. ↳ mastopatía y en hipoestómico +	
		ECG: En límites normales.	
		Diagn A/S I	
		Recomendaciones generales:	
			Dr. Gilberth



**INSTITUTO
MEDICO
DE UROLOGIA**

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	L Ringue 600cc							
12 - 1 pm	g 400	200cc						
Sub Total 7am-1pm		200		—		100cc		
1 - 2 pm						—	1000	1000
2 - 3 pm						100cc	1000	1000
3 - 4 pm						50cc	1000	1050
4 - 5 pm	K Limp 1000	— p. 150	Aqua	50 cc	Vómito	50 cc	—	1000 1000
5 - 6 pm	g 950		sopa	50 cc				1000
6 - 7 pm			fingo	100 cc				
					(pendiente NO come)			
Sub Total 1 - 7 pm		150		200		150	600cc	
7 - 8 pm	R.R.	850 cc.					1000	1200
8 - 9 pm							1000	1100
9 - 10 pm							1000	1100
10 - 11 pm							1000	1100
11 - 12 pm							1000	1000
12 - 1 am							1000	1200
1 - 2 am							1000	1100
2 - 3 am							1000	1000
3 - 4 am							1000	1100
4 - 5 am							1000	1100
5 - 6 am							1000	1100
6 - 7 am		350 cc.					1000	1000
Sub Total 7pm-7am		350 cc.		—		1100cc.	12000	
Total en 24 H		700 cc.		900cc.			1350cc.	
Total de ingesta:	Total Eliminación:							

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: 24/08/01

Nombre del Paciente: TERESA VILLAFUERTE

APELLIDO PATERNO <i>Villafuerte</i>	APELLIDO MATERNO	NOMBRES <i>Teresa</i>	Nº DE LA HISTORIA CLINICA							
ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS Y TRATAMIENTOS	FECHAS DE ADMINISTRACION									
	24 DIA	25 DIA	26 DIA	DIA	DIA	DIA	DIA	DIA	DIA	DIA
	Hor	Int	Fun	Hor	Int	Fun	Hor	Int	Fun	Hor
<i>Maxipime 1gr.</i>	<i>6:50 AM</i>									
<i>IM.</i>			<i>6:00 AM</i>							
<i>Plasid Lamp I.V.</i>		<i>3:45 AM</i>								
<i>P.R.N.</i>		<i>21 am</i>								
<i>Sistalgin Lamp</i>			<i>8:45 AM</i>							
<i>I.V. c/18h</i>		<i>4:45 AM</i>								
		<i>12 am</i>								
<i>Novaigina {5cc I.V. D c/6h}</i>			<i>6</i>							
		<i>12:45 AM</i>								
		<i>6:45 AM</i>								
		<i>12</i>								
<i>Nordogine 3cc IV c/8h.</i>			<i>2 am</i>							
			<i>2 am</i>							
<i>Acogénico 1 cap. VO stat.</i>			<i>20 am</i>							
			<i>20 am</i>							

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

CONTROL HIDRICO

HOSPITALIZACION

RECORD DE 24 HORAS

Clave OrinaO CateterismoC VómitoVóm.

Incontinencia.....Inc. Sonda Foley.....S.F. Deposición Líquida.....D.L.

HORA	ADMINISTRACION				ELIMINACION			
	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	<i>fed</i>	<i>> 100 cc</i>	<i>Kab</i>	<i>> 150 cc</i>			<i>150 cc</i>	<i>1000 1350</i>
9 - 10 am			<i>Tijo</i>	<i>> 100 cc</i>			<i>350 cc</i>	<i>1000</i>
10 - 11 am								<i>1000</i>
11 - 12 am								
12 - 1 pm								
Total 1-1pm								
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								
- 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 ingesta:								

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:806.....

Fecha: *28/08/01*Nombre del Paciente: *Teresa Villafuerte*

PROTOCOLO OPERATIVO

DPTO. CIRUGIA
ENDOSCOPIA ANESTESIOLOGIA

SERV.

QUIROFANO

NOMBRE: Dr. Tercero White Puerto

H. G Nº

A. DIAGNOSTICO

PRE OPERATORIO	Citosis intersticial
POST OPERATORIO	
OPERACION EFECTUADA	Citoscopia + Biopsia de Vagina.

B. EQUIPO OPERATORIO

CIRUJANO Dr. Gilberto	ANESTESIOLOGO Dr. Paredes
PRIMER AYUDANTE Dr. Chaves	
SEGUNDO AYUDANTE	

C. FECHA DE OPERACION

D. TIPO DE ANESTECIA

E. TIEMPO QUIRURGICO

DIA	MES	AÑO	HORA		
24	09	01	9hrs	General Anestesia.	25'

F. PROTOCOLO OPERATORIO

HALLAZGOS: Ulceras de Hunner. sorprenden mucosa vascular.

E.T.O.

PROCEDIMIENTO:

- ① Aparato y osteotomo
- ② Colocación de los pinzamientos.
- ③ Citoscopia. Visualización de las ulceraciones orificiosas.
- ④ Schedelotomía vaginal con 2 grados de inclinación. (400cc)
- ⑤ Toma de biopsias de fondo, pared lateral derecha, lateral izquierda y clítoris.
- ⑥ Colabiparición con rectoscopio. + control de heridas.
- ⑦ Colocación de fondo vaginal con infiltración a clámax.

PREPARADO POR:

Dr. Esteban Pineda

FECHA:

24/08/2001

APROBADO POR:

FECHA:

APELLIDO PATERNO		MATERNO			NOMBRES			Nº DE LA HISTORIA CLINICA	
FECHA	EDAD	SEXO	ESTATURA	PESO	OCCUPACION ACTUAL	SERVICIO	SALA	CAMA	
24-08-01	67	4							
DIAGNOSTICO PREOPERATORIO		DIAGNOSTICO POST-OPERATORIO			OPERACION PROPUESTA				
Tumor vesical					13x Vesical				
CIRUJANO		AYUDANTES			OPERACION REALIZADA				
Dr. O. Gómez		Dr. Chavel			J. Pérez				
ANESTESIOLOGO		AYUDANTES			INSTRUMENTISTA				
Dr. E. Paredes					S. Soto Vicent				

REGISTRO TRANS-ANESTESICO

AGENTES / HORA	9	15	30	45	10	15	30	45	15	30	45	15	30	45
tem. tumb.														
temp. fest.														
SATURACION O ₂														
T.A.														
MAX	✓	220												
MIN	▲	21												
PI" SO	●	200												
II CCION	○	19												
FIN-ANESTESIA	⊗	180												
RESPIRACION		38°	17											
ESP	○	160												
ASIS	⊗	36°	15											
CONT	●	140												
TEMPERATURA	△	34°	13											
INICIO CIRUGIA	↓	120												
FIN DE CIRUGIA	↑	32°	11											
PRES. VENOSA	+	30°	100											
TORNIQUETE	T	28°												
		26°	7											
		24°	6											
		22°	5											
		20°	4											
		18°	3											
		16°	2											
		14°	1											
		12°	0											
POSICION		S												

DROGAS ADMINISTRADAS

TIEMPOS

Nº	TIPO	4	8	DURACION ANESTESIA
1	Fentoruy 100 mg	5	9	HS. MIN.
2	Propofol 300 mg	6	10	DURACION OPERACION
3		7	11	HS. MIN.

TECNICAS		INFUSIONES			COMPLICACIONES OPERATORIAS		
GENERAL	✗ CONDUCTIVA	<input type="checkbox"/> D DEXTROSAS	cc	Hipotension	<input type="checkbox"/> Arritmias		
SISTEM. ABIERTO	ASEPSIA DE PIEL	<input type="checkbox"/> R RINGER	cc	Depresión Respiratoria	<input type="checkbox"/> Perforación Duramadre		
SISTEM. CERRADO	CON:	<input type="checkbox"/> S SANGRE	cc	Dificultad Técnica	<input type="checkbox"/> Naucias - Vómitos		
SISTEM. SEMI-CERR	HABON	<input type="checkbox"/> E EXPANSORES	cc	Conductiva Insuficiente	<input type="checkbox"/> Laringoespasmo		
APARATOS USADOS	RAQUIDEA	<input type="checkbox"/> SS SOLUCION ISOTONICA	cc	Paro Cardiaco	<input type="checkbox"/>		
CIRC. <input 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					
INTB. TRAQUEAL	CONTINUA	<input type="checkbox"/> HEMORRAGIA					
ORAL <input type="checkbox"/> NASAL <input type="checkbox"/>	ALTURA PUNCION	<input type="checkbox"/> cc APROX					
RAPID <input type="checkbox"/> LENT. <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> TECNICAS ESPECIALES					
TUBO N°	PUNCION LAT.	<input type="checkbox"/>	(General infus -				
MANGUITO INFLAB.	LINEA MEDIA	<input type="checkbox"/>	vaca) hd -				
TAPONAMIENTO	AGUJA N°						
ANST. TOPICA	NIVEL	<input type="checkbox"/>					
ANST. TRANSORAL	HIPERBARA	<input type="checkbox"/>					
MASCARA LARINGE	POSICION PACIENTE	<input type="checkbox"/> CONDUCIDO A:					
		<input type="checkbox"/> POR _____ HORA _____					

FIRMA DEL ANESTESIOLOGO