

APELLIDO PATERNO <i>Poma</i>	MATERNO	NOMBRES <i>Yolanda</i>	Nº HISTORIA CLINICA <i>0061.</i>
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 Neurógico - Organos 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 - 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 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			
Pte. 64 años Osasco Nacido Soja Residente. Jardín Domingo Colosio. Instrucción 6 ^{to} grado. Ocupación QD Domicilio 752820. Babajó hija Esposa Valerosa. MC: Dolores pelvicos ED: Pte. nub. q. hca. 5 meses. presenta dolores tipo punzada perante nivel pelvico irradiado a vagina y florica 8 ^{as} q. parox. sin causa operante. por lo q. acude a partos que indica ECO. dolores en el q. se dirige mas ventral. por lo q. andar. pose motriz extracanal y aguda de mas. Refiri. bajo de geso +/ 10-15 kg. en 2 meses.			
APP: - Hipercolesterolamia - Apendicitis aguda - - Colesterololemia - Cirugía desenso de vejiga			
Año Monaca. 12 años CMR. 66 P2 P4 C. Monaca. 45 años postop. ultimos 2 años normal			

NOTAS ADICIONALES:

SPF: Hija epileptica.

Habitos Alimentarios 3/d

Deshidratos 1/d

Mucosidad 3-5 d

Rebozos -

Alcohol -

Spiros. Periclitante ??

Medicamentos. Antibioticos.

- acetel

- Mejorol

- amigdolinos

J. Corbo Roque

11-X-001

APELLIDO PATERNO		MATERO		NOMBRES		Nº HISTORIA CLINICA	
<i>Poma</i>				<i>Yolanda</i>		0061	
ESTATURA	PESO ACTUAL	PESO HABITUAL	PULSO	TENSION ARTERIAL	TEMPERATURA	RESPIRACION	
	<i>138</i>	<i>145</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 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							
<i>Piel seca consciente orientada</i> <i>Tiempo espacioso y persona</i> <i>afectos hidratados</i>							
<i>Cabeza Normal apertura</i> <i>Ojos Papiles rojos normales</i> <i>luz y acomodación</i>							
<i>Oidos Nariz permisibles.</i>							
<i>Boca. Mucho orofaringe húmedas.</i> <i>ORL no congestivas.</i>							
<i>Cuello Movilidad normal</i> <i>no adenopatías.</i>							
<i>Varos Exposición normal.</i> <i>Corazón pulmones normales</i> <i>no soplos corpos pulmonares</i> <i>limpios RUE.</i>							
<i>Abdomen suave díversible no doloroso a la palpación</i> <i>superficie profunda RUE.</i> <i>Dolor a la palpación</i> <i>área pelvis y flancos Reg.</i>							
<i>Extremidades Movilidad pulseras y muñecas normales no dolorosas</i>							
<i>Examen urinario estadio</i> <i>Leimolurico soso</i>							
<i>Dr Carlos Pasquel</i> <i>11-X-001</i>							

INFORMES DE ENFERMERIA

Promesa Olinda

Enero 2003

FECHA	HORA		FECHA	HORA	
13/01/03	13h	Ingresó pte de 64 años decada para hto c Dr. Gilbert. Se comunica vía en espera para cirugía 130/80	13h	Pte recibe curación, apósito man- chado por líquido seroso, ambu- latoria a demanda. Vía permane- ce abierta. De adm med Rafael	
		P: 96x'		16h - TA 110/70 P 90x' T. 37.8°C.	
		37.2		18h. T. 36.7°C.	
		Rafael			
29/01/03	12h	Pte se establece de cirugía despierta, vía permeable, respi- ración regular. se coloca O2 en C. S. resf. apósito limpio y seco.			29/01/03 Pte. vía permeable respiración regular. despierto espontáneo apósito freschado líquido serohemático falta dieta ff.
29-01-03	21h	TA 100/70 P 92x' T 36.8°C	30-01-03	21h00	T/A Fc T°
		Pte pálida, apósito manchado de líquido serohemático, vías res- piratorias, narinas obstruidas, diuresis. expontánea. Sínt.		06:00 130/80 78x' 36.9°	
				07:00 Paciente con signos vitales dentro de límites normales, hidratado, piel pálida - roteña, tolera adecuadamente líquidos; abdomen duro, impared, doloroso a la palpación, RHO +; canali- zaciones, apósito manchado con líquido serohemático + fústicu-	
		10am. S.V. P.A 110/70 P. 84x' T. 37.1°C			

INFORMES DE ENFERMERIA

Puena Yolanda. 0061.

FECHA	HORA		FECHA	HORA	
19-10-01		Pte presenta alteración se administra Novocaina 5cc IV, vía percutánea. Sonda foley clínica clara recibe Parax 0.25mg. s.n.s. para dormir. S.n.s.			Dosis de expectorante 24 lumen volumen. Resto de la noche apetito y tranquila. <i>pequeña</i>
			6h.	130/90	88x' 37.5°C.
			10h.	130/80	88x' 37°C.
			16h.	130/80	90x' 37°C.
10:h	TA. 130/90 P 90x' T. 37°C	21-10-01 21h	TA. 120/80 P88. T° 37°C		
16:h	TA. 130/90 P 90x' 37.2°C				Pde estable tranquila
18h	Tb: 37.5°C				apósitos limpia y seco con sonda foley clínica sís clara y buena volumen S.n.s
7-19h	Pte en el día ambulatoria la mayor parte del tiempo se realiza curación y se dce desarrollos, igual denoclises En el día elevación progresi- va de la Tb hasta alcanzar 37.5°C. Se admn med				
	<i>Ruf</i>				
22h	140/90 P 88x' 37.6°C				
	Pte ó placido q' cede por medios físicos; luego estable apetito, luego de x mas descanso tranquilo. repre- senta dolor al orinar por lo q' medio de guarnición inefic señal.				

INFORMES DE ENFERMERIA

Rosario Yolanda

0061.

FECHA	HORA		FECHA	HORA	
01/10/16.	015.	ocio hemorragico (H) con coágulos en buce volumen, realiza deposición blanda en suosa consistencia. Vía permeable, se ubica en división.			vía permeable S. Foley sin hematuria (H) Edesa dieta
6 h.	160/90	86° T 36.2°C. Foley			
11:30 AM	P.A 130/80 P. 86 x' + B 37.5°C		17-10-01 22 h.		P.A = 150/90 P. 88 x' T = 37.5°C Pte - estable . con apófisis manchadas de líquido seroso, permanece con sonda Foley clara en buenos volúmenes presenta escasos coágulos, vía permeable refiere dolor de administración larga de Novalgesic
13 horas	Recibe curación , ambulatorio a demanda, se D11C analge sia x bomba. No refiere dolor. Buena tolerancia oral. Vía permeable, divisiones x sonda Foley oxígeno hematuria t+ que arrastran coágulos. Se adm med				
16.h.	TA 160/90	P. 90 x' T. 38°C.	10am	150/90	P. 90 x' T 36.8°C
17/10/16	pte de sueño anestesi toia, se siesta al siestar, aunque presenta T=38°C se oxida y disminuye sedes Sporalgina 3 ee sv staf.				En la mañana cefebol. Recibe curación, se toma muestra de secreción de heida va a eco solicitadas . Edesa dieta divisiones por sonda Foley oxigenada dava. Se adm med
			16h.	140/90	P. 90 x' T 37.5°C

FECHA	HORA		FECHA	HORA	
6:30		Pte paciente T 37,8°C rectal Doloralginica severa Stat.			sequenias. No refiere molestias. febril. <i>febril</i>
			6h.	160/95 82x ¹ 37°C.	
					S.V. P.A 150/90 P. 80x ¹ + B 37,0°C
2pm		Pte dia permeable, rectal End. S-Foley sina idem Buen Joven ambulatoria en recto, no sienta af silla.	13h		Seman tiene albañil. ambula toria, no náusea. no vómito se realiza curación. Heida limpia. Sia permeable Se adm med <i>Rauf</i>
					16 h. TA 160/90 P. 90x ¹ 7.37°C.
18/10/01	11h.	150/90 87x ¹ 37,1°C. Pte ambulatoria mejor estodo general, 11h. ó bueno evolupos, y oposito en dren iyg. mandibular ó ligamento sacroiliaco, ó permeable en M.S.I., ó F permeable ó sano en buen volumen, clara hemorragia (+) ó coágulos	17/10/01		Pte mejor ambulatoria Dr. Salazar evalua curacion retira sien. S-Foley permeable, idem sien ultimada sia de T. Rep. <i>Rauf</i>
		NOMBRE:			
		CTO:			

INFORMES DE ENFERMERIA

Puña Yolanda.

0061.

FECHA	HORA		FECHA	HORA	
2001-10-15	10h	TA 140/80 F _{80x'} 37.4°C		10h	TA 140/80 P _{82x'} 36.7°C
	13h	Pte en reposo al sillón + deambulación asistida, re- cibe curación, orina & son- da Foley de retorno hematuria co ++ en buen volumen. Realiza terapia respiratoria Vía permeable. Se adm med		13h	Se cambia sitio de venoclisis quedó permeable, refiere sensación de náusea que no llega al vomito, ambulato- ria. Se adm med <i>Raf</i>
		<i>Raf</i>			
	15h	Pte refiere dolor vaginal s/p.		16h	TA 140/80 P _{82x'} 36.8°C
	16h	TP 170/90 P _{84x'} T _{37.5°C}			
15-10-022 hs		Sp = 140/80 F _{80x'} T _{36.4}	16/10/01		Se auscultatoria
		Pte estable, presenta vomi- to p. lacrime, se adminis- trista lang. de Plastivo, aproximadamente líquido secreto, sonda Foley per- meable dimens. hematuria rica + por momentos se aclara, vía permeable	16:40		en cato, vía permeable
					<i>Dr. Salazar realiza curación, tolera diente poso apetito. S. Foley buena dimensi ón</i>
					<i>Raf</i>
			22h.		160/80 P _{92x'} 37.5°C
			16/10/01	HS.	Pte ambulofilia mejor estado general, sv. estable, aproximadamente líquido secreto en abundancia
					o líquido seroloso-fiso.
					<i>SF permeable eliminando</i>
					→

FECHA	HORA		FECHA	HORA	
01/10/13	02h	TA 150/90 P: 86x' T=36.9 Pte estable, con apósis de manchado de líquido seroso, sonda Foley permanente diuresis con sedimento hemático via permanente pasando analgesia continua e hidratación, acaliga secciones diáreas en poca cantidad amarillas s.n.			en buen volumen. En el dia recibe agua aromática por sorbos que toma bien. Cílico febril Se adm meol 3Rey
			01/10/14	11h.	160/80 82x' Pte estable pero irritable medico residente realiza curación de f/d. expresa dolor tipo punzón luego de curación qcede, vía permanente recibe curación, ST
					permanente observando orina hematuria ó sedimento.
					No puede orinar si administra Zetix por orden médica.
					3h Presenta plorimela 37.7°C. q' ade ó audios fisicos.
					Expresa deseo del esparcimiento Apósito amarillento ó líquido serohemático.
					6h 160/90' 80x' 37.4°C. Foley
		NOMBRE: Sra. <u>Yolanda</u> Poma CTO. <u>Hab:</u> 201			

INFORMES DE ENFERMERIA

Rosie Golanda.

0061.

FECHA	HORA		FECHA	HORA	
11-10-01	14h	Pde viene caminando 64 años de edad para. Cirugía 12-10-01 con Dr. Gillet. T ^o 130/80 S.W. P 104 - T ^o 36.8°C. S.W.			Malglesia por bula se realiza suero vía, se abri- guad. apósito limpio y seco S. Foley permanece vía elata.
11-10-01	22h:	T ^o 130/80 P. 100x T 36.8° Pde no colabora en la ingesta de nutri- ta y bombita x locación 01/10/12 se coloca Flect enema. no contiene eliminación en seguida, todavía res- tija deposiciones, vía permeable vibrada x. Dr. Anestesia se reali- za glicemia en ayunas y queda en NPO S.W.	18:30	T ^o 130/80 P. 90x	ella 140/80 84x 37.6°C. Pde intravenosa quirúrgica refiere dolor intenso a nivel de H.D. a pesar de estos con malglesia permanente; por indicación de Dr. Medina se administra Fentanyl en la sobriedad y se coloca un tubo 1/2 cm. de sonda; Por lo q' molestia disminuyó. un poco. A pesar de H.D. mu- chos líquidos serolíquidos
12/10/01		Pde se recibe la cirugía, sonido se queja de intenso dolor a pesar de la			sólido. ST permeable e una vena en la vibrada. se observan coágulos pequeños, vía permeable, se administran

APELLIDO PATERNO	MATERO	NOMBRES	Nº HISTORIA CLINICA
Poma		Yolanda	Nº 0061
FECHA DE NACIMIENTO		SERVICIO	SALA
DIA	MES	AÑO	
Edad	64 años.		C. General. 206

DIAGNOSTICO PROVISIONAL Absceso de Pared Abdominal

DIAGNOSTICO DEFINITIVO PRIMARIO Idem.

DIAGNOSTICOS SECUNDARIOS	ESTABLECIMIENTO QUE RECIBIE
Nº HISTORIA CLINICA	SALA
	SERVICIO
	NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO

OPERACIONES Drenaje de Absceso de Pared Abdominal (29 Enero 2002)

HISTORIA BREVE Y HALLAZGOS ESPECIALES DE EXAMEN FISICO Paciente con antecedente de histerectomia + cistectomia parcial hace ~4 meses, quien desde hace ~6 días presenta dolor y estreñimiento en cuadrante abdominal inferior derecho, que ha ido progresando y desde hace 3 días se acompaña de fiebre, malestar general y anorexia. ET: CP normal. Masa + estreñimiento y dolor en TGD - T° 37,9°C

HALLAZGOS DE LABORATORIO, RAYOS X E INTERCONSULTAS

HB 12,3 Hto 40 Leucocitos 16890 N 91% L 05% Plaquetas 426.000
TP 14 80% TTP 38% IN 3 1,3 Urea 37 Glucom 91 Creat 1,49

HIV Negativo Na 140 K 4,71 Cl 10,9
Cultivo de Secretión purulenta: E. coli sensible a Gentamicina amikina, ciprofloxacina y ceftazidima; resistente a ampicilina + sulbactam, amoxicilina, ciprofloxacina y norfloxacina

EVOLUCION, COMPLICACIONES SI LAS HUBO

Paciente quien presenta adecuada evolución luego de drenaje quirúrgico de absceso. Cede la fiebre y la tensión quirúrgica está al momento sin signos de infección, en proceso de cicatrización; se dice con gosos a nivel de TGS (herida abierta)

CONDICION TRATAMIENTO, REFERENCIA FINAL AL DAR EL ALTA Y PRONOSTICO

Pte en condiciones generales y hemodinámicas estables.
Rp. - Continuar Gentamicina 160 mg IM QD x 5 días más.
- Manana curación y control por CTI para indicaciones de especificaciones sobre posteriores curaciones de la paciente en su ciudad de residencia

EN CASO DE INTERNACION

DIAS DE HOSPITALIZACION 02 (dos)

Fecha 2002 / Enero / 31

EN CASO DE INTERNACION

Dra. Velarde
FIRMA Y NOMBRE DEL MEDICO

APELLIDO PATERNO	MATERO	NOMBRES	Nº HISTORIA CLINICA
Poma		Yolanda	0061
FECHA DE NACIMIENTO		SERVICIO	SALA
DIA	MES	AÑO	201
Cirugia - Urologia			

DIAGNOSTICO PROVISIONAL _____

DIAGNOSTICO DEFINITIVO PRIMARIO Masa Vaginal en estudio + Disminución uterina

DIAGNOSTICOS SECUNDARIOS		ESTABLECIMIENTO QUE RECIBE
Nº HISTORIA CLINICO	SERVICIO	SERVICIO

OPERACIONES Cistostomia Parcial + Histerectomia (12-X-01)

HISTORIA BREVE Y HALLAZGOS ESPECIALES DE EXAMEN FISICO Paciente regiere que desde hace 6 meses viene presentando dolor tipo punzante y persistentes a nivel pelvico irradiando a vagina y flancos derechos donde se siente un nublo que incluye masas de dolorosas y dañinas de exploracion es referido a este caso de salud para tratamiento definitivo.

HALLAZGOS DE LABORATORIO, RAYOS X E INTERCONSULTAS Favor ver Historia clinica.

EVOLUCION, COMPLICACIONES SI LAS HUBO Durante su evolucion presenta inyección en abanico de piernas el cual fue controlado con antiinflamatorios, no se complicó.

CONDICION TRATAMIENTO, REFERENCIA FINAL AL DAR EL ALTA Y PRONOSTICO Buenas condiciones al momento de alta, se recomienda control por consulta externa.

- Vitagewol 178 QD
- Agnuscastina 1gr. ID QD
- Acrogénico 1tbl 1/2h
- Somere 0.25 mg HS

EN CASO DE INTERNACION

DIAS DE HOSPITALIZACION	Fecha	ANEXO	REMITIDA
10 dias	22-X-01		

Dr. Flores Salcedo
FIRMA Y NOMBRE DEL MEDICO

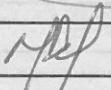
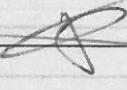
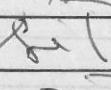
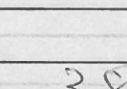
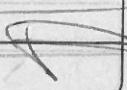
APELLIDO PATERNO
Poma

APELLIDO MATERNO

NOMBRES

YolandoNº. HISTORIA CLINICA
006

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
20-X-01	19:00 PM.	Pdt. refiere fco molestias ardor. disco di urinar farto di gases	1) Sust 1 f6 iv STAT 2) Xemas 0.25 - 2 VO. HS.
21-X-01	7:00 AM.	Pdt. q.s mantiene sintomatismo aftoso abdominal suave explicable no doloroso PTA + mancha suave gasos. sobre círcos de dor. sin molestia. sonda orina clara. 5600 cc. 24h.	
		<u>D. Pasquel</u>	<input checked="" type="checkbox"/> Nitr. grande + líquidos <input checked="" type="checkbox"/> CSU + CIE
		Qhoo Poco en buenas condiciones fisicas no presenta nublito al momento de la visita. Abdomen suave, depurativo no doloroso. PTA (+). Feces normales con liquido sero. Sonda peritoneal clara clara. diuresis: 5600 cc/24h Tc: 37,5°C TA: 130/90	<input checked="" type="checkbox"/> Amikacina ip. IM qd. (3) <input checked="" type="checkbox"/> Ambulante <input checked="" type="checkbox"/> Lava tencua
		1. Olverg	  Bat recte 38,5°C   2 Tenebre
			 



Dr. G. Holt
Dr. S. Soto

22/10/2011 Atto per Logop.

Agosto

Último dia

Tudo corre bem

- Assejorar ATD.

- Autoajuste das unhas

+

- Utilizar gel 30.

TF +.

- Sustentação das unhas

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-

-</p



**INSTITUTO
MEDICO
DE UROLOGIA**

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES	Nº. HISTORIA CLINICA
Poma		Yolanda	0061

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
19-X-01	9:45	<p>Se realiza curación: obtener 1.- Dieta blanda interdose del dren derecho no denso constado se suelta.</p> <p>vial purulento de olor escasa mente fétido, del dren izquierdo se obtiene materia seca en moderada cantidad.</p> <p><i>Dr. Salomé</i></p> <p>Infección posible.</p> <p>Obstáculo es nuevo y difícil de deshacer muy unido. Hecho con líquido y hematíes.</p> <p>Dren Izq: se seca se retira Dren Derech. sero permiten to se menos cantidad.</p> <p>Pase. Último díg</p> <p>de cestibacter x reabsorción</p> <p><i>S. S. P.</i></p>	<p>1.- Dieta blanda interdose del dren derecho no denso constado se suelta.</p> <p>2.- CSV x I/E</p> <p>3.- Curva térmica</p> <p>4.- Daltosa en Agua al 5% 100cc + Flecosol Na 20cc + Florsal.</p> <p>K 10cc → IV 9/24h.</p> <p>5.- Paralgin 10cc IV PRN</p> <p>6.- Meloxicam 50mg IV 9/24h</p> <p>7.- Ciprofloxacina 200mg IV 9/24h</p> <p>8.- Ambroxol 10cc. estreñida</p> <p>9.- Plaxil 10mg IV PRN.</p> <p>10.- Indicaciones. Dr. Salomé</p> <p><i>Dr. Gilberto</i></p> <p><i>Dr. Salomé</i></p> <p><i>P.S.</i></p>
19-X-01		Se realizó taponamiento pte en buenas condiciones	
		F.C.D.	

19-X-00/
20:00

- 1) Amoxicilina 500 mg qd
- 2) Suspender ciprofloxacino.
- 3) Gibart
- 4) Pasquel

20:00

Pdt. estable noche - Dieta líquida
 7:00 mantiene picos fiebres - suspender
 abdomen suave doloroso. - antitusivos
 no dolores RHA + X Solubilizante
 Herida blanca líquido - leucocitosis
 sin hembras. - retirar RHE
 - Sevi Kacine e
 I. Pasquel - 1 gr. IV. stat
 - x flújico. 1M
 cf die p.m.
 cuatro veces.

21:30. Pdt. estable
 abor termina 38,5
 en la noche. may
 sobre doloroso Observación por tiempo
 tiene diarrea. - indicación Ordeña e
 función correcta pulmones reformables y presentan
 normal. Dolor
 abdomen suave doloroso Realizar.
 no dolores RHA + fisiología ginecología
 Herida blanca corrodible. Cervix
 bien duros ligeros suave RHE
 mis g. pulmón
 plas sus solares y
 anfibioticos y continuas
 amniocentesis 5 dia mas
 1000 ml fluidos
 quemado.

APELLIDO PATERNO

Pignat

APELLIDO MATERNO

Gauda.

NOMBRES

Nº. HISTORIA CLÍNICA

0061.

EL MEDICO DEBE FIRMAR AL PIE DE CADA NOTA DE EVOLUCIÓN Y PRESCRIPCIONES MÉDICAS, LAS MISMAS QUE DEBERÁN COINCIDIR CON LA FECHA Y HORA EN QUE FUERON FORMULADAS

FECHA	HORA	NOTAS DE EVOLUCIÓN	PRESCRIPCIONES MÉDICAS
18-X-01	7:00	<p>Pd. hemodinámicamente estable. estable al tacto, al momento hidropeo, por lo noche mantiene paros letones, apósticos, mojados sus pañuelos. Pueden suave dysuria RDA + denso orina clara.</p>	
		<u>D. Posgry</u>	
phos		<p>Pd. estable, Tts 180/90 Tc: 37°C FC: 90x'. Durante la noche punto gico febril de 38.8°C. Enjín: blistico. Pulsos: IVU comprobado. Pueden suave, depurativo, no dolores. RDA(+). Apéndites quirúrgicos vacíos con líquido seroso verdoso. -presente mal ob. Sonda urinaria permeable otra obstrucción</p>	<p>(1) Electro blando intestinal + líquidos —</p> <p>(2) Esv + C.I.E</p> <p>(3) Termo Térmico</p> <p>(4) 450 1000 cc Agua TV + 20cc Electro NaCl 1/2 hora + 10cc Electro K —</p> <p>(5) Hospitalización Iva P.R.U</p> <p>(6) Metronidazol 500 mg IV c/letrares</p> <p>(7) Ciprofloxacino 200 mg IV q12hrs</p> <p>(8) Endoscopia respiratoria</p> <p>(9) Flonil 1 amp. IV PRO</p> <p>(10) Ambulatorio.</p>
10:00		<p>S. Se toca muestra de chorizo de cavidad abdominal para cultivo</p>	<p>(1) Cultivo y antibiótico de acuerdo a muestra cultura abdominal.</p>

Dr. Otavay

SE ANOTACIÓN

NOTAS DE EVOLUCIÓN

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES	Nº. HISTORIA CLÍNICA
Perez		Toback	0061

EL MEDICO DEBE FIRMAR AL PIE DE CADA NOTA DE EVOLUCIÓN Y PRESCRIPCIONES MÉDICAS, LAS MISMAS QUE DEBERÁN COINCIDIR CON LA FECHA Y HORA EN QUE FUERON FORMULADAS

FECHA	HORA	NOTAS DE EVOLUCIÓN	PRESCRIPCIONES MÉDICAS
2001-10-16	14	Post operatoria 4º dí ^o Afebril, tosiva. Presión media lo dí ^o to, realizó deposici ^o n en la sén. - Observación es normal deposable sin dolor en la región de la incisión. Tensión media. Glucosa N. Diuresis buena. y hematuria Drenes: 3g nra Venadura recta permeable. Evolución favorable	Rxto libarle betablock + tiazida En tab tab y Rx Rxto libarle betablock Dosis tiazida 1000cc Zebetol 500cc Zebetol K. 15cc / 100. 1 vial Rx. Novolpine 100mg IV. PRN. retrovistazol 500mg IV. q12h. Lipoflurozol 200mg IV. q12h. f. Ciproxi y Metformin K. No X Creatinina : Formule x reseña Hto. Novolpiran Dres.
17-X-01	7:00	Paciente de 64 años de edad, cursa el 5 ^o dí ^o de postopera- ción, al momento afebril, hemodinámicamente estable, pulmónes ventilados, limpios, con zonas retinicas, abdomen suave, de- presible, no doloroso, HTA presente con respuesta lirvelada con una tensión sanguínea de resto normal. sonda urinaria permeable, orina clara. Diuresis: 5400cc.	Rxto libarle betablock Dr. Sabando

NOTAS DE EAD

1) ~~Alta densidad de polímeros~~
2) ~~Alta densidad de polímeros~~
3) ~~Alta densidad de polímeros~~
4) ~~Alta densidad de polímeros~~
5) ~~Alta densidad de polímeros~~
6) ~~Alta densidad de polímeros~~
7) ~~Alta densidad de polímeros~~
8) ~~Alta densidad de polímeros~~
9) ~~Alta densidad de polímeros~~
10) ~~Alta densidad de polímeros~~
11) ~~Alta densidad de polímeros~~
12) ~~Alta densidad de polímeros~~
13) ~~Alta densidad de polímeros~~
14) ~~Alta densidad de polímeros~~
15) ~~Alta densidad de polímeros~~
16) ~~Alta densidad de polímeros~~
17) ~~Alta densidad de polímeros~~
18) ~~Alta densidad de polímeros~~
19) ~~Alta densidad de polímeros~~
20) ~~Alta densidad de polímeros~~

10-X-81

O Poco profundo

profundidad 88:5

19:00
10-X-81

1) ~~Alta densidad de polímeros~~
2) ~~Alta densidad de polímeros~~

3) ~~Alta densidad de polímeros~~
4) ~~Alta densidad de polímeros~~

profundidad 38

17:00

5) ~~Alta densidad de polímeros~~
6) ~~Alta densidad de polímeros~~

92
buenas condiciones

FR 16x, que en

respiraduras FC 20x,

17-X-81h. Se realizó fumigación

7) ~~Alta densidad de polímeros~~
8) ~~Alta densidad de polímeros~~
9) ~~Alta densidad de polímeros~~
10) ~~Alta densidad de polímeros~~

-

-

11) ~~Alta densidad de polímeros~~

12) ~~Alta densidad de polímeros~~
13) ~~Alta densidad de polímeros~~

14) ~~Alta densidad de polímeros~~
15) ~~Alta densidad de polímeros~~

-



**INSTITUTO
MEDICO
DE UROLOGIA**

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES	Nº. HISTORIA CLINICA
Varela		Gabriela	0061.

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
2001. 10.	15	Dolor espalda.	- Hidrocodol. - Dextroprop. 5% 1000cc - Salbutamol 300cc - Zectenol K, 15cc - I.V. - Difus
	1230	Freschez	125cc por hora - Glucemia media en oxígeno. - Test de Tournier
			3 Difus Desodorante
16h00		Paciente refiere dolores localizados a nivel de espina quadrige Abdomen suave, depresible, doloroso a nivel hipogástrico y rectal. R.H.A (+)	① Novocaina 1amp I.V. SIDA.
		Dr. P. Alvarez	
17h00		Pt. informa dolores intensos y dolorosos por permanecer la noche vertical	② Bledutol 1-1000 c.c. I.V.
		Dr. Alvarez	
19h00		Pt mejor, al levantarse no refiere dolor o dolores. TA: 160/90 Abdomen suave, depresible, no doloroso R.H.A (+). Aparato urinario líquido sano Sensación rectal.	

Dr. Elmer

NOTAS DE EVOLUCION

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES	Nº. HISTORIA CLINICA
Román	Yolanda.		0061

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
13/10/01	17:15	Paciente al momento refiere: disnea, mareo, mareos. TA: 160/90, FC: 92x', FA: 20x' familiares se encuentran en la habitación en # de 10.	1.- O2 pr. Segunda 2 litros x'. Dr. Sabando
	17:50	TA: 160/90, FC: 90x', FA: 20x' Dr. Sabando	
	20:00	TA: 160/90, FC: 105x', FA: 20x' Dr. Sabando	
	20:45		1.. Xanax 0.25 mg VO Sust Dr. Gilbertson. Dr. Sabando
14/10/01	7:15	Paciente de 64 años de edad al momento cursa el tercer día de postoperatorio, permaneciendo TA: 160/90, FC: 92x', FA: 19x' mareos o náuseas, tos seca, pulmo- nes limpios, escarro s. tómico, abdomen suave, depresión A/H presentes, herida en buen estado gases mojados con material seco hemático moderadamente diuresis de 1600 cc en la noche, con sedimento hemático	1) Probar líquido cloro 2) Cetoz/E 3) Metronidazol 500 mg qd 6h/24h 4) Epsofloracina 200 mg 2x/día 5) SS. 0.4% 1000 cc 2x d/8h 6) Tropesin 1 mg i.v. 7) Colipan 1.4% c/72 h. 100 8) SS. 0.9% 500 cc 2x d/8h Poefend Cap 100cc/h. 9) Plaxil 1 mg 2x PRN. Dr. Sabando

J. M. D.

37.7 00: E
Rd process from road
100-X-56

Se restringe e perde

4U-x-a THERAPEUTIC RESPIRATORY 121h. SE INICIA TERAPIA VESPICIALES



**INSTITUTO
MEDICO
DE UROLOGIA**

APELLIDO PATERNO POMA	APELLIDO MATERNO 	NOMBRES YOLANDA.	Nº. HISTORIA CLINICA 0061
--------------------------	----------------------	---------------------	------------------------------

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

13/7/101 Posterior de gabinete de sedal à N700
Cura de placa da de passo 2 - CSY - C/Ex
taxa per cestaria, percentual 3 - Hardam do sol seco 70%
lisferedion, de manu de 4 - Lipoflexcutum 200g 70%
TA-A70/90, FC:90x, FR:R3x, g. Solução Sólida 1000 ml II/96
reduzir leite mousse, no requeijão 6 - Jalefogos.
doce, pluma de laranja, sacarina, solução Líq. 500 ml +50ml
efetiva, adubos e sementes 500 ml +50ml
injetar, em plantas com excesso de folhas.
red. gás carbonato, AHA graxadas 4 - Pórola 1000 ml Sólida.
semaforos vermelhos permanecem 8 - Mordedoras
solida de urina cheia em 13 - G-150 ml
D. Sogando.

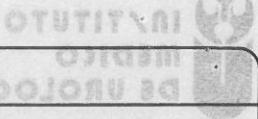
131101 Project on major sandbar islands
1300 Th 160140 EC: 12 x standard
mt. Elba - Albarca river drainage
dunes on the plain. If the water
falls through a narrow gap.
A little more than 1000
of the island. Found no
evidence of man-made embankments
but some were built on the beach
and some can withstand waves
but not the sea. Found no evidence
of any damage or destruction.

1. Soyuzm 153 11/5/61
2. Astronaut e.g. Sublunar
3. Chloride & Chlorine
~~4. paramagnetic~~
~~5. 12cc/liter~~
~~6. 0.9% 1000cc IV~~
~~7. 18 hours~~
~~8. symmetry of molecule~~

APELLIDO PATERNO <i>Pama</i>	APELLIDO MATERNO	NOMBRES <i>Yolanda</i>	Nº. HISTORIA CLÍNICA <i>0061</i>
---------------------------------	------------------	---------------------------	-------------------------------------

EL MEDICO DEBE FIRMAR AL PIE DE CADA NOTA DE EVOLUCIÓN Y PRESCRIPCIONES MÉDICAS, LAS MISMAS QUE DEBERÁN COINCIDIR CON LA FECHA Y HORA EN QUE FUERON FORMULADAS

FECHA	HORA	NOTAS DE EVOLUCIÓN	PRESCRIPCIONES MÉDICAS
11/10/01	14hs	Dy: leiomyosarcoma vesical Plan: Cistectomia Puncial	1) N.P.O. 2) CSU 3) Preparar campo operativo 4) Preparar intestino con Nulitec. 5) Dextrose 5% 1000 ml + 20cc Elet D + 10cc 5% H.H. IV c/12 hs. 6) Evacuar Dr. P. Aulesta
			<i>D. Gilbert</i>
	17:00		1) B4. Uros. glucosa creatinina. H2O TP TRP
20:30		Pat q. pronta admitido al Nulitec.	1) P/lat lcp. 2) 500 ml
20:40		Pat: no ingiere líquidos. VO. admis pronta admito	2) Subir hidrostocia a 125 cc/h.



8. Fase final

Q 6.6.6.6.6.6.

PCA 41

peliculas en circulo polímero.

dispersión - difusión de polímero.

hidrofuga - hidrofobia.

solvente formado alrededor

de una muestra de polímero.

(d) muestra de polímero dentro

de hidrofobia.

(e) muestra de hidrofobia.

(f) muestra de hidrofobia.

(g) muestra de hidrofobia.

(h) muestra de hidrofobia.

(i) muestra de hidrofobia.

(j) muestra de hidrofobia.

(k) muestra de hidrofobia.

(l) muestra de hidrofobia.

(m) muestra de hidrofobia.

(n) muestra de hidrofobia.

(o) muestra de hidrofobia.

(p) muestra de hidrofobia.

(q) muestra de hidrofobia.

(r) muestra de hidrofobia.

(s) muestra de hidrofobia.

(t) muestra de hidrofobia.

(u) muestra de hidrofobia.

(v) muestra de hidrofobia.

(w) muestra de hidrofobia.

(x) muestra de hidrofobia.

(y) muestra de hidrofobia.

(z) muestra de hidrofobia.

(aa) muestra de hidrofobia.

(bb) muestra de hidrofobia.

(cc) muestra de hidrofobia.

(dd) muestra de hidrofobia.

(ee) muestra de hidrofobia.

(ff) muestra de hidrofobia.

(gg) muestra de hidrofobia.

(hh) muestra de hidrofobia.

(ii) muestra de hidrofobia.

(jj) muestra de hidrofobia.

(kk) muestra de hidrofobia.

(ll) muestra de hidrofobia.

(mm) muestra de hidrofobia.

(nn) muestra de hidrofobia.

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES	Nº DE LA HISTORIA CLINICA
Poma		Gloria	10061

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
			Dietas 1. General - Dextrose d 5%. S.S 1000cc IV ✓ 2x4h
			- Clindamicina 600 mg IV. c/6h ✓ - Gentamicina 160 mg IV. c/dip ✓ - Novapine 1amp PRN - Tenzin.
			<i>Pef</i> <i>Pef</i>
31. II. 2002	7:00	Pct. estable apbi / hinchado hemostasis estómachos Abdomen suave dolorible. no doloroso 844g. Aportó manchas	
			<i>P. Pasquel</i>
3. III. 2002	10h	Bueno evolución Toleró dieta real 20 defecación clara sin sangre per 3 días piel suave piel blanca aspecto de proceso de cicatrización	- El fo - Gantaxine 160 Gentamicina 160 c/4h - Cicatrizante 10 jart P. Colón enemas <i>Pef</i>
26. III. 2002	10h	Paciente conciente br. t. - Permite dse nse de liposucción, no desde la fecha de alta. Será realizada revisión de herida si se contraré el caso de	NOTA DE EVOLUCION Pase a P. Colón por que se le reseña que tiene náuseas y vómitos excepto que no tiene náuseas ni vómitos, y no vomita excepto que tiene

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES	Nº DE LA HISTORIA CLINICA
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
2002-11-29	17:30	Post Operatorio. Recuperacion favorable Tratamiento farmacologico con TAD Rio TCSX Aplicacion 1000 mg por bolo Dilujo 100 ml 30cc x dilujo mierto Se ha cumplido Hecho de acuerdo	N.P.O Rx Vaso Osi 1.000 mg 100 mg x dilujo 600 mg 100 ml / 6 hs Novogesic 2 cc 10 PRN
29/11/02 10:40		Pte en adecuadas condic平nes, postoperatorio adecuado.	Dr Ega
30/11/02 06:35		Pte en regular estado, paciente afibril, hidratada. Pte refiere ligero dolor en zona Q, ademas presenta 2 deposiciones diarreicas, liquidos sin moco o sangre. EF: Pte hidratada afibril, CP normal, Abdomen blando, depresible, no doloroso TMA aumentados, Aposito muy manchado de secreciones de la herida.	Dr Ega
*		Pte solicita alta médica, se pide discutir con el tratante.	NOTA DE EVOLUCION



**INSTITUTO
MEDICO
DE UROLOGIA**



**INSTITUTO
MEDICO
DE UROLOGIA**

APELLIDO PATERNO		MATERNO		NOMBRES		Nº DE LA HISTORIA CLINICA																
<i>Pama</i>				<i>Yolanda</i>		0001																
MES	AÑO	PARA GRAFICAR SE MARCA LOS PUNTOS SOBRE LAS LINEAS VERTICALES RESPECTIVAS																				
DIA DEL MES (fecha)		11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23								
DIAS DE HOSPITALIZACION		2G.	1.	2.	3	4	5	6	7	8	9	10	11									
DIAS DE POST-OPERATORIO		C.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10										
<p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">INDICAR CON COLOR AZUL LA TEMPERATURA Y CON ROJO EL PULSO</p>	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																				

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

APELLIDO PATERNO <i>Roma</i>	APELLIDO MATERNO	NOMBRES <i>Yolanda</i>	Nº DE LA HISTORIA CLINICA <i>0061</i>																							
ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS Y TRATAMIENTOS		FECHAS DE ADMINISTRACION																								
		1 ^{er} DIA	2 ^{do} DIA	3 ^{er} DIA	4 ^{to} DIA	5 ^{to} DIA	6 ^{to} DIA	7 ^{mo} DIA	8 ^{mo} DIA	9 ^{mo} DIA	10 ^{mo} DIA	11 ^{mo} DIA	12 ^{mo} DIA	13 ^{mo} DIA	14 ^{mo} DIA	15 ^{mo} DIA	16 ^{mo} DIA	17 ^{mo} DIA	18 ^{mo} DIA	19 ^{mo} DIA	20 ^{mo} DIA	21 ^{mo} DIA	22 ^{mo} DIA	23 ^{mo} DIA	24 ^{mo} DIA	
Xanax 0.25mg no stat		8:00 AM 15-10-																								
Plastilamp I.V. P.R.N.		7:30 AM 15-10-																								
Codiparacetamol 0.05g q12h		10 AM 10 AM	10 AM 10 AM	10 AM 10 AM	10 AM 10 AM	10 AM 10 AM	10 AM 10 AM	10 AM 10 AM	10 AM 10 AM	10 AM 10 AM	10 AM 10 AM	10 AM 10 AM	10 AM 10 AM	10 AM 10 AM	10 AM 10 AM	10 AM 10 AM	10 AM 10 AM	10 AM 10 AM	10 AM 10 AM	10 AM 10 AM	10 AM 10 AM	10 AM 10 AM	10 AM 10 AM	10 AM 10 AM		
Zetix 7.5mg 1 tab VO HS.		22 AM AM																								
Novalgina 3cc IV stat		10 AM																								
Novalgina 5cc IV stat 10/10/01 P.R.N		4 AM 11-SP 9 04/01																								
Bladuril 1 tab. VO q		5 AM																								
D/1050f 1000c + Pa 30c + K 15c IV q 8h		2 SP 6 SP 10 SP																								

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

APELLIDO PATERNO <i>Pozas</i>	APELLIDO MATERNO	NOMBRES <i>Tolanda</i>	Nº DE LA HISTORIA CLINICA 0061																			
ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS Y TRATAMIENTOS		FECHAS DE ADMINISTRACION																				
		1 ^{er} DIA	2 ^{da} DIA	3 ^{ra} DIA	4 ^{ta} DIA	5 ^{ta} DIA	6 ^{ta} DIA	7 ^{ta} DIA	8 ^{ta} DIA	9 ^{ta} DIA	10 ^{ta} DIA	11 ^{ta} DIA	12 ^{ta} DIA	13 ^{ta} DIA	14 ^{ta} DIA	15 ^{ta} DIA	16 ^{ta} DIA	17 ^{ta} DIA	18 ^{ta} DIA	19 ^{ta} DIA		
		Hor	Int	Fun	Hor	Int	Fun	Hor	Int	Fun	Hor	Int	Fun	Hor	Int	Fun	Hor	Int	Fun	Hor	Int	Fun
D/A 5% A 1000 Nº -20 K-10 IV c/8h																						
Saf. 0,9% 500 Propanid 500mg. (15-10-01) 4fus Profund (31/10/01 10x8) IV 12x8																						
Novalgina 295mg 64mg/12ml u/u 7'9' IV c/8h c/8h																						
Hibonidezot 500mg IV 19/10/01 c/8h c/8h I.V. c/8h																						
Proflox 200mg IV c/12h																						
Saf. 0,9% 1000 IV c/8h																						
Sosegar 1/2amp en 50 cc de Saf. 200cc/ml + fierogetero.																						

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES												Nº DE LA HISTORIA CLINICA						
ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS Y TRATAMIENTOS			FECHAS DE ADMINISTRACION												0061					
			1/ DIA			1/2 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
2	-	SNy																		
12	-	SNy																		
IV	8	4 gal. 125ml. x 30 ml.																		
Neutralg 1 sobre.																				
en 1 litro de																				
Aqua																				
Plant lag.																				
IV																				
Fleet Enema.																				
Preparan campo Operatorio																				
Colocar Miedas anticonvuls. cos.																				
Maxipone lg.																				
IV stat																				
Gentamicina 160mg																				
JM.																				

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

NOMBRE: Pompa Yolanda.

H. G Nº 0061.

A. DIAGNOSTICO

PRE OPERATORIO	<u>Masa vaginal grande anterior + Masa taurina uterina</u>
POST OPERATORIO	<u>Idem.</u>
OPERACION EFECTUADA	<u>Cistectomia parcial + hysterectomia.</u>

B. EQUIPO OPERATORIO

CIRUJANO <u>Dr. Gilberto M. Salazar</u>	ANESTESIOLOGO <u>Dr. Machado</u>
PRIMER AYUDANTE <u>Dr. Vallejo</u>	
SEGUNDO AYUDANTE <u>Dr. Etcheverry</u>	

C. FECHA DE OPERACION

D. TIPO DE ANESTECIA

E. TIEMPO QUIRURGICO

DIA	MES	AÑO	HORA	

F. PROTOCOLO OPERATORIO

- HALLAZGOS:
- Higiene inflamatoria en colon descendente y sigma.
 - Masa a nivel de pared anterior de ciego.
 - Masa taurina.

E.T.O.

- PROCEDIMIENTO:
- ① Aspiración y antisepsia + Colocación de cortes quirúrgicos
 - ② Inicio abdominal recto inflamatorio abd. apox. 15 cm de long. y compuesto piel, TGS, muscular y peritoneo.
 - ③ Se observa masa a nivel de cara anterior de ciego, se realiza cistectomia parcial anterior.
 - ④ Separación de ciego y recto. Se evitan lesiones rectales.
 - ⑤ Liberación de recto (lijadura de ligamento redondo, arteria recta, disecación de vello).
 - ⑥ Se deja ovario devuelto. Estocismo de recto + recto sigmoidal.
 - ⑦ Plataforma de ped. vaginal + recto sigmoidal.
 - ⑧ Se coloca drapes pelvianos y anestesiada abdominal. Exploración de cavidad abdominal.
 - ⑨ Se observa ligeros infiltrados en colon descendente y sigma.
 - ⑩ Lavado de cavidad + cierre por planos.

PREPARADO POR:

Dr. Elkin Etcheverry

FECHA:

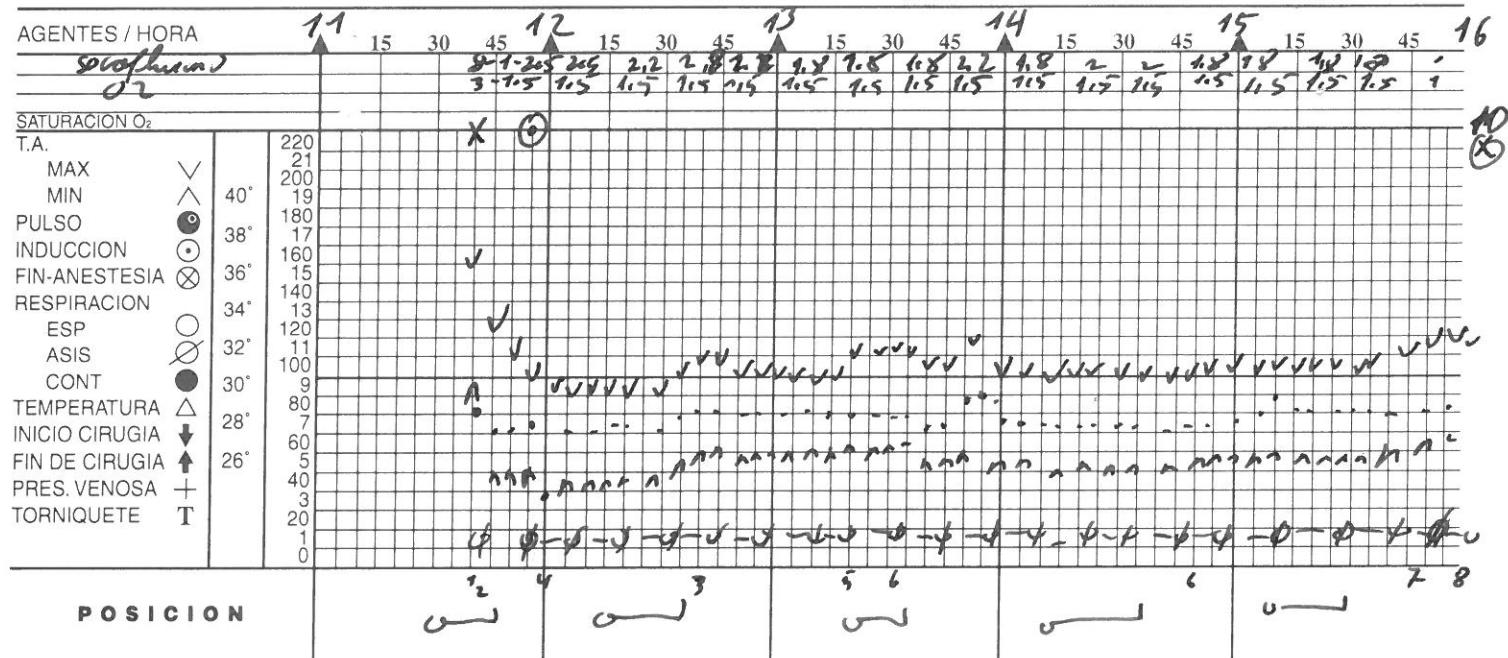
12/10/2007

APROBADO POR:

FECHA:

APELLIDO PATERO			MATERNO			NOMBRES			Nº DE LA HISTORIA CLINICA		
<i>Pons</i>			<i>Yolanda</i>						0061		
FECHA	EDAD	SEXO	ESTATURA	PESO	OCCUPACION ACTUAL	SERVICIO	SALA	CAMA			
12-10-01	64.	♀		± 70 kg	O.R.	Urologia	#1				
DIAGNOSTICO PREOPERATORIO			DIAGNOSTICO POST-OPERATORIO			OPERACION PROPUESTA					
<i>Tumor Vascular</i>						<i>Electrotomia Parcial</i>					
CIRUJANO			AYUDANTES			OPERACION REALIZADA					
<i>Dr O Gilberth</i>			<i>Dr S Velasco / Dr Cheung</i>								
ANESTESIOLOGO			AYUDANTES			INSTRUMENTISTA					
<i>Dr A Medina</i>						<i>En. M. G.</i>					

REGISTRO TRANS-ANESTESICO



DROGAS ADMINISTRADAS					TIEMPOS	
Nº	TIPO	4	5	6	7	8
1	<i>Fentanyl 200ug</i>	<i>Thiopental 0.4g</i>	<i>Ringer 1000cc</i>	<i>Ketorolaco 100mg</i>		DURACION ANESTESIA
2	<i>Etronon 30g</i>	<i>Etronon 5g</i>		<i>9</i>	<i>HS. 61</i>	MIN. 30
3	<i>Etronon 10mg</i>	<i>Diprone 2.5g</i>		<i>10</i>		DURACION OPERACION
				<i>11</i>	<i>HS. 61</i>	MIN. 15

TECNICAS		INFUSIONES		COMPLICACIONES OPERATORIAS	
GENERAL	✓ CONDUCTIVA	<input type="checkbox"/> D DEXTROSAS	cc	Hipotension	<input type="checkbox"/> Arritmias
SISTEM. ABIERTO	ASEPSIA DE PIEL	<input checked="" type="checkbox"/> RINGER	1000 cc	Depresion Respiratoria	<input type="checkbox"/> Perforacion Duramadre
SISTEM. CERRADO	CON:	<input checked="" type="checkbox"/> S SANGRE	360 cc	Dificultad Tecnica	<input type="checkbox"/> Naucias - Vomitos
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 checked="" type="checkbox"/> VAIVEN	EPIDURAL CAUD.	<input type="checkbox"/> P PLASMA	cc	Cambio de Tecnica	
MASCARA	SIMPLE	<input type="checkbox"/> TOTAL	3060		
INTB. TRAQUEAL	CONTINUA	<input type="checkbox"/> HEMORRAGIA			
ORAL <input checked="" type="checkbox"/> NASAL <input type="checkbox"/>	ALTURA PUNCION	<input type="checkbox"/> 200 cc	APROX	COMENTARIOS: <i>pt 100 III</i>	
RAPID <input checked="" type="checkbox"/> LENT. <input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/> TECNICAS ESPECIALES		<i>Hemiglottis 6.1</i>	
TUBO N° <i>7,0</i>	PUNCION LAT.	<input type="checkbox"/>			
MANGUITO INFLAB.	LINEA MEDIA	<input type="checkbox"/>			
TAPONAMIENTO	AGUJA N°	<input type="checkbox"/>			
ANST. TOPICA	NIVEL	<input type="checkbox"/>			
ANST. TRANSORAL	HIPERBARA	<input type="checkbox"/>			
MASCARA LARINGEAA	POSICION PACIENTE	<input type="checkbox"/> CONDUCIDO A:			
		<input type="checkbox"/> POR	HORA		
					FIRMA DEL ANESTESIOLOGO



Autorización y explicación de tratamiento Médico - Quirúrgico

Nombre Yolande Lowe Edad 64 H.C.I. No 0061

Diagnóstico..... *Absceso de Porel*.....

Tratamiento planificado..... Quienfco + Drenaje + exploración

Beneficios del tratamiento..... Se controla la presión arterial Sept. 20

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 paciente o representante~~

Firma del médico tratante

Firma del testigo

Quito, a 29 de..... de.....



Autorización y explicación de tratamiento Médico - Quirúrgico

Nombre..... Yolanda Poma Edad..... H.C.I. #..... 0061

Diagnóstico..... Fibrosis adrenocortical

Tratamiento planificado..... Cistostomia parcial

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

A handwritten signature consisting of several stylized, overlapping lines.

..... Firma del médico tratante

..... Firma del testigo

A handwritten signature consisting of several stylized, overlapping lines.

Quito, a...12...de...Octubre..... del 2001