

APELLIDO PATERNO		MATERNO		NOMBRES		Nº DE LA HISTORIA CLINICA																				
CEVALLOS		BALDA		LAURA		0004																				
MES	AÑO	PARA GRAFICAR SE MARCA LOS PUNTOS SOBRE LAS LINEAS VERTICALES RESPECTIVAS																								
DIA DEL MES (fecha)		15	16																							
DIAS DE HOSPITALIZACION		5	1																							
DIAS DE POST-OPERATORIO																										
INDICAR CON COLOR AZUL LA TEMPERATURA Y CON ROJO EL PULSO	PULSO	TEMPERATURA	AM	PM	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		(80)																							
	70		37																							
60	36																									
50	35																									

RESPIRACION																									
TENSION ARTERIAL mx/min		150 / 70																							
LÍQUIDOS	INGERIDOS	PERENTERAL		850cc																					
	INGERIDOS	ORAL		450																					
	ELIMINADOS	TOTAL		1300																					
	ELIMINADOS	ORINA		2100																					
	ELIMINADOS	DRENAJE		—																					
	ELIMINADOS	OTROS		—																					
	ELIMINADOS			2100																					
NUMERO DE DEPOSICIONES																									
NUMERO DE COMIDAS																									
ASEO / BAÑO																									
ACTIVIDAD																									
NUMERO DE BIBERONES		M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M		
DIERTA																									
TALLA EN CENTIMETROS																									
PESO EN KILOGRAMOS																									

De - Pasquel



**INSTITUTO
MEDICO
DE UROLOGIA**

APELLIDO PATERNO

CEVALIOS

APELLIDO MATERNO

NOMBRES

Nº. HISTORIA CLINICA

No 0204

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

NOTAS ADICIONALES

15.08.001 glucostat - 101
18:00

N. 0234

L. Pasquel

20:30 Pct. Tranquilo asintomática
afibi) hidrodiurinaria
estab. Sonda permanente.
orina clara.
buna tolerancia oral

2 Pasquel

21:00 TA 160/70 P 72
T° 37.2

2 Pasquel

16.08.001

7:00 Pct permanencia Tranquilo
q-mantener sensación
de dolor en poco
intensidad. Sonda de
ingesta permanente.
dolor dolor.

afebril evolución
favorable

2 Pasquel

7:00 glucemia capilar 130 1) Amoxicil 1/2
65 mg confe
2 Pasquel del desayuno
S.V.

L. R. León

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES	Nº DE LA HISTORIA CLINICA
Gervallos		Laura	
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
15/08/01	12h15	Paciente, morente a Examen de carion + hinchazón de vejiga. TA: 160/90 FC: 80 y ¹ Terodilatante positivo. No urinó voluntariamente.	① Diète general a partir de las 13h30 para diabéticos. ② EGU ③ Glucosa a las 13h00 ④ DTR 1000 cc IV cada 8 horas ⑤ Plaxipine 1 gr IV a 13h00 Dr. Olave J. 3 Reg
	12h35	Pt en buenas condiciones generales TA: 170/90 FC: 78 y ¹ Sonda urinaria permeable, inyección clara. Pt sal de quinifosa o piso con actividad normal.	
			Dr. Olave J.
	13:30	Pdt. buen estado fondo abdominal sin dolor. refirió sensación de micción. sonda permeable. orina clara.	✓ Dentol compuesto. 1 gr 80. STAT. Lento y difundido. Dr. Gilbert. Q. Pasquel.
	17h	<u>Dissociación</u> Pac. excretor mesto. licamente - Tors Anox. 2 mg Y rob. am y Guerosae. 850- 1 ms a los 12h	Guerosae 18:00h - hoy y mañana a las 07h. Visor - (Mero Quito). Hoy QP from B

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES	Nº DE LA HISTORIA CLÍNICA
CEVALLOS		Laura	10
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
14-08-01	10:30h	IRATZUELA Pte de 77 años de edad. Comunica acorrespondida de familiares que se tratabien en Quirúrgico con el Dr. GILBERT.	Trigasión a goteo lenta orina clara aliviado. dolor dieta. <i>Mg</i>
		S.V. INGRESO P.A 130/80 P. 96x1 T.B. 36,2°C	21h. TA 100/70 P78 T° 37,7°C Fay Pte estable post op. furo se mantiene con orina goteo a goteo lento, dia nocturna clara en buen volumen no permanece recto médica ción indicada, se realiza glucemia capilar e informa a Dr. Leon S.V.
13 horas		Pte tiene de cráncia despierta tranquila. se realiza control de glucemia pendiente resultados Viene a tapón vaginal limpio sonda foley permeable más rea- gencia vesical funcionando orina clara. Vía permeable. S.V. estables	Fay glucemia 130 mg 13h
		120/80 P. 82x1 <i>Raf</i>	De DHC tapón vaginal y sonda foley. Pte en condiciones de alta, hay diuresis espontánea <i>Raf</i>
14/08/01	4pm	TA 120/80 P. 66x1 T. 36,8°C	<i>Raf</i>
		4pm Glucotif: 101 se visa resultado Dr. Leon vía telefónica <i>Mg.</i>	
		4pm Pte mejor presento Ecografía pr sonda vista se abra. Sistaf comp. IV stat.	

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

APELLIDO PATERNO	MATERO	NOMBRES	Nº HISTORIA CLINICA
Cevallos.		Laura.	

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 - Endocrino 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 - Ultima 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

Femenina 77 años Casada
Nacida Porto ríos. Residente.
Ocup. - Enseñanza superior.
contadora comercial

MO: Osteitis. repetitiva

EP: Paciente refirió presentar
varios días (5) atrás. dolores.

a repetición por lo
cual quisiera dormir.

antibiotico. último episodio.

hoy 8 dñs. mejorando
trabajando con dolor.

con mejora. acude para
reducir estos dolores.

mango de especialidad

APP: - Diabetes diagnosticada desde

5 años tratada con

amiodrina QD.

glucosa pg: 250-300 almorzado
y merienda

- HTA. Renal. 200/120 QD.

- Colectectomia hace 30 años.

AM: Moneda 11 años CMR.

6g AOPGCo. Menopausia 52 años.

postparto: último hace 1 año normal/
sin patologías ginecológicas.

APF - Obesita y trastorno Diabetes.

Obesita moderada con hipertensión HTA.

Habits - Tabaco paquet (-) Alagos (-)

Medicamentos: Emont QD glucosa: 216 QD.

NOTAS ADICIONALES:

CSE

Ryndic zo z QD

Vive cada persona dentro de sus servicios básicos.

2 Charles Poynter
15 - Agust. 001

NOTE: Fluosol en la mañana, 130
prácticamente por la misma paciente.

APELLIDO PATERNO <i>Cerro</i>	MATERO	NOMBRES <i>Davero</i>		Nº HISTORIA CLÍNICA <i>123456789</i>		
ESTATURA	PESO ACTUAL	PESO HABITUAL	PULSO	TENSION ARTERIAL <i>130/80</i>	TEMPERATURA	RESPIRACION
RECORDATORIO						
EXAMEN SOMÁTICO 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 Sensibilidad.						
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, Sensibilidad y Movilidad.						
11.- EXAMEN NEUROLOGICO ELEMENTAL						
12.- IMPRESION DIAGNOSTICA						
Fecha y Firma de quien realiza el Examen						
<p><i>Pdt. lucida conciente.</i></p> <p><i>orientada Tiempo espacioso</i></p> <p><i>persona apta/funcional</i></p> <p><i>Ojos pupilas idiométricas</i></p> <p><i>normorradiadas haz y</i></p> <p><i>acomodación.</i></p> <p><i>Oídos Nariz permeables.</i></p> <p><i>Boca mucosa oral húmeda.</i></p> <p><i>Orejas no congestivas</i></p> <p><i>puntos clínicos</i></p> <p><i>Cuello Movilidad normal</i></p> <p><i>No edema gástrico.</i></p> <p><i>Faringe cordadas normales no</i></p> <p><i>soplos R/L, tono firme normal</i></p> <p><i>pulmones ausculta pulmocostales</i></p> <p><i>friegas h.v.t.</i></p> <p><i>Abdomen suave depresible</i></p> <p><i>no doloroso a la</i></p> <p><i>palpación superficial y</i></p> <p><i>profunda R/H/T</i></p> <p><i>Esfacimidos:</i></p> <p><i>Movilidad pulso y</i></p> <p><i>sensibilidad normal/</i></p> <p><i>no edemas</i></p> <p><i>80j. - cistitis Crónico.</i></p>						

PROTOCOLO OPERATIVO

Dpto. CIRUGIA
ENDOSCOPIA ANESTESIOLOGIA

SERV.

QUIROFANO

NOMBRE: Sra. Teresa Gallo.

H. G Nº

A. DIAGNOSTICO

PRE OPERATORIO	<u>Cistitis crónica + Cervicita recto uretal</u>
POST OPERATORIO	<u>Idem.</u>
OPERACION EFECTUADA	<u>Excisión de cervicita + biopsia de Vagina</u>

B. EQUIPO OPERATORIO

CIRUJANO <u>Dr. O. Gilb Th</u>	ANESTESIOLOGO <u>Dr. P. Urpiz</u>
PRIMER AYUDANTE <u>Dr. E. Oliveng</u>	
SEGUNDO AYUDANTE	

C. FECHA DE OPERACION				D. TIPO DE ANESTECIA	E. TIEMPO QUIRURGICO
DIA	MES	AÑO	HORA		
15	08	2001	12h30		34

F. PROTOCOLO OPERATORIO

HALLAZOS: - Mucosa vaginal con frialdad, citoescopia
- Cervicita recto uretal

E.T.O.

- PROCEDIMIENTO:
- ① Aspiración y lavado recto
 - ② Colocación de campo quirúrgico.
 - ③ Citoescopia, localización de obstructores anatómicos y tipo de mucosidad de mucosa vaginal (fondo, pared derecha, pared izquierda y trigono).
 - ④ Excisión de cervicita y plástica de recto uretal.
 - ⑤ Colocación de fodo vaginal + irrigación

PREPARADO POR:

Dr. E. Oliveng

FECHA:

15/08/2001

APROBADO POR:

FECHA:

EXAMENES DE LABORATORIO

NOMBRE : CEVALLOS ANDRADE LAURA
MEDICO : HOSPITALIZACION
FECHA : 15-8-2001
HORA : 1:22 PM

QUIMICA SANGUINEA..

GLUCOSA

INSTITUTO R.B.
70-110
MEDICO RESULTADO
DE URGENCIA E 600
93.2 mg/ml

Mo. Espinosa
Ma. Fernanda BERNHOZ
MICROBIOLOGIA CLINICA



Autorización y explicación de tratamiento Médico - Quirúrgico

Nombre..... *Laura Cavallo de Andrade* Edad..... 77a. H.C.I. #..... *0004*

Diagnóstico..... *Cistita aguda. Cistitis.*

Tratamiento planificado..... *Excreta de cavitación + bropax, vigor.*

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.

Laura de Andrade D.
Firma del paciente o representante

.....
Firma del médico tratante

.....
Firma del testigo

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