

APELLIDO PATERNO	MATERNO	NOMBRES	Nº HISTORIA CLINICA
Arellano	Noboa	Cristian.	

RECORDATORIO

1.- MOTIVO DE LA CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL

ENUMERAR SINTOMAS PRINCIPALES

- A) Comienzo
B) Evolución
C) Medicación Recibida

28 años - Casado
Nacido. Residente. Quito.
Instrucción superior.
Ocupación. Economista.

2.- REVISION DEL ESTADO ACTUAL DE LOS SISTEMAS

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

ME: Infecciones a repetición
EA: PDI referir prurito.

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 Clamaterios.

infecciones urinarias
en glándula a repetición.
por lo que acude a
focalitismo se detecta.
propuso redunda a acude
para circuncisión

APP: - Herniografía inguinal
- Apendicectomía.

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: Sin importancia.

Habitos Placeres 3/d

Mica 4/d

defecar 1/d

tabaco 8 U/d

Alcohol Ocasional

Alerjias. Raras.

Medicamentos (-)

D. Carlos Paredes
19.09.00/

APELLIDO PATERNO <i>Anellano</i>		MATERNO <i>Noboa</i>		NOMBRES <i>Christian</i>		Nº HISTORIA CLINICA	
ESTATURA	PESO ACTUAL	PESO HABITUAL	PULSO	TENSION ARTERIAL	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 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>Paciente lucido consciente.</i> <i>orientado tiempo espacio</i> <i>y persona afectado hidrófobo.</i> <i>Cabeza Normocefalia</i> <i>Ojos pupilas reactivas</i> <i>normorretroras luz y</i> <i>acomodación</i> <i>Oídos Nariz permeables.</i> <i>Boca Mucosa orales húmedas.</i> <i>ERT no congestivos.</i> <i>Cuello Movilidad normal</i> <i>no adenopáticos</i> <i>Tórax Expansibilidad normal</i> <i>Cardio pulmonares normal</i> <i>no soplos congestivos</i> <i>pulmonares tiempos RV+.</i> <i>Abdomen suave distensible.</i> <i>no doloroso a la</i> <i>palpación superficial y</i> <i>profunda RHA+</i> <i>RTG. Testículo escret. pupular</i> <i>redundante.</i> <i>Extremidades Movilidad pulser.</i> <i>sensibilidad normal!</i>					

NOTAS ADICIONALES:

ED propuesto redundante.

D. Boris Pasquel

14-05-001



INSTITUTO
MEDICO
DE UROLOGIA

APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO	NOMBRES	Nº DE LA HISTORIA CLINICA
Arellano		Noboa	Cristian	
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-Sep/2001.		Chequeo @ clinica - cardiológico preopero.		
	9h	terno:		
		28 años, casado, 2 hijos; ecuatoriano		
		Antecedentes de apendicectomía a los 15 años		
		herniorrafia inguinal a los 10 años.		
		No antecedentes familiares de importancia		
		Tobacquerismo + 80/día; alcohol social		
		Deporte + frecuente		
		Actualmente se somete a cirugía		
		por supuesto voluntario y por infección		
		a repetida.		
		Asintomático c-v.		
		ExF: 90/70 cor: R, R, N no soplo		
		Pul: limpios Abd: N. Ext: N.		
		ECG: En límites normales		
		Riesgo ASA I.		
		Atte		
			D. Aulestia	
	10h30	Pt. P.O. encamado por	① Dieta blanda + líquidos.	
		Balance hídrico. Pt en buena	② CSU + I/E	
		condición. No vómitos	③ D. 5% en S.S. 0.9% 9/10h.	
		estable. TA: 90/60	100cc IV	
		FC: 68x'. Dr. Obregón	④ Hipo eritrol permeable.	
			2 horas de cirugía + 1 hora	
			⑤ Propofol 100 mg IV 9/10h. y STAT.	
			Atte	
			Dr. Gilbert	
			Dr. Obregón	

NOTA DE ENFERMERIA
Médico.

NOTAS ADICIONALES

19 h> Delta Med

~~D = 500~~

FECHA	HORA		FECHA	HORA	
14/04/01	7:30	Pte de 28 años de edad ingresa por sus propios medios en compañía de sus familiares para recibir tratamiento quirúrgico con el doctor Oscar Gilbert.	14/04		Pte sonoliento tolera líquidos v.o. Bend. diste y diuresis
		se toma S.V.			
		fr: 120/80	16h.		fr: 100/60 P=72x' T=36.4
		P= 84x'			
		T= 36.2.	19h		Pte tranquilo, hay buena tolerancia oral y diuresis espontánea. Se aplica hielo. Venoclisis permeable. Se adm med
		Resu: <i>[Signature]</i>			<i>[Signature]</i>
14/04		se toma S.V. P.A 100/50			
		P 64x' T B 36.2°C			
		<i>[Signature]</i>			
14/04/01		Pte se recibe de cirugía			
		consciente, despierto orientado, sin permeable, recibe S.V.			
		<i>[Signature]</i>			
		NOMBRE: Cristian Arellano			
		CTO. Hab. 202			



APELLIDO PATERNO
ARELLANO

MATERNO
NOBOA

NOMBRES
CRIASTIAN

Nº DE LA HISTORIA
CLINICA
0036

MES

09

AÑO

01

PARA GRAFICAR SE MARCA LOS PUNTOS SOBRE LAS LINEAS VERTICALES RESPECTIVAS

DIA DEL MES (fecha)

14 15

DIAS DE HOSPITALIZACION

9 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

AM PM

AM PM

AM PM

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

110

100

90

80

70

60

50

42

41

40

39

38

37

36

35

RESPIRACION

TENSION ARTERIAL mx/min

LIQUIDOS

INGERIDOS
ELIMINADOS

PERENTERAL

ORAL

TOTAL

ORINA

DRENAJE

OTROS

NUMERO DE DEPOSICIONES

NUMERO DE COMIDAS

ASEO / BAÑO

ACTIVIDAD

NUMERO DE BIBERONES

DIERTA

TALLA EN CENTIMETROS

PESO EN KILOGRAMOS

Dr. Pasquel

[illegible]

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS



INSTITUTO
MEDICO
DE UROLOGIA

PROTOCOLO OPERATIVO

DPTO. CIRUGIA
ENDOSCOPIA ANESTESIOLOGIA

SERV.

QUIROFANO

NOMBRE: *Aréllano Cristian*

H. G N°

A. DIAGNOSTICO

PRE OPERATORIO

Bolus de Cíano

POST OPERATORIO

Idem.

OPERACION EFECTUADA

Circuncisión

B. EQUIPO OPERATORIO

CIRUJANO

Dr. Oscar Gilbert

ANESTESIOLOGO

Dr. J. Melina

PRIMER AYUDANTE

Dr. Edson Alvarado

SEGUNDO AYUDANTE

C. FECHA DE OPERACION

D. TIPO DE ANESTESIA

E. TIEMPO QUIRURGICO

DIA MES AÑO HORA

14 09 01 10h

Bloqueo Epidural

45'

F. PROTOCOLO OPERATORIO

HALLASGOS: *① Peneis redondito*

E.T.O.

PROCEDIMIENTO:

- ① *Algebra y Antisepsia*
- ② *Colocación de campos quirúrgicos*
- ③ *Reparo de falo*
- ④ *Colocación de puntos de apoyo en codo escrotal*
- ⑤ *Diseción de musculo y piel de peneis (Circuncisión)*
- ⑥ *Control de hemostasia.*
- ⑦ *Sutura per falo*
- ⑧ *Colocación de apósito quirúrgico + puente escrotal.*

PREPARADO POR:

Dr. E. Alvarado

FECHA:

14/09/2001

APROBADO POR:

FECHA:

APELLIDO PATERNO		MATERNO		NOMBRES		N° DE LA HISTORIA CLINICA		
APELLANO		Roberto		CRISTIAN				
FECHA	EDAD	SEXO	ESTATURA	PESO	Ocupacion ACTUAL	SERVICIO	SALA	CAMA
14-05-01	28c	♂		160kg	Economista	Urología	#1	207
DIAGNOSTICO PREOPERATORIO			DIAGNOSTICO POST-OPERATORIO			OPERACION PROPUESTA		
Blas. r. r. r. r. r.			San			Circuncisión		
CIRUJANO			AYUDANTES			OPERACION REALIZADA		
Dr. O. FILBERT			Dr. E. Chery			San		
ANESTESIOLOGO			AYUDANTES			INSTRUMENTISTA		
Dr. A. MERRIN						S. Mary Mz.		

REGISTRO TRANS-ANESTESICO

AGENTES / HORA		15 30 45		15 30 45		15 30 45		15 30 45	
Lidocaine 2mg/kg		Propofol 1.5mg/kg		Fentanyl 100mcg					
Oxigeno		91		92		92		92	
SATURACION O ₂		91		92		92		92	
T.A.		220		21		200		19	
MAX		40°		38°		36°		34°	
MIN		38°		36°		34°		32°	
SO		38°		36°		34°		32°	
INDUCCION		38°		36°		34°		32°	
FIN-ANESTESIA		38°		36°		34°		32°	
RESPIRACION		38°		36°		34°		32°	
ESP		38°		36°		34°		32°	
ASIS		38°		36°		34°		32°	
CONT		38°		36°		34°		32°	
TEMPERATURA		38°		36°		34°		32°	
INICIO CIRUGIA		38°		36°		34°		32°	
FIN DE CIRUGIA		38°		36°		34°		32°	
PRES. VENOSA		38°		36°		34°		32°	
TORNICUETE		38°		36°		34°		32°	
POSICION		1		2					

DROGAS ADMINISTRADAS

Nº	TIPO	4	8	DURACION ANESTESIA
1	Dormium 3mg	5	9	HS. 1 MIN. 00
2	Propofol 0.4mg	6	10	DURACION OPERACION
3		7	11	HS. 0 MIN. 50

TECNICAS

GENERAL	CONDUCTIVA	<input checked="" type="checkbox"/>
SISTEM. ABIERTO	ASEPSIA DE PIEL	
SISTEM. CERRADO	CON: <u>Propofol</u>	
SISTEM. SEMI-CERR	HABON	<input checked="" type="checkbox"/>
APARATOS USADOS	RAQUIDEA	<input type="checkbox"/>
CIRC. <input type="checkbox"/> VAIVEN <input type="checkbox"/>	EPIDURAL CAUD.	<input checked="" type="checkbox"/>
MASCARA <input type="checkbox"/>	SIMPLE	<input checked="" type="checkbox"/>
INTB. TRAQUEAL	CONTINUA	<input type="checkbox"/>
ORAL <input type="checkbox"/> NASAL <input type="checkbox"/>	ALTURA PUNCION	<u>15-51</u>
RAPID <input type="checkbox"/> LENT. <input type="checkbox"/>	PUNCION LAT.	<input type="checkbox"/>
TUBO N°	LINEA MEDIA	<input checked="" type="checkbox"/>
MANGUITO INFLAB.	AGUJA N°	<u>18</u>
TAPONAMIENTO	NIVEL	<u>76</u>
ANST. TOPICA	HIPERBARA	<input type="checkbox"/>
ANST. TRANSORAL	POSICION PACIENTE	<u>0</u>
MASCARA LARINGEA		

INFUSIONES

D	DEXTROSAS	cc
R	RINGER	cc
S	SANGRE	cc
E	EXPANSORES	cc
SS	SOLUCION ISOTONICA	cc
P	PLASMA	cc
	TOTAL	
	HEMORRAGIA	
	cc APROX	
	TECNICAS ESPECIALES	
	CONDUCIDO A:	
	POR _____ HORA	

COMPLICACIONES OPERATORIAS

Hipotensión	<input type="checkbox"/>	Arritmias	<input type="checkbox"/>
Depresión Respiratoria	<input type="checkbox"/>	Perforación Duramadre	<input type="checkbox"/>
Dificultad Técnica	<input type="checkbox"/>	Naucias - Vómitos	<input type="checkbox"/>
Conductiva Insuficiente	<input type="checkbox"/>	Laringoespasmio	<input type="checkbox"/>
Paro Cardíaco	<input type="checkbox"/>		
Cambio de Técnica	<input type="checkbox"/>		
COMENTARIOS:			
<u>Bluguo sin complicaciones</u>			
<u>OK</u>			
FIRMA DEL ANESTESIOLOGO			