

APELLIDO PATERNO <i>Espinosa</i>			APELLIDO MATERNO <i>Marco</i>		NOMBRES <i>Antonio</i>		Nº DE HISTORIA CLINICA
FECHA DE NACIMIENTO			SERVICIO			SALA	
DIA	MES	AÑOS					
		<i>26a</i>	<i>Urología</i>				

DIAGNOSTICO PROVISIONAL *Setos ureteral izq*

DIAGNOSTICO DEFINITIVO PRIMARIO *Setos ureteral y renal izq*

DIAGNOSTICOS SECUNDARIOS *Setos renal derecho*

OPERACIONES *Ninguna*

HISTORIA BREVE Y HALLAZGOS ESPECIALES DE EXAMEN FISICO *Paciente que presenta dolor en flanco izquierdo requerido tipo cólico intenso irradiado a flanco izquierdo. Se realiza Ultrasonido renal y se observan litos ureteral izq. Intenso dolor tipo quemadura. EF. Signos estables. Columna: plomo-perforación izquierda de bazo.*

HALLAZGOS DE LABORATORIO, RAYOS X E INTERCONSULTAS

31/07/04 ECO renal: litos de 3 mm en tercio distal de ureter izq a 2 cm de la unión vesico-ureteral. Se observan 6 mm en caliz inferior izq. Hidronefrosis izq grado I. Lit 4 mm caliz medio derecho.

EVOLUCION, COMPLICACIONES SI LAS HUBO *Paciente que durante la inducción de la anestesia presenta náusea abdominal y reacción paroxismal aumentada. Se suspende la cirugía por riesgo de asperación.*

CONDICION TRATAMIENTO, REFERENCIA FINAL AL DAR EL ALTA Y PRONOSTICO

Condiciones estables. Se espera expulsión de lito espontánea. Sup. se suspende 2/Ago/04 por ureteroscopia. Alta: - Control C 1 de VO - Litos - Cálculo curo

EN CASO DE INTERNACION

DIAS DE HOSPITALIZACION

Fecha: *31/07/04*

FIRMA Y NOMBRE DEL MEDICO

INFORMES DE ENFERMERIA

FECHA	HORA		FECHA	HORA	
30-07-04	17h	Pte de 26 años sexo mas. culmo jugoso polo. fro- poniento clinico de f. h. c. pis por D.R. GILBERT. S.V. T.A T P. 120/80 37°C 76x			
19h		Pte tranquilo via permeable se poro bolo 300cc, diuresis espontanea, no dolor al momento JA			
30-07-04	22h	T.A T P. 120/80 37°C 78x'			
31-07-04	6h30	T.A P. T 110/70 37°C 78x'			
		Pte con skel. las vertebrales derecha por intermedias queda con via permeable no refiere molestias diuresis espontanea. en suces volutas no se ha observado claudicacion de codo			

APELLIDO PATERNO		APELLIDO MATERNO		NOMBRES	Nº DE LA HISTORIA CLINICA
Espinoza		Marco		Antonio.	
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	
31/01/04	0800	Pt 26 a. DH1 Dx. litiasis renal 129- S: Pt que refiere ligero dolor en RL(I), buena tolerancia oral, diuresis abundante clara, se cumple la orina y no se mueren la lto O: TA: 110/70 P: 76x' T: 37°C Pt afibril, hidratado, CP normal, abdomen suave no doloroso, RL(I) no dolor (analgesicos) diuresis espontanea clara A: Pt en espera de ECO para decidir LECO P: Ordines Dr Gilbert Dra. López		(1) Uteroscopia hoy 11h00 Dr Gilbert Dr Vallejo.	
	12h30	S: Paciente con vomito durante la inducción de la anestesia. Se decide suspender cirugía O: No dolor, consciente A: Efectos colapso por probable alcoholismo Se suspende cirugía P: Alta.		(1) Alta médica (2) Sonda C / 16 100% (3) Líquida abundantes. (4) No vomitar Dr Gilbert Dr Vallejo	

APELLIDO PATERNO

Espinosa

APELLIDO MATERNO

Marco

NOMBRES

Antonio

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

30/04/2010

Nota de ingreso

1. Dieta blanda hoy +
líquidos

Pte 26 años, conocido x el
servicio hoy acude a presen-
tar dolor en RL(I) que
se muda a flanco (I)
de gran intensidad al
caminar, que cede con a-
nalgesicos, pero que vuelve
x lo que se realiza exa-
menes y se da de alta
renal e impresa para
Ho estudio renal +
analgesia

2. CSV

3. CR 1000 cc IV q/8h
bolo 300 cc STAT

4. Lasix 1 amp IV STAT.

5. Cernu sana

6. Heredades

ffh

Dr Gilbo V.
Dra. Wajai

Ex físico:

TA: 120/80 T° 37°C P. 76x'

Pte desperto, orientado afi-
nal, hidratado, CR normal
abdomen suave, no dolor
oso, RHA+, RL: Dolor
de la PPE (I) OK.

IDA: litiasis renal 12g.

Plan: Ho estudio renal

Dra. Wajai

APELLIDO PATERNO ESPINOSA		MATERNO		NOMBRES MARCO		N° DE LA HISTORIA CLINICA																				
MES Junio	AÑO 2004	PARA GRAFICAR SE MARCA LOS PUNTOS SOBRE LAS LINEAS VERTICALES RESPECTIVAS																								
DIA DEL MES (fecha)		30	31																							
DIAS DE HOSPITALIZACION		Aug 1																								
DIAS DE POST-OPERATORIO		-																								
INDICAR CON COLOR AZUL LA TEMPERATURA Y CON ROJO EL PULSO	PULSO	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																									

RESPIRACION		20x'																							
TENSION ARTERIAL mx/min		120/80	110/70																						
	PERENTERAL	2100																							
	ORAL	600																							
	TOTAL	2700																							
	ORINA	5900																							
	DRENAJE	-																							
	OTROS	-																							
NUMERO DE DEPOSICIONES		-																							
NUMERO DE COMIDAS		-																							
ASEO / BAÑO		✓																							
ACTIVIDAD		amb.																							
NUMERO DE BIBERONES		MTN	MTN	MTN	MTN	MTN	MTN	MTN	MTN	MTN	MTN	MTN	MTN	MTN	MTN	MTN	MTN	MTN	MTN	MTN	MTN	MTN	MTN	MTN	
DIERTA		280																							
TALLA EN CENTIMETROS																									
PESO EN KILOGRAMOS		74kg																							

[illegible]

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	LR	1000	200	Agua	100	D.E.	900		
6 - 7 pm	LR	500	300	Agua	200	D.E.	400		
		9500		Agua	100				
Sub Total 1 - 7 pm			500		400		1300		
7 - 8 pm	LR	500	500						
8 - 9 pm									
9 - 10 pm						D.E.	1200		
10 - 11 pm	LR	1000	1000	Agua	200	D.E.	1400		
11 - 12 pm						D.E.	1400		
12 - 1 am									
1 - 2 am									
2 - 3 am						D.E.	1200		
3 - 4 am									
4 - 5 am									
5 - 6 am	LR	1000	100						
6 - 7 am						D.E.	800		
Sub Total 7pm-7am			1600		200		1600		
Total en 24 H			2100		600		5900		

Total de ingesto:

Total Eliminación:

FORMA 001 TIRO Y RETIRO IGUAL

1000 hojas en bond de 75 grs. tiro y retiro igual, en negro, no #

Vaso pequeño
Vaso grande

150 c.c.
240 c.c.

Café o té
Sopera
Gelatina
Helados

200 c.c.
200 c.c.
100 c.c.
100 c.c.

Cuarto: 207

Fecha: 30/07/04

Nombre del Paciente: Juan Espinoza

CONTROL HIDRICO

HOSPITALIZACIÓN

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		Tipo	Cantidad c.c.	Cómo Obtuvo	Cantidad c.c.			
	Tipo	Cantidad							
7 - 8 am	L.R.	900cc							
8 - 9 am	Bolo		300						
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:

FORMA 001 TIRO Y RETIRO IGUAL

1000 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: 207

Fecha: 2004-07-31

Nombre del Paciente: Sr. MARCO ESPINOZA