

APELLIDO PATERNO <u>Villca</u>		MATERNO		NOMBRES <u>Enis</u>		Nº HISTORIA CLINICA <u>0117</u>
FECHA DE NACIMIENTO DIA <u>22</u> MES <u>dic</u> AÑO <u>2001</u>			SERVICIO <u>Urología</u>		SALA <u>202</u>	

DIAGNOSTICO PROVISIONAL \_\_\_\_\_

DIAGNOSTICO DEFINITIVO PRIMARIO Anemia asno

DIAGNOSTICOS SECUNDARIOS \_\_\_\_\_

OPERACIONES \_\_\_\_\_

HISTORIA BREVE Y HALLAZGOS ESPECIALES DE EXAMEN FISICO Pt. acude por control  
se detecta niveles altos de urea y creatinina  
anemia severa por lo que ingresa para evaluación

HALLAZGOS DE LABORATORIO, RAYOS X E INTERCONSULTAS glucosa 136

EVOLUCION, COMPLICACIONES SI LAS HUBO Se administró PA 10%  
Pegado glabro (2)  
55.0220. 80

CONDICION TRATAMIENTO, REFERENCIA FINAL AL DAR EL ALTA Y PRONOSTICO \_\_\_\_\_

Pt. con indicaciones

EN CASO DE INTERNACION

DIAS DE HOSPITALIZACION

Fecha

13.XII-001

2. Pasquel

FIRMA Y NOMBRE DEL MEDICO

EPICRISIS

# INFORMES DE ENFERMERIA

FECHA	HORA		FECHA	HORA	
2001-12-12	9h	Ingresos pte de 72 años de edad para recibir tto. clínico con Dr. Montenegro SV: TA: 140/80 P: 80x T: 36 Ref		7p1	Pte. tolera dieta líquida espesa. TA
			12-12-02	22h35	TA: 140/90 P: 90x T: 36.1 Pte. estable tranquila con vía periférica por meable recibe medica- ción indicada, diure- sis espontáneas 600 cc. S.V.
	13h	Se canaliza vía periférica y se adm transfusión sin molestia. Vía permeable Se adm med. Ref			
	16h00	TA: 140/100. P: 80x T: 37.2°C			
12/12/01	5p1	Pte. pesada TA 140/100 refiere cefalea, se ausculta Dr. Montenegro indica heparina 5mg. VO Staf. PA.			
	6p1	Pte. según su trazado se le realiza glucosa 136. PA			

APELLIDO PATERNO	MATERNOS	NOMBRES	Nº HISTORIA CLINICA
Villacis	Perez	Ines Angelo	

## 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  
Neurógeno - 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-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.

### 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

Educat: 72 años

Estado Civil: Divorciada

Lugar y Residencia: Quito

Instrucción: Superior.

Motivo de Consulta: Control por patología Crónica

Enfermedad Actual: Paciente acude por control el día de ayer, se realiza exámenes pertinentes, en donde se evidencia aumento de los niveles de creatinina en 3,7, y cuadro onémico severo, por lo que ingresa para realizar compensación.

RAS: Vómitos eventuales.

APP: Diabetes Mellitus diagnosticada hace 8 años

- TAC diagnosticada hace 1 año.

- HTA diagnosticada hace 8 años

APP: No refiere.

AGO: Menarquia: 16 años, G:4 A:1 HV 3

PN: 3

Menopausia: 46 años

Habitos: Alimentarios: 3 x/d.

Nicótica: 3 x/d.

Depresivos: 1 x/d.

Alérgico: No refiere

Tuberculosis: No refiere

Alcohol: No

E Medicamentosos: No refiere medicación

Fuente de Información: Paciente.

12-XII-01.

Dr. Salazar



**INSTITUTO  
MEDICO  
DE UROLOGIA**

APELLIDO PATERNO

Villalobos

MATERNO

Pérez

NOMBRES

Ines Angela

Nº HISTORIA CLINICA

ESTATURA

PESO ACTUAL

PESO HABITUAL

PULSO

TENSION ARTERIAL

TEMPERATURA

RESPIRACION

80x'

140/80

**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  
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  
Tacto Rectal

**10.- EXTREMIDADES**

Anomalías en el Aspecto, Forma, Tamaño,  
Sensibilidad y Movilidad.

**II.- EXAMEN NEUROLOGICO ELEMENTAL**

**12.- IMPRESION DIAGNOSTICA**

Fecha y Firma de quien realiza el Examen

Paciente pálido, despierto, lucido, orientado en tiempo y espacio.

Color: No mucopelico.

Ojos: Pupilas isocóricas, no reactivas a la luz y la acomodación, conjuntivas pálidas.

Boca: Pies dentales en moderado estado general, orofaringe normal.

Tórax: Movilidad activa y pasiva conservada.

Tórax: Pulmones: Vért. lobul. limpios.

Corazón: Pulmón

Abdomen: Suave, depresible, no doloroso.

Extremidades: No mals.

GNC. No mals.

Idg: Anemia Crónica.

IA Crónica

12-XII-01

Dr. Sando



APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES	Nº. 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
12-11-21	8:30		1.- Trinepando 2 paquetes G6b. 20 G x' 2.- Dextro. en Agua 10% 1000 cc IV 9ph 3.- Toris 1 amp IV 9ph Prof Dr. Montenegro Dr. Salgado
			1.- Dextro hiposolico, por la solico. Prof Dr. Montenegro Dr. Salgado
			1.- Sol. pendos. Dextro. 2.- Solucion Isotonic. 10% 1000 cc Montemayor Dr. Montenegro Dr. Salgado
13-11-21	7:11	Paciente al momento aprobado hemodinamicamente estable, respiracion regular, T.A. 140/90 Diuresis 2000 cc	1.- Toris 1 amp IV 9ph Dr. Salgado alt Dr. Montenegro



[illegible]

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES	Nº DE LA HISTORIA CLINICA
------------------	------------------	---------	---------------------------

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS Y TRATAMIENTOS	FECHAS DE ADMINISTRACION																								
	DIA 12			DIA 13			DIA			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	Hor	Int	Fun	
Dext 10% agua 1000cc c/8h	10	Ref																							
Papete Johnson X (2)	11	Ref																							
Lasix 1amp I.V. c/8h	10	Ref		2	SN	Y																			
	6	NA																							
Kenitee 5mg V.O	5	NA																							
S.S.O.9% 1000cc																									
IV 42cc																									

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

# CONTROL HIDRICO

HOSPITALIZACION

RECORD DE 24 HORAS

Clave Orina :.....O

Cateterismo .....C

Vómito .....Vóm.

Incontinencia.....Inc.

Sonda Foley.....S.F.

Deposición Líquida.....D.L.

## ADMINISTRACION

## ELIMINACION

HORA

### 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

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:

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: .....

Fecha: .....

Nombre del Paciente: .....