

APELLIDO PATERNO		MATERNO	NOMBRES	Nº HISTORIA CLINICA
Jimenez			Rosalea	0122
RECORDATORIO				
1.- MOTIVO DE LA CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL		Pate. 24 años. Casado.		
ENUMERAR SINTOMAS PRINCIPALES		Nacida Tula. Archer. Orito		
A) Comienzo		22-388. Donicillo.		
B) Evolución		Enfermedad. Supera		
C) Medicación Recibida		Ceposin. Dhr. Agonoma.		
2.- REVISION DEL ESTADO ACTUAL DE LOS SISTEMAS		MC:		
Respiratorio - Circulatorio - Gastrointestinal - Génito-Urinario - Endócrino		EA: Pate. refre. y hace. 10 h.		
Metabólico - Locomotor - Hemolinfático		presenta. dolor. intenso.		
Neurólogo - Organos de los Sentidos.		regia. fubor. Dhr. inordinado		
3.- ANTECEDENTES PERSONALES		a. ref. pelvis. y ha		
Antenatal - Natal - Neonatal - Desarrollo		do. aumento. progresante.		
Psicomotor - Historia de la Alimentación -		puede a. foubot. los. quin.		
Inmunizaciones - Enfermedades de la		2. refra. exans. s. detab.		
Infancia - Enfermedades Infecciosas		litiasis. antecol. Dhr.		
Parasitarias - Respiratorias - Circulatorias		APP. sin ingratitud		
Gastrointestinales - Génito-Urinas		AGG. Menarca 12 años. EMR.		
Venéreas - Endócrinas - Hemolinfáticas		GE. Ao. Po CI		
Neorológicas - Psiquiátricas - Metabólicas -		Pazto. oruna.		
Nutricionales - Alérgicas - Aparato Locomotor		Fum. 30. Sept. /01		
- Tegumentarias - Intervenciones - Quirúrgicas -		EG. 12 son.		
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 Climatarios.				
4.- HABITOS		APP. - Abuelo Metano HTPA.		
5.- PERSONALIDAD		- Altimina genética. primer hijo		
6.- ANTECEDENTES PATOLOGICOS FAMILIARES		Hobito Altimina 3/d		
7.- CONDICIONES ECONOMICAS SOCIO CULTURALES		Micael 4/d		
8.- FUENTE DE INFORMACION		Diferencia 11/d		
9.- COMENTARIOS		Hobito -		
Fecha y Firma de quien realiza la Investigación		Alcohol -		
		Alergia -		
		Medicamentos -		
		2. Caba Pargul		
		13-XII-01		

APELLIDO PATERNO <i>Jimenez</i>		MATERNO		NOMBRES <i>Rosalea</i>		Nº HISTORIA CLINICA <i>0127</i>	
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
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

*Paciente lucido conciente orientado
tiempo espacio y persona
afebri / hidratado*

*Cabeza Normoapítica
Ojos pupilas reactivas
normométricas luz y acomodación*

Oídos Voz permeable.

*Boca Mucosas rosas húmedas.
RT no congestivas.*

Cuello Movilidad normal

Tórax Cardior pulmonar normal

*Abdomen flácido y tenso.
Sueño digno no
doloroso a la palpación
superficial y profunda.
RHA+*

*Extremidades Movilidad
pulsos y sensibilidad
normales no edemas.*

*RL. puna percusión dolor
dureza*

Ref. titulos. entendiéndo

*D. Carlos Peralta
13-XI-01*

INFORMES DE ENFERMERIA

FECHA	HORA	Resumen - Summary 202.	FECHA	HORA	
	22.	110/60 72x 35.8°C.			
13/12/01	115.	Pte regresa SOP. a 50'			
		trabaja a la hipotermia,			
		despierta a 50' permeable			
		5F permeable como ligero			
		hemolisis, manifiesta dolor			
		por 5F. luego transgrede			
		señal de actividad			
	6h	110/70 64x 37°C. <i>pp. 115.</i>			
	13h	Pte en condiciones parciales			
		en espera de diuresis expon-			
		tanea luego de retirado			
		la sonda.			
		<i>3 Revs</i>			

NOTAS ADICIONALES

14-12-2001 Pt en buques enduados ① Visto blando + líquidos
 8h30 deler leve en variablos ② CUV + CIE
 17g. su pilobles, ③ De 5% 1000 cc } Tu °/12h
 Miderm suave, depende + 10K + 20Pa }
 Dr. Elveng ④ Intelfra comp Tu °/8h
 ⑤ Maxima comp Tu 8h00

17h00 Pt en buques enduados ① Detener todo y via IV
 grandes
 Dr. Elveng

17h00 Pt en enduados fauabos ① Alta + Induaciones
 buena evolucin
 Dr. Gilhet
 Dr. Elveng



INSTITUTO
MÉDICO
DE UROLOGÍA

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES	Nº. HISTORIA CLÍNICA
------------------	------------------	---------	----------------------

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 XII-00	20:00	Lithiasis Vntel Dextra 1/3 inf - Lithiasis Real Dextra 8 mm.	1) VPO. 2) CSU. 3) LR. 1000 cc. UR 4) Mexipam 1gr. SU. 8-12
			D. G. Gillet D. Pasquel
13 XII-01	22:00	Post op. - Lit. Vntel 1/3 inf	- Dieta blanda + liq. - CSU - Dex 5% 1000 cc + 20 cc EH Na + 10 cc EH K. IV q/8 hs - Mexipam 2g IV q/8 hs. - Sist. Hig. 1 cup IV c/8 hs.
14 XII-01	7:00	Pcte buen estado general asinto normal Abdomen suave dispositivo no doloroso RHA +.	D. Gillet D. Pasquel

NOTAS DE EVOLUCION

[illegible]

[illegible]

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

CONTROL HIDRICO

HOSPITALIZACION

RECORD DE 24 HORAS

0122

Clave OrinaO

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										
6 - 7 pm										
Sub Total 1 - 7 pm										
7 - 8 pm	L.R.		1000		N	SF	500			
8 - 9 pm	As.	1000	1000		P	SF	300			
9 - 10 pm	As	9 1000			O.					
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			2000							
Total en 24 H							800			

Total de ingesto:

2000.

Total Eliminación:

800.

Vaso pequeño 150 c.c.
Vaso grande 240 c.c.

Café o té 200 c.c.
Sopera 200 c.c.
Gelatina 100 c.c.
Helados 100 c.c.

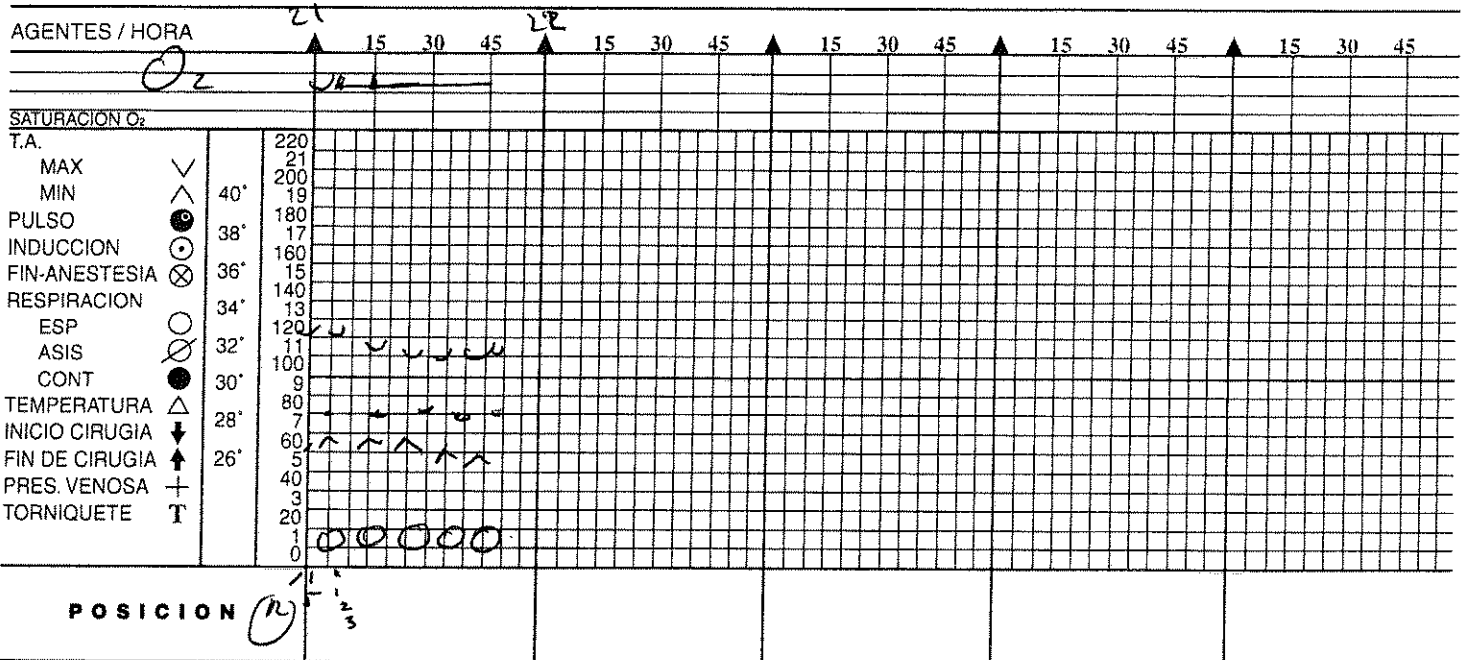
Cuarto: 202

Fecha: 01/12/13

Nombre del Paciente: Rosendo Jimenez

APELLIDO PATERNO Jimenez		MATERNO		NOMBRES Rosalea		N° DE LA HISTORIA CLINICA 0122	
FECHA 13-XII-01	EDAD 2ha	SEXO F	ESTATURA -	PESO 50 Kg	Ocupacion Actual	SERVICIO Orlo	SALA CAMA
DIAGNOSTICO PREOPERATORIO Cicula Ureteral		DIAGNOSTICO POST-OPERATORIO sd		OPERACION PROPUESTA Ureteroscopia - Doble J			
CIRUJANO D. g. Escrib		AYUDANTES D. Vallejo		OPERACION REALIZADA			
ANESTESIOLOGO D. Marlon		AYUDANTES		INSTRUMENTISTA - Circol D. Posquel			

REGISTRO TRANS-ANESTESICO



POSICION **R**

DROGAS ADMINISTRADAS

TIEMPOS

N°	TIPO						
1	Xilocaína 40mg (Kd)	4	Fentanyl 50mg Ep	8		DURACION ANESTESIA	
2	Xilocaína 240 mg Ep	6	Fentanyl 50mg IV	9		HS. 1 MIN. -	
3	Moracina 20 mg c/p Ep	7		11		DURACION OPERACION	
						HS. 0 MIN. 45	

TECNICAS

INFUSIONES

COMPLICACIONES OPERATORIAS

GENERAL		CONDUCTIVA <input checked="" type="checkbox"/>		D DEXTROSAS cc		Hipotensión <input type="checkbox"/>		Arritmias <input type="checkbox"/>	
SISTEM. ABIERTO <input type="checkbox"/>		ASEPSIA DE PIEL		(R) RINGER 500 cc		Depresión Respiratoria <input type="checkbox"/>		Perforación Duramadre <input type="checkbox"/>	
SISTEM. CERRADO <input type="checkbox"/>		CON: NaCl + Yodo		S SANGRE cc		Dificultad Técnica <input type="checkbox"/>		Naucias - Vómitos <input type="checkbox"/>	
SISTEM. SEMI-CERR <input type="checkbox"/>		HABON <input checked="" type="checkbox"/>		E EXPANSORES cc		Conductiva Insuficiente <input type="checkbox"/>		Laringoespasma <input type="checkbox"/>	
APARATOS USADOS		RAQUIDEA <input type="checkbox"/>		SS SOLUCION ISOTONICA cc		Paro Cardíaco <input type="checkbox"/>			
CIRC. <input type="checkbox"/> VAIVEN <input type="checkbox"/>		EPIDURAL CAUD. <input checked="" type="checkbox"/>		P PLASMA cc		Cambio de Técnica			
MASCARA <input type="checkbox"/>		SIMPLE <input checked="" type="checkbox"/>		TOTAL 500					
INTB. TRAQUEAL		CONTINUA <input type="checkbox"/>		HEMORRAGIA		COMENTARIOS:			
ORAL <input type="checkbox"/> NASAL <input type="checkbox"/>		ALTURA PUNCION		cc APROX		-EXG-TA... O...et..			
RAPID <input type="checkbox"/> LENT. <input type="checkbox"/>		22-23		TECNICAS ESPECIALES					
TUBO N°		PUNCION LAT. <input type="checkbox"/>							
MANGUITO INFLAB. <input type="checkbox"/>		LINEA MEDIA <input checked="" type="checkbox"/>							
TAPONAMIENTO <input type="checkbox"/>		AGUJA N° 18							
ANST. TOPICA <input type="checkbox"/>		NIVEL <input type="checkbox"/>							
ANST. TRANSORAL <input type="checkbox"/>		HIPERBARA <input type="checkbox"/>							
MASCARA LARINGEA <input type="checkbox"/>		POSICION PACIENTE							
				CONDUCIDO A:		FIRMA DEL ANESTESIOLOGO			
				POR _____ HORA					

Autorización y explicación de tratamiento Médico - Quirúrgico

Nombre..... Rosendo Jimenez Edad..... 24 años H.C.I. #..... 0122

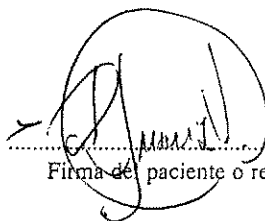
Diagnóstico..... Lesión uretral

Tratamiento planificado..... Ureterostomía

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

.....
Firma del médico tratante


.....
Firma del testigo

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