

APELLIDO PATERNO <u>ALCIVAR</u>		APELLIDO MATERNO <u>ESPARZA</u>		NOMBRES <u>NAPOLEON</u>		Nº DE HISTORIA CLINICA
FECHA DE NACIMIENTO			SERVICIO		SALA	
DIA	MES	AÑO	<u>UROLOGIA</u>		<u>206</u>	

DIAGNOSTICO PROVISIONAL LESION URETRAL

DIAGNOSTICO DEFINITIVO PRIMARIO IDEM

DIAGNOSTICOS SECUNDARIOS Infeccion Viro Urinarias
HTA - ECV + Hemiplejia Derecho
Desnutricion GII + Anemia. + Semencia Semil

OPERACIONES ESFINTERECTOMIA URETRAL + RETIRO SONDA CISTOTOMIA

HISTORIA BREVE Y HALLAZGOS ESPECIALES DE EXAMEN FISICO Paciente de 84a. que ingreso poro resolucion de problema uretral. Paciente refiere presencia de hematuria y algo flemico. Bacteriuria dx. EF: Bajo peso; hipertenso, RIR2 ritmico suprapretorio MV y bases hemiplejia derecho, sondotomismo sin evidencias de infeccion.

HALLAZGOS DE LABORATORIO, RAYOS X E INTERCONSULTAS

E. coli sensible cefixime, amikacina
Hb 13.13 (Transfundido)
Segmentados 87%.

EVOLUCION, COMPLICACIONES SI LAS HUBO EVOLUCION SIN COMPLICACIONES

CONDICION TRATAMIENTO, REFERENCIA FINAL AL DAR EL ALTA Y PRONOSTICO

A. Alto con Inclusiones Dr. Gilbert / Dilecto.

EN CASO DE INTERNACION

DIAS DE HOSPITALIZACION

6

Fecha:

2002/NOV/23

FIRMA Y NOMBRE DEL MEDICO

Dr. Colares Freid

CLINICA "ALFA"

APELLIDO PATERNO <i>Alvarado</i>		MATERNOS <i>Alvarado</i>	NOMBRES <i>Diego Leon</i>	Nº DE HISTORIA CLINICA
FECHA DE NACIMIENTO			SERVICIO <i>Cirujía</i>	SALA
DIA <i>20</i>	MES <i>02</i>	AÑO <i>21</i>		

DIAGNOSTICO PROVISIONAL

DIAGNOSTICO DEFINITIVO PRIMARIO

DIAGNOSTICOS SECUNDARIOS

OPERACIONES

HISTORIA BREVE Y HALLAZGOS ESPECIALES DE EXAMEN FISICO

HALLAZGOS DE LABORATORIO, RAYOS X E INTERCONSULTAS

EVOLUCION, COMPLICACIONES SI LAS HUBO

CONDICION, TRATAMIENTO, REFERENCIAL FINAL AL DAR EL ALTA Y PRONOSTICO

EN CASO DE INTERNACION

DIAS DE HOSPITALIZACION

FECHA:

FIRMA Y NOMBRE DEL MEDICO

EPICRISIS Y/O TRANSFERENCIAS

FIRMA Y NOMBRE DEL MEDICO

AÑO

MES

DIA

FECHA

DIAS DE HOSPITALIZACION

EN CASO DE INTERNACION:

CONDICION, TRATAMIENTO REFERENCIAL FINAL AL DAR EL ALTA Y PRONOSTICO

EVOLUCION Y COMPLICACIONES, SI LAS HUBO

HALLAZGOS SIGNIFICATIVOS DE LABORATORIO, RAYOS X E INTERCONSULTAS

HALLAZGOS ESENCIALES, DEL EXAMEN FISICO

OPERACIONES

DIAGNOSTICO DEFINITIVO SECUNDARIO

DIAGNOSTICO DEFINITIVO PRIMARIO

DIAGNOSTICO PROVISIONAL

Nº DE LA HISTORIA CLINICA

SALA

SERVICIO

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO

ESTABLECIMIENTO QUE RECIBE

MOTIVO DE LA TRANSFERENCIA

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO

TRANSFERIDO A:

PARA TRANSFERENCIAS

APELLIDO PATERNO ALCIVAR	MATERNO	NOMBRES NAPOLEON	Nº HISTORIA CLINICA Nº -- 0105
------------------------------------	---------	----------------------------	--

ESTATURA	PESO ACTUAL	PESO HABITUAL	PULSO 80 x'	TENSION ARTERIAL 110/80	TEMPERATURA 37°C	RESPIRACION
----------	-------------	---------------	-----------------------	-----------------------------------	----------------------------	-------------

<p>RECORDATORIO</p> <p>EXAMEN SOMATICO GENERAL</p> <p>1.- APARIENCIA GENERAL Actividad Psicomotora Estado Nutricional</p> <p>2.- EXAMEN REGIONAL</p> <p>3.- PIEL Y TEGUMENTOS Linfáticos</p> <p>4.- CABEZA Y CUELLO Anomalías en el Aspecto, Forma, y Tamaño. Ojos, Oídos, Nariz, Boca, Garganta.</p> <p>5.- TORAX Anomalías a la Inspección, Palpación, Percusión y Auscultación, A) Corazón, B) Pulmones</p> <p>6.- ABDOMEN Anomalías a la Inspección, Palpación, Percusión y Auscultación.</p> <p>7.- REGION LUMBAR Anomalías en el Aspecto, Tamaño y Sencibilidad.</p> <p>8.- REGION INGUINO-GENITAL Anomalías en el Aspecto, Forma, Tamaño. A) Examen Ginecológico B) Examen Urológico</p> <p>9.- REGION ANO-PERINEAL Anomalías a la Inspección y a la Palpación Tacto Rectal</p> <p>10.- EXTREMIDADES Anomalías en el Aspecto, Forma, Tamaño, Sencibilidad y Movilidad.</p> <p>11.- EXAMEN NEUROLOGICO ELEMENTAL</p> <p>12.- IMPRESION DIAGNOSTICA Fecha y Firma de quien realiza el Examen</p>	<p>Pt limpio, rosado, erizado ante y despues de baño hidratado, piel. hipo-rosado</p> <p>Piel blanca, res. conservada, no sobre-reacción.</p> <p>Cabeza: Normocefalica: uso: pelo esp. corto, limpio, rojo: pelo normal: color: ros. normal</p> <p>Ojos: normo: tamaño, forma, color: normal</p> <p>Nariz: normal: tamaño, forma, color: normal</p> <p>Boca: normal: tamaño, forma, color: normal</p> <p>Garganta: normal: tamaño, forma, color: normal</p> <p>Torax: Tórax normal. No sobre-reacción</p> <p>Abdomen: Tórax normal. No sobre-reacción</p> <p>Abdomen: Normal, deprimido, dolor leve en inspección dolor. (11/15) Puntos de dolor: quíntica de opresión 15/15 en fosa y fosa dolor.</p> <p>Lumbos: No dolor a palpación</p> <p>RTG: Ausencia de tubérculos o nódulos</p>
---	---

RAP: SPA

ENE: flujo 15/15 POTS y para orinar.

IPG:

H. Alvar

APELLIDO PATERNO

ALCIVAR

MATERNO

NOMBRES

NAPOLÉON

Nº HISTORIA CLINICA

No. 0105

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
Neurólogo - 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

Pt 80 años, ♂, Casado, Nacido en Machi
residente en Generalos.

HA:

EA. Paciente con antecedentes de Ca. póstero de
y tratado los años, refiere que los que preceden
12 días por el dolor abdominal ataca localizado en
umbilical derecho + algo térmico, Es diagnosticado
de Apéndice agudo + póstero. Es intervenido quirúrgico
ante las complicaciones, sin embargo se encuentra para
mejorar, pero a nivel de colon ascendente. Según familia
y tipo de quimio no se realiza ningún procedimiento
por el dolor y es transferido a SIDA por falta
ante la capacidad. Pt. Acudo a esta casa
de salud para evaluación.

RHS: Nada fuera FA

APP: - Pósterior + equidistancia loco 8 años
- Laparotomía exploratoria por póstero loco 12 días

APF: No refino

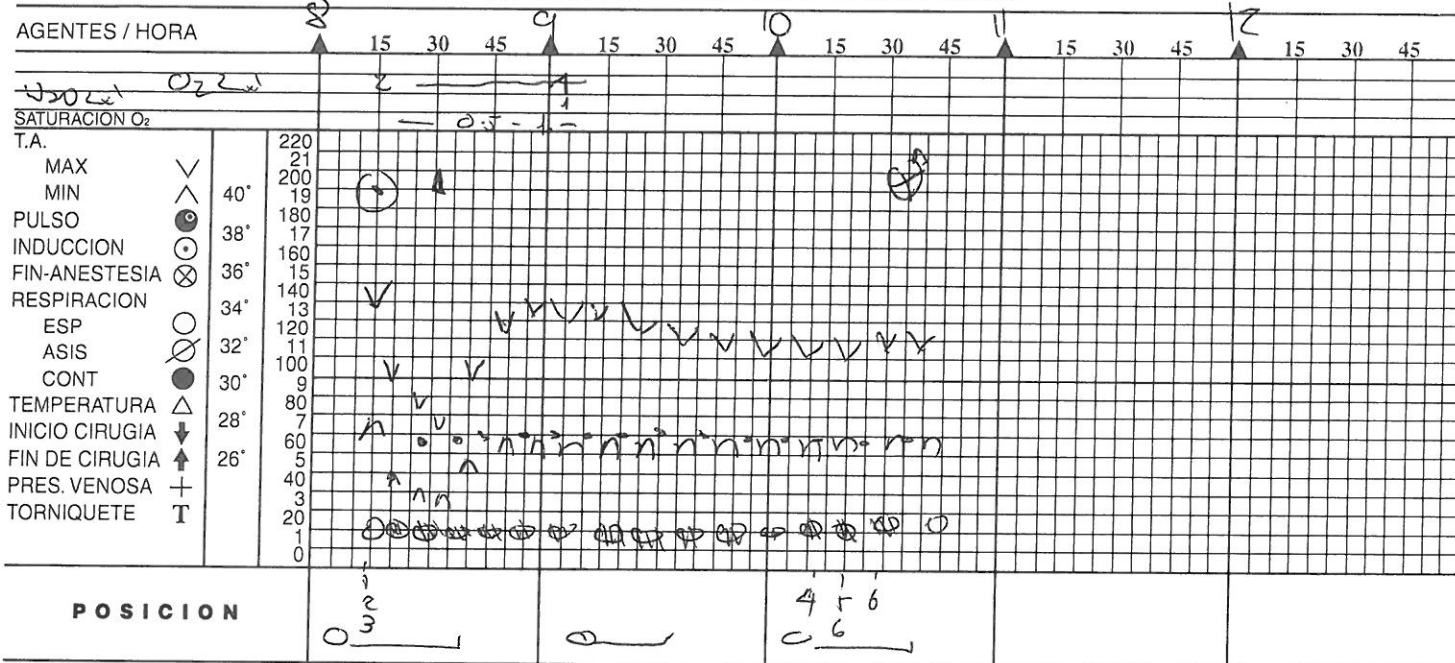
Habitos: Alimenticio: 3/d
Medicinal: 4-6/d
Reflexivo: 1-2/d
Tobaquismo y alcohol (-)

EFEC: Habituadas

Dr. Elvira

APELLIDO PATERNO Alcivar		MATERNO		NOMBRES Napoleon		N° DE LA HISTORIA CLINICA 12-0105	
FECHA 1-XII-01	EDAD 80	SEXO ♂	ESTATURA	PESO 76 kg	OCUPACION ACTUAL	SERVICIO	SALA CAMA
DIAGNOSTICO PREOPERATORIO Abdomen agudo inflamatorio			DIAGNOSTICO POST-OPERATORIO			OPERACION PROPUESTA Laportomia exploratoria	
CIRUJANO Dr. G. Vago Dr. M. Morillo Dr. Gilbert			AYUDANTES			OPERACION REALIZADA Ich	
ANESTESIOLOGO Dr. Unger			AYUDANTES			INSTRUMENTISTA Sra. May	

REGISTRO TRANS-ANESTESICO



DROGAS ADMINISTRADAS

N°	TIPO	4	8	9	10	11	TIEMPOS
1	Dormicum 3mg	Pyomid 100mg					DURACION ANESTESIA
2	Orpamin 30 mg	Atropina 1mg					HS. 2 MIN. 00
3	Xylocain 40 mg	Prot. Gato 1.5 mg					DURACION OPERACION
		Naipocaina 4cc					HS. 2 MIN. 00

TECNICAS

INFUSIONES

COMPLICACIONES OPERATORIAS

GENERAL	CONDUCTIVA	<input type="checkbox"/>	D DEXTROSAS	cc	Hipotension	<input type="checkbox"/>	Arritmias	<input type="checkbox"/>
SISTEM. ABIERTO	ASEPSIA DE PIEL	<input type="checkbox"/>	R RINGER	1500 cc	Depresion Respiratoria	<input type="checkbox"/>	Perforacion Duramadre	<input type="checkbox"/>
SISTEM. CERRADO	CON:	<input type="checkbox"/>	S SANGRE	300 cc	Dificultad Tecnica	<input type="checkbox"/>	Naucias - Vomitos	<input type="checkbox"/>
SISTEM. SEMI-CERR	HABON	<input type="checkbox"/>	E EXPANSORES	cc	Conductiva Insuficiente	<input type="checkbox"/>	Laringoespasmio	<input type="checkbox"/>
APARATOS USADOS	RAQUIDEA	<input type="checkbox"/>	SS SOLUCION ISOTONICA	cc	Paro Cardiac	<input type="checkbox"/>		
CIRC. <input checked="" type="checkbox"/> VAIVEN	EPIDURAL CAUD.	<input type="checkbox"/>	P PLASMA	cc	Cambio de Tecnica			
MASCARA	SIMPLE	<input type="checkbox"/>	TOTAL	1-800				
INTB. TRAQUEAL	CONTINUA	<input type="checkbox"/>	HEMORRAGIA		COMENTARIOS:			
ORAL <input checked="" type="checkbox"/> NASAL	ALTURA PUNCION	<input type="checkbox"/>	100 cc APROX					
RAPID <input checked="" type="checkbox"/> LENT.		<input type="checkbox"/>	TECNICAS ESPECIALES					
TUBO N° 7.5	PUNCION LAT.	<input type="checkbox"/>						
MANGUITO INFLAB.	LINEA MEDIA	<input type="checkbox"/>						
TAPONAMIENTO	AGUJA N°	<input type="checkbox"/>						
ANST. TOPICA	NIVEL	<input type="checkbox"/>						
ANST. TRANSORAL	HIPERBARA	<input type="checkbox"/>						
MASCARA LARINGEA	POSICION PACIENTE	<input type="checkbox"/>						

CONDUCIDO A: **Reaprendiz**

POR: **Dr. Unger** HORA: **10:30**

FIRMA DEL ANESTESIOLOGO

1	MUERTE NATURAL	2	PARO CARDIACO	3	EN CIRUGIA	4	EN RECUPERAC.	5	CAUSA QUIRURGIC.	6	ANESTESICA	7	PAT. PREEXISTENTE
---	----------------	---	---------------	---	------------	---	---------------	---	------------------	---	------------	---	-------------------

RECORDATORIO	TRAUMATICA PARESIAS RESPIRATORIAS APAR. CARDIOVASCULAR SIST. NERVIOSO CENTR. UROLOGICAS
PONER FECHA Y HORA - FIRMAR AL PIE DE CADA NOTA	

COMPLICACIONES Y/O VISITAS DURANTE RECUPERACION POST-ANESTESICA:	
FIRMA	FECHA

EVALUACION REALIZADA POR:	
FECHA	HORA
MEDICACION PRE-ANESTESICA	
EFEITOS	<input type="checkbox"/> INSUFICIENTE <input type="checkbox"/> BUENO <input type="checkbox"/> DEPRIMIDO

HORA DEL ACCIDENTE O DOLOR:		ULTIMA INGESTION ALIMENTOS, HORA:	
ANESTESIAS ANTERIORES Y COMPLICACIONES		DIAGNOSTICO PREOPERATORIO	
DIGITALICOS		OTROS	
TRANQUILIZANTES		HIPOTENSORES	
ESTEROIDES		OTROS	
TERAPIA ANTERIOR		SISTEMA CIRCULATORIO	
ARITMIAS		SISTEMA NERVIOSO CENTRAL	
CONVULSIONES - EPILEPSIA		OTROS SISTEMAS	
TRAUMATISMOS CRANEALES		ALERGIAS - HABITOS	
HIPERTIROIDISMO - DIABETES		INSUF. HEPATICA O RENAL	
DESEQUILIBRIO ELECTROLITICO		TOXEMIAS	
TRAUMATISMOS MULTIPLES		SHOCK	
OTROS		OTROS	

UROANALISIS	HEMATOLOGICO	QUIMICA SANGUINEA
-------------	--------------	-------------------

EXAMENES DE LABORATORIO											
REGION		CABEZA		2		ORG. SENTIDOS		3		ENDOSCOPIAS	
OPERATORIA		7		EXTRATORACICAS		8		INTRATORACIC.		9	
1		1		2		3		4		5	
OPERACION PROPUESTA.		RIESGO		INFORMACION ESPECIAL		GRUPO SANGUINEO					

PRE - ANESTESICO											
------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Autorización y explicación de tratamiento Médico - Quirúrgico

Nombre Sr. Napoleón Alcaraz Edad 80 años H.C.I. # 12-0105

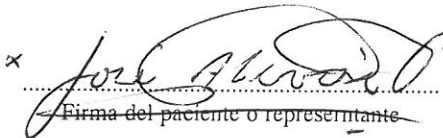
Diagnóstico Abdomen Agudo Inspeccioso - Sepsis

Tratamiento planificado Laparotomía exploratoria

Beneficios del tratamiento Eliminación del foco Séptico

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.

x 
Firma del paciente o representante

.....
Firma del médico tratante

.....
Firma del testigo

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