

APELLIDO PATERNO		MATERNO		NOMBRES		Nº HISTORIA CLINICA
Salay		Hernan.				0132
FECHA DE NACIMIENTO			SERVICIO		SALA	
DIA	MES	AÑO				
	DIC	2001	Urología		201	

DIAGNOSTICO PROVISIONAL

DIAGNOSTICO DEFINITIVO PRIMARIO Litiasis ureteral y pelvica.

DIAGNOSTICOS SECUNDARIOS

OPERACIONES Litotricia extracorporea + colocación de Catéter Doble J. (20-XII-01)

HISTORIA BREVE Y HALLAZGOS ESPECIALES DE EXAMEN FISICO Paciente con antecedentes de litiasis vesicoureteral, tratada por varios episodios, actualmente presenta continuos colicos por lo que acude a especialista quien luego de valoración recomienda tratamiento de litiasis extracorporea.

HALLAZGOS DE LABORATORIO, RAYOS X E INTERCONSULTAS No se encuentran en historia clinica

EVOLUCION, COMPLICACIONES SI LAS HUBO Buena evolución sin complicaciones

CONDICION TRATAMIENTO, REFERENCIA FINAL AL DAR EL ALTA Y PRONOSTICO Buen estado general al momento de dar el alta.

EN CASO DE INTERNACION

DIAS DE HOSPITALIZACION

1 día

Fecha 21-XII-01

D. Norio Salay
FIRMA Y NOMBRE DEL MEDICO

INFORMES DE ENFERMERIA

FECHA	HORA		FECHA	HORA	
20-12-20	9:30h	Ingresó pte de años de edad para recibir Lto con Dr. Gilbert.			Señalados + a HH, toxicó dicta se realiza BCO Renaf. AA.
		S.V. TA 120/80			
		T° 80.2			
		P 36.6			
		Ref			
		pte Sube de S.O. Scottidespex			
		to: SONDA Foley permeable			
		Via permeable.			
		S.V. PA. 100/70 P. 72 x'			
		+ B. 36.0°C. AB.			
20/12/21		ste presenta SpH dolor a pesar de analgesia por Bomba se adelanta Sporalgina sup st. AA	20-12-01	22hs	Sp - 120/80 P - 80x' F 30.2. Pte tranquila soleda dicta, sonda foley permeable diversos boma furia +, vía permea- ble recibe medicación indicada, se retira catéter peridural luego de terminar analgesia S.O.
		SpH ste sup, vía permeable, se dud. continúa con analgesia por C. Epidural. S. Foley orina			

APELLIDO PATERNO SABAY	MATERNO	NOMBRES HERNAN.	Nº HISTORIA CLINICA 0132.
---------------------------	---------	--------------------	------------------------------

RECORDATORIO

1.- MOTIVO DE LA CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL

ENUMERAR SINTOMAS PRINCIPALES

- A) Comienzo
B) Evolución
C) Medicación Recibida

Pt 49 años, ♂, casado, Moco y reside en Quito. Médico.

MC: Dolor Lumbos.

2.- REVISION DEL ESTADO ACTUAL DE LOS SISTEMAS

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

EA: Pt con antecedentes de litiasis vesiculares de varios años de evolución. Tratado con episodios anteriores de litiasis extrahepática. Pt presenta continuamente edemas periféricos y interfieren en sus actividades. En los últimos días se intensifican los síntomas por lo cual se recomienda su ingreso para tto de especialidad.

RA: Noche fuera EA

APP: - Litiasis vesiculares de varios años de evolución
- Alergia a sulfos y tetraciclina

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: No refiere

Habita: Alimenticio: 31d

Miccional: 4/d

Defecatorio: 1-2/d

Alcohol: Social

Tabaco: 30/día

CSE: Adecuados.

Dr. Elvira



APELLIDO PATERNO		MATERNO		NOMBRES		Nº HISTORIA CLINICA	
SABAY				HERNAN.		0132	
ESTATURA	PESO ACTUAL	PESO HABITUAL	PULSO	TENSION ARTERIAL	TEMPERATURA	RESPIRACION	
			80 y'	120/80	37°C		
RECORDATORIO EXAMEN SOMATICO GENERAL			Pct. ligero, conciente, orientado auto y alrededores, hidratado, afebril.				
1.- APARIENCIA GENERAL Actividad Psicomotora Estado Nutricional			Piel elástica, TCS conservado, no edematosa				
2.- EXAMEN REGIONAL							
3.- PIEL Y TEGUMENTOS Linfáticos			Cabeza: Normocefalia. Ojos: pupilas IRE e lg y acomodación. Boca: mucosa húmeda orofaringe no eritematosa. Oídos: CAE permeable. Cuello: Tiroides OB. No adenopatías.				
4.- CABEZA Y CUELLO Anomalías en el Aspecto, Forma, y Tamaño. Ojos, Oídos, Nariz, Boca, Garganta.			Tórax: Pulmones: MV conservado no edema regular. Pericardio: RSG Rs.				
5.- TORAX Anomalías a la Inspección, Palpación, Percusión y Auscultación, A) Corazón, B) Pulmones			Abdomen: Hacia derecha, no doloroso. RHA (+).				
6.- ABDOMEN Anomalías a la Inspección, Palpación, Percusión y Auscultación.			Lumbos: Dolor a palpación izq.				
7.- REGION LUMBAR Anomalías en el Aspecto, Tamaño y Sensibilidad.			RIG y RAP: SPA				
8.- REGION INGUINO-GENITAL Anomalías en el Aspecto, Forma, Tamaño. A) Examen Ginecológico B) Examen Urológico			Extremidades: Tono, fuerza, movilidad y sensibilidad conservada. Reflejos de Vórtices superficiales.				
9.- REGION ANO-PERINEAL Anomalías a la Inspección y a la Palpación Tacto Rectal			ENE: flaccida 15/15. ROT y pericrueles SPA.				
10.- EXTREMIDADES Anomalías en el Aspecto, Forma, Tamaño, Sensibilidad y Movilidad.			T.Dg. Ligero Prehensional izq.				
11.- EXAMEN NEUROLOGICO ELEMENTAL							
12.- IMPRESION DIAGNOSTICA Fecha y Firma de quien realiza el Examen							

NOTAS ADICIONALES

19/130 Pt en buenas condiciones ① PonKres / lat 1 Cap vo STMT
 juveniles. Sando vegetal ② Xerox 0,25 vo 45
 pasable. herate no.

Dr. Olvera.

21/12/01 Pt en buenas condiciones, su estado ① Dito blando + líquidos
 no sigue relación al resto ② CIU + CSIE
 su estado. Sando juvenil ③ Dito en cator epidermal (4a)
 herate en mejor proporción. ④ De 50% 10000 / su } susp.
 + 20 Na + 10 K en }

Dr. Olvera.

9:00h Recuperación postoperatoria
 dentro de la normalidad.

D. Marín

Alta médica

D. Gilb. et.



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

NOTAS DE EVOLUCION

J. G. Lser
Blorcon.
[Howe?]

[illegible]

CONTROL HIDRICO

HOSPITALIZACION

RECORD DE 24 HORAS

Clave Orina :.....O

CateterismoC

VómitoVóm.

Incontinencia.....Inc.

Sonda Foley.....S.F.

Deposición Líquida.....D.L.

ADMINISTRACION

ELIMINACION

HORA	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	S.F. 9%	600	600							
3 - 4 pm				leche	200					
4 - 5 pm				Agua	100					
5 - 6 pm										
6 - 7 pm	S.F. 5% 55	200	200	S.F.	600					
	9 800			Agua	100					
Sub Total 1 - 7 pm										
7 - 8 pm										
8 - 9 pm			800cc							
9 -10 pm						S.F.	300			
10 -11 pm				Agua	600cc					
11 -12 pm	D/S 5% 55	1500	700			S.F.	1600			
12 - 1 am		300								
1 - 2 am	med		100cc			S.F.	300cc			
2 - 3 am										
3 - 4 am	Analgesia		80cc							
4 - 5 am										
5 - 6 am										
6 - 7 am										
Sub Total 7pm-7am										
Total en 24 H			2480cc		1200cc		2700cc			

Total de ingesto:

Total Eliminación:

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: 201
Cama: 201
Bañero: 201
Comedor: 201
Vestíbulo: 201
Pasillo: 201
Recepción: 201
Seguridad: 201
Servicio de Emergencia: 201
Servicio de Radiología: 201
Servicio de Laboratorio: 201
Servicio de Farmacia: 201
Servicio de Nutrición: 201
Servicio de Psicología: 201
Servicio de Fisiología: 201
Servicio de Anatomía: 201
Servicio de Histología: 201
Servicio de Citología: 201
Servicio de Microbiología: 201
Servicio de Parasitología: 201
Servicio de Inmunología: 201
Servicio de Genética: 201
Servicio de Bioquímica: 201
Servicio de Fisiología Celular: 201
Servicio de Anatomía Celular: 201
Servicio de Histología Celular: 201
Servicio de Citología Celular: 201
Servicio de Microbiología Celular: 201
Servicio de Parasitología Celular: 201
Servicio de Inmunología Celular: 201
Servicio de Genética Celular: 201
Servicio de Bioquímica Celular: 201
Servicio de Fisiología Molecular: 201
Servicio de Anatomía Molecular: 201
Servicio de Histología Molecular: 201
Servicio de Citología Molecular: 201
Servicio de Microbiología Molecular: 201
Servicio de Parasitología Molecular: 201
Servicio de Inmunología Molecular: 201
Servicio de Genética Molecular: 201
Servicio de Bioquímica Molecular: 201
Servicio de Fisiología Celular y Molecular: 201
Servicio de Anatomía Celular y Molecular: 201
Servicio de Histología Celular y Molecular: 201
Servicio de Citología Celular y Molecular: 201
Servicio de Microbiología Celular y Molecular: 201
Servicio de Parasitología Celular y Molecular: 201
Servicio de Inmunología Celular y Molecular: 201
Servicio de Genética Celular y Molecular: 201
Servicio de Bioquímica Celular y Molecular: 201

Fecha: 20/2/01

Nombre del Paciente: Hernan Salas

APELLIDO PATERNO <i>Sabay</i>	APELLIDO MATERNO	NOMBRES <i>Heinaw</i>	Nº DE LA HISTORIA CLINICA <i>2132</i>
----------------------------------	------------------	--------------------------	--

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS Y TRATAMIENTOS

FECHAS DE ADMINISTRACION

DIA			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

HA 5% 5.5000
K-10
20 c/h

Aspirine 1900
1200 mg

Novalgine 1 amp
1200 mg

Aspirin 1 amp
1200 mg

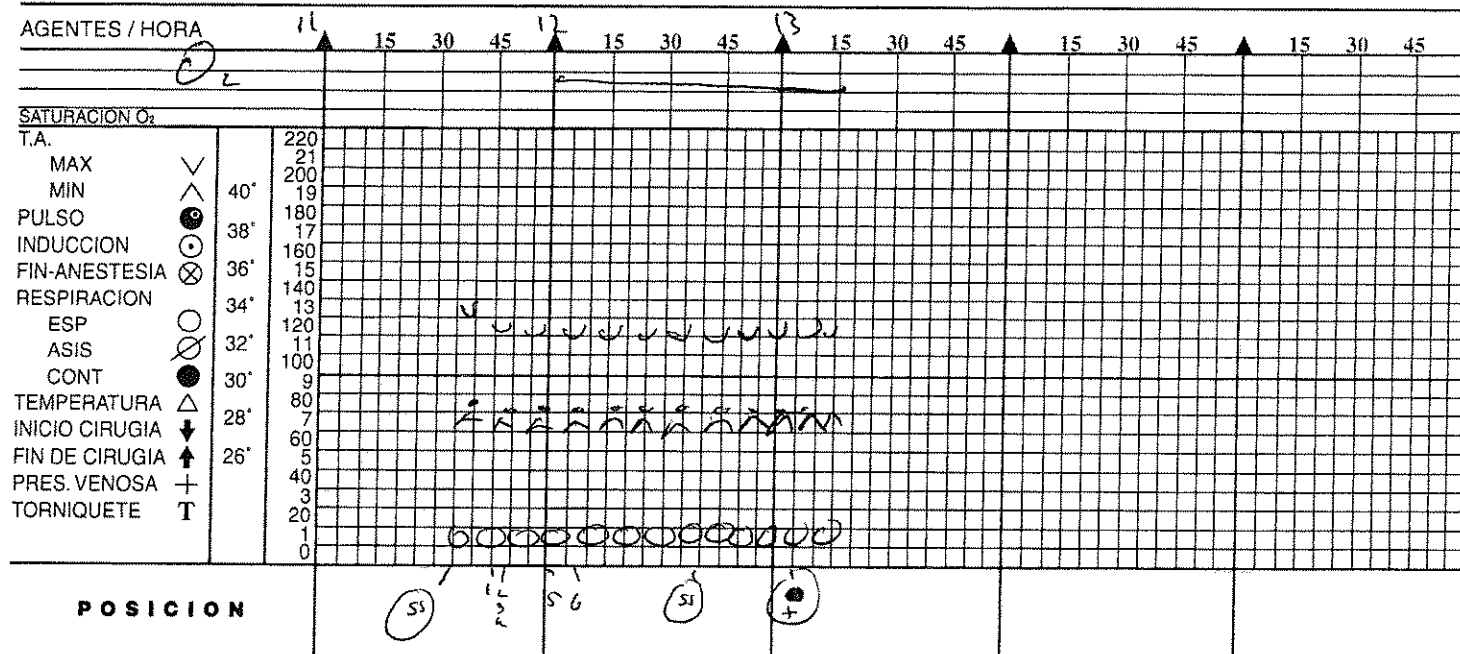
Exp 0,9% 150
Pentamyl 1500
Aspirin 3000
Aspirin 3000

Pancreoflat 1000
VO stat.

Kanam 0.25g.
VO H.S.

APELLIDO PATERNO Sabag		MATERNO		NOMBRES Hernon		N° DE LA HISTORIA CLINICA	
FECHA 20-11-01	EDAD 49a	SEXO M	ESTATURA -	PESO 80Kg ±	OCUPACION ACTUAL	SERVICIO Urolog.	SALA CAMA
DIAGNOSTICO PREOPERATORIO Cálculo Vetrera p. l. m.			DIAGNOSTICO POST-OPERATORIO		OPERACION PROPUESTA Ulotomía - Doble		
CIRUJANO Q. O. G. Sert.			AYUDANTES Q. Chavez		OPERACION REALIZADA Idem		
ANESTESIOLOGO Q. S. Morcón			AYUDANTES		INSTRUMENTISTA- C. V. C. L. h. Sta. Piedra		

REGISTRO TRANS-ANESTESICO



DROGAS ADMINISTRADAS

N°	TIPO	4	5	6	7	8	9	10	11	TIEMPOS
1	Xilocaína 60mg (Hernon)	4	Fentanyl 100 µg Ep	5	Laxax 20mg	6	Moxipiro 1g.	7	Morcuina 13mg Ep	DURACION ANESTESIA
2	Xilocaína 2% 300mg/Ep	8		9		10		11		HS. 1 MIN. 30
3	Pearcaína 20mg/Ep	10		11						DURACION OPERACION
										HS. 1 MIN. 15

TECNICAS

INFUSIONES

COMPLICACIONES OPERATORIAS

GENERAL	CONDUCTIVA	<input checked="" type="checkbox"/>	D DEXTROSAS	cc	Hipotensión	<input type="checkbox"/>	Arritmias	<input type="checkbox"/>
SISTEM. ABIERTO	ASEPSIA DE PIEL	<input type="checkbox"/>	R RINGER	cc	Depresión Respiratoria	<input type="checkbox"/>	Perforación Duramadre	<input type="checkbox"/>
SISTEM. CERRADO	CON: NaCl + Yodo	<input type="checkbox"/>	S SANGRE	cc	Dificultad Técnica	<input type="checkbox"/>	Naucias - Vómitos	<input type="checkbox"/>
SISTEM. SEMI-CERR	HABON	<input checked="" 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 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	1.100				
INTB. TRAQUEAL	CONTINUA	<input type="checkbox"/>	HEMORRAGIA		COMENTARIOS:	- EKG - TAm - Oximetri - Se pone catéter epidural		
ORAL <input type="checkbox"/> NASAL <input type="checkbox"/>	ALTURA PUNCION		cc APROX					
RAPID <input type="checkbox"/> LENT. <input type="checkbox"/>	L2-L3		TECNICAS ESPECIALES					
TUBO N°	PUNCION LAT.	<input type="checkbox"/>						
MANGUITO INFLAB.	LINEA MEDIA	<input checked="" type="checkbox"/>						
TAPONAMIENTO	AGUJA N°	18						
ANST. TOPICA	NIVEL	T6						
ANST. TRANSORAL	HIPERBARA	<input type="checkbox"/>						
MASCARA LARINGEA	POSICION PACIENTE							
			CONDUCTIDO A:		Q. Morcón. FIRMA DEL ANESTESIOLOGO			
			POR	HORA				

LITOTRIFAST EXTRACORPORA

CASO	096
FECHA	Quito, 20 de diciembre del 2001
NOMBRE DEL PACIENTE	DR. HERNAN SABAY
edad	
C.I.	170372952-3
DIRECCION DOMICILIO	LA ISLA 490
TELEFONO	566036
RePRESENTANTE	SRSR. PATRICIA SALAZAR
PARENTESCO	ESPOSA
DIRECCION	LA MISMA
TELEFONO	LOS MISMOS

Paciente con Litiasis pedicolica 13g.
Examen: Urografa adicta + Rx simple abdomen.

096 Quito, 20 de diciembre del 2001

IDENTIFICACION

NOMBRE DEL PACIENTE

DR. HERNAN SABAY

EDAD

49

SEXO

M ☒

F ☐

LOCALIZACION DEL CALCULO

TAMANO DEL CALCULO

Lado de aplicación del tratamiento

(1) Región Pélvica y Calix ☒

☐ Menor de 1cm.

Izquierdo ☒

(2) Ureter Superior ☐

(2) >1cm. y < 2cm.

Derecho ☐

(3) Ureter Medio ☐

(3) >2cm. y < 3cm.

(4) Ureter Inferior ☐

(4) > 3cm.

Composición del Cálculo:

(1) Oxalato Calcio _____

(5) Struvita/Apatita _____

(2) Mono Hydrato _____

(6) Cystina _____

(3) Dihidrato _____

(7) Acido Urico _____

(4) Fosfato Calcico _____

Fecha del Tratamiento 20-12-2001

Tipo de Reflector

Mediano ☐

Grande ☐

Número de Disparos aplicados _____

Evaluación final del tratamiento _____

Seguimiento: A un mes _____

A tres meses _____

Fecha de Retratamiento _____

Aplicaciones:

0) Ninguna _____

1) Fiebre _____

2) Cólico Renal _____

3) Petequias de Piel _____

4) Hematoma de Riñon _____

5) Otros _____

Tiempo de Rx fluoroscopia _____

Intensidad de Máquina _____

