

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES	Nº DE HISTORIA CLINICA
GIRALDO	BETANCOURT	MATZO RAFAEL	000006
FECHA DE NACIMIENTO	SERVICIO		SALA
DIA	MES	AÑO	V2010.GRA 201

DIAGNOSTICO PROVISIONAL LITIASIS RESIDUAL EN PECAS RENAL DERECHA +  
(TETRASPIRALIS 2036 "J" LAJE DERECHA).

DIAGNOSTICO DEFINITIVO PRIMARIO: N/A.

DIAGNOSTICOS SECUNDARIOS:

OPERACIONES LECO 2° TIETIPU LATO DERECHO. (DR O. GILBERT  
30 - 03 - 06).

HISTORIA BREVE Y HALLAZGOS ESPECIALES DE EXAMEN FISICO Dolor en post lumbar derecha  
TIPO CILICO, DE 24 HORAS DE EVOLUCION, SIN FUSION PARANTE, DE GRAN INTENSIDAD, INTRADURAL  
A FLUJO. SE AUTORETROARRESTA V.O. CON ALIVIO PARCIAL DE SINTOMAS LOS QUE SE  
INTENSIFICAN EN LAS ULTIMAS 2 HORAS. EF: CONCULENTE, OBLIGATORIA, FEVERIL, HODERKOPP  
ALGICO, CP INURGICO, ABDOMINAL doloroso difuso, DITA (+), RL. PR DERECHA (+)

HALLAZGOS DE LABORATORIO, RAYOS X E INTERCONSULTAS:

EVOLUCION, COMPLICACIONES SI LAS HUBO: EVOLUCION POSTOPERATORIA SATISFACTORIA  
SIN COMPLICACIONES.

CONDICION TRATAMIENTO, REFERENCIA FINAL AL DAR EL ALTA Y PRONOSTICO: PACIENTE  
ASINTOMATICO, HEMODINAMICO RENAL ESTABLE, CON DIUREISIS SUPERIOR A 1L/DIA,  
EN BUENAS CONDICIONES GENERALES. ALTA CON INDICACIONES DE  
MEDICO TRATANTE.

EN CASO DE INTERNACION:

DIAS DE HOSPITALIZACION	Fecha: 31-03-06	DR: TROPICAL
-------------------------	-----------------	--------------

FIRMA Y NOMBRE DEL MEDICO

## **CONTROL HIDRICO**

## HOSPITALIZACION

## RECORD DE 24 HORAS

Clave Orina: ..... O

## Cateterismo .....

Vómito ..... Vóm.

Incontinencia: ..... Inc.

Sonda Foley

Deposición Líquida

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 7 am-1pm							
1 - 2 pm							
2 - 3 pm	LR	1000.	400				
3 - 4 pm							
4 - 5 pm					D-Esp.	600	
5 - 6 pm							
6 - 7 pm					Aqua 300 16pm 200 Agua 150		
Sub Total 1-7 pm					900	650cc.	1400cc.
7-8 pm	LR	600					
8-9 pm		600.			agua	400.	
9-10 pm							
10-11 pm							
11-12 pm							
12 - 1 am	LR.	1000.	400.				
1 - 2 am	g	600.					
2 - 3 am							
3 - 4 am							
4 - 5 am							
5 - 6 am							
6 - 7 am					DE	800.	
Sub Total 7pm-7am					1000.	400	
Total en 24 H					1400.	1050.	
Total de ingestión:		2450					Total Eliminación: 2200.

FORMA 001 TIRO Y RETIRO | GUÍA

500 HOJAS EN BOND DE 75 GR. TIRO Y RETIRO IGUAL. EN NEGRO. SIN NUMERACIÓN.

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: 901

Fecha: 30-03-06

Nombre del Paciente: Mario Rafael Giraldo Betancourt.

## CONTROL HIDRICO

HOSPITALIZACION

RECORD DE 24 HORAS

Clave Orina: ..... O

Cateterismo ..... C

Vómito ..... Vóm.

Incontinencia: ..... Inc.

Sonda Foley ..... S.F.

Deposición Líquida ..... D.L.

HORA	ADMINISTRACION				ELIMINACION		
	PARENTERAL		ORAL		ORINA		OTRA
	Solución en la Botella	Cantidad Absorbidad c.c.	Tipo	Cantidad c.c.	Cómo Obtuvo	Cantidad c.c.	
Tipos	Cantidad						
7-8 am	LR	600.					
8-9 am							
9-10 am							
10-11 am							
11-12 am							
12 - 1 pm							
Sub Total 7 am-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							
<b>Total en 24 H</b>							
Total de ingesta:	Total Eliminación:						

FORMA 001 TIRO Y RETIRO IGUAL

500 HOJAS EN BOND DE 75 GR. TIRO Y RETIRO IGUAL, EN NEGRO, SIN NUMERACION

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.

Fecha: 31-03-06

Nombre del Paciente: Haiz Ryoel Girealdo Betancourt

APELLIDO PATERNO		MATERNO		NOMBRES		Nº DE LA HISTORIA CLINICA																				
MES	AÑO	Giraldo Betancourt.		Mano Rafael.																						
Hongo	2006	PARA GRAFICAR SE MARCA LOS PUNTOS SOBRE LAS LINEAS VERTICALES RESPECTIVAS																								
DIA DEL MES (fecha)		30	31																							
DIAS DE HOSPITALIZACION		Hag.	1																							
DIAS DE POST-OPERATORIO		C	1																							
INDICAR CON COLOR AZUL LA TEMPERATURA Y CON ROJO EL PULSO	PULSO	TEMPERATURA	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		42																							
	110		41																							
	100		40																							
	90		39																							
	80		38																							
	70		37																							
60	36																									
50	35																									

RESPIRACION																									
TENSION ARTERIAL mx/min		130/90	130/90																						
	PERENETRAL	1400																							
	ORAL	1050																							
	TOTAL	2450																							
	ORINA	2200																							
	DRENAGE	-																							
	OTROS	-	-																						
NUMERO DE DEPOSICIONES	—																								
NUMERO DE COMIDAS																									
ASEO / BAÑO																									
ACTIVIDAD																									
NUMERO DE BIBERONES	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	
DIETA																									
TALLA EN CENTIMETROS	85 kg																								
PESO EN KILOGRAMOS	85 kg																								

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES	Nº DE LA HISTORIA CLINICA
Garcia	Betancourt.	Mario Betancourt	
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
30/03/06	14:00	<p>Nota Post Rx</p> <p>Bajo anestesia peridural se coliza LECO 2 lado (2) acto sin complicaciones</p> <p>TECN: Dr Gilbert</p> <p>Anestesia: Dra Heredia</p>	<p>1. NPO x 4 horas luego dulce general + líquidos</p> <p>2 CSV</p> <p>3 LR 1000 cc c/izh</p> <p>4. Lasix 1amp IV JTOJ</p> <p>5. Levaudal 15g IV 8/8sus</p> <p>6. Norcolade</p>
31/03/06	00:00	<p>Pb 49 años DNI: P01</p> <p>Dx: Gluo urinario (D) + J + litiasis residual (D)</p> <p>→ LECO solo (D)</p> <p>S: Pb afebril, hidratado, CP estable, abdomen sin hidatad, pte sin molestias post Rx, diuresis espontánea clara, ya no dolor</p> <p>O: TB P T</p> <p>Estatus físico general normal.</p> <p>N: Pb con buena evolución</p> <p>P: ordenes Dr Gilbert</p>	<p>✓ Alta médica</p> <p>Dr Gilbert</p>
			<p>Dra Luyan</p>

APELLIDO PATERNO	MATERNO	NOMBRES	Nº HISTORIA CLINICA
Giraldo	Betancourt	Mario Rafael	0006

## 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 Neurógico - 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-Urinarias Venéreas - Endocrinas - Hemolinfáticas Neorológicas - Psiquiátricas - Metabólicas - Nutricionales - Alérgicas - Aparato Locomotor - Tegumentarias - Intervenciones - Quirúrgicas - Traumatismos - Antecedentes Gineco-Obstétricos - Pubertad - Ciclo Características de la Menstruación - Última Menstruación - Metrorragias - Flujo Genital Relaciones Sexuales - Embarazos a Término Prematuros - Tipo de Parto - Abortos-Hijos Vivos - Hijos Muertos - Mortinatos y Clímateros.

### 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

Pte 49 años, soltero, nacido en Colombia, reside en Portoviejo, sus hermanos superiores completa separación religiosa - padres, católico, lateralidad diestra

N.C: Pte con dolor lumbar (D)

EN: Pte refiere que desde hace ± 24 horas y sin causa aparente presenta dolor cólico intenso en RL (D), que se irradia a flancos, refiere concomitantemente molestias bronquiales y sensación de dolor en región suprapúbica, buena analgesia vía oral que mejora momentáneamente el dolor por persistencia y aumento del dolor pte acude a este centro.

- Pte al momento con cateter J en los (D) y fragmentos multijetos de ± 4mm en pelvis renal (D)

APP: Ureos: (-)

Ox: - ECO + J (D) ± 3 meses.

- ECO (I) hace ± 4 años

- Oroscopia rectal (I) hace 3a.

- Tonsillectomia hace 30 años

APF: Padre DS/Z

Habitos: alimentario: 3 d

micturional: 8 d

defecatorio: 2 d

alergias: (-)

medicacion: quinolona x 15 días (hace/m)

fármacos: (-)

alcohol: (-).



NOTAS ADICIONALES:

→ Grupo Sanguíneo O RH +  
transfusiones (-)  
Sistema: columna 3 semanas

PDS ()

CEPE: Pb que cuenta con todos los permisos

FI: Pb que lo realiza en forma adecuada

Dra. Luyai  
30/03/06

APELLIDO PATERNO	MATERNO	NOMBRES		Nº HISTORIA CLINICA		
ESTATURA	PESO ACTUAL	PESO HABITUAL	PULSO	TENSION ARTERIAL	TEMPERATURA	RESPIRACION
Guzmán	Betancourt		64 x'	130/90	36°C	

**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

Ple algido, despiadado, sudorado, afibril,  
 hidratado, sobrepeso.

Cabeza: ojos: pupillas isocóncavas, irrompibles  
 rosadas, cicatrices amictinas, conjuntivas rojas  
 oreja/nariz: normales

Boca: mucosas húmedas, DGF no congestiva

Cuello: No adenomegalias, bordes OA, no  
 I. jugular

Torax: Corazón: PGR, no soplos  
 Pulmones: My eosinof.

Abdomen: Susurro, depresible, doloroso difuso  
 jalambre, más en hemiabdomen derecho,  
 RHA+, no megalalias

R/L: PP lumbar (D) +, izquierda dudosa

R/G: normal

Extremidades: No edemas, pulsos +

ENE: Normal

IDx: litiasis urinaria x litiasis renal  
 (D) + J

Plan: UECO

?

Dra. Luisa  
 30/03/06



## Autorización y explicación de tratamiento Médico - Quirúrgico

Nombre.....Giraldo Betancourt Mario Rafael.....Edad.....49 a.....H.C.I. #.....0006

Diagnóstico.....Cistitis renal (D) + T

Tratamiento planificado.....CEOP Z

Beneficios del tratamiento.....Remisión de los síntomas

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.

✓ P. Rafael Giraldo B.  
Firma del paciente o representante

.....  
Firma del médico tratante

.....  
Firma del testigo

**PROTOCOLO OPERATORIO**

DPTO. CIRUGIA  
ENDOSCOPIA ANESTESIOLOGIA

SERV.

QUIROFANO

NOMBRE: *Giraldo Betancourt Mario Rafael*H.G N° *6***A. DIAGNOSTICO**PRE OPERATORIO *Utricula renal (l) multiple + J*POST OPERATORIO *IECH*OPERACION EFECTUADA *LECO 2.***B. EQUIPO OPERATORIO**CIRUJANO *Dra Giraldo*ANESTESIOLOGO *Dra Heredia*

PRIMER AYUDANTE

SEGUNDO AYUDANTE

**C. FECHA DE OPERACION****D. TIPO DE ANESTESIA****E. TIEMPO QUIRURGICO**

DIA	MES	AÑO	HORA
<i>30</i>	<i>03</i>	<i>06</i>	<i>13:00</i>

*Peridural**1'000***F. PROTOCOLO OPERATORIO**

## HALLAZGOS

- Utriculas multiple renal derecho  
 - 1: Utricula  $\approx$  4 mm  
 - 2: Utricula  $\approx$  5 mm  
 - 3: Utricula  $\approx$  4 mm

## E.T.O.

- J kien possevados

## PROCEDIMIENTO:

*LECO con 4500 shocks (500 u cada utr.)*

|

## PREPARADO POR:

*Dra. M. G.*

## FECHA:

*30/03/06*

## APROBADO POR:

## FECHA:

APELLIDO PATERNO		MATERNO			NOMBRES			Nº DE LA HISTORIA CLINICA	
FECHA	EDAD	SEXO	ESTATURA	PESO	OCCUPACION ACTUAL	SERVICIO	SALA	CAMA	
30-11-06	50	♂							
DIAGNOSTICO PREOPERATORIO		DIAGNOSTICO POST-OPERATORIO			OPERACION PROPUESTA				
Colcito reseñ					Libo II				
CIRUJANO		AYUDANTES			OPERACION REALIZADA				
ANESTESIOLOGO		AYUDANTES			INSTRUMENTISTA				
Dra. Hernandez					Monica M				

### REGISTRO TRANS-ANESTESICO

AGENTES / HORA	15	30	45	15	30	45	15	30	45	15	30	45
	12			13			14			15		
SATURACION O <sub>2</sub>												
T.A.	220											
MAX	21											
MIN	200											
PULSO	40°	19										
INDUCCION	38°	17										
FIN-ANESTESIA	36°	15										
RESPIRACION	34°	13										
ESP	120											
ASIS	32°	11										
CONT	100											
TEMPERATURA	30°	9										
INICIO CIRUGIA	28°	7										
FIN DE CIRUGIA	26°	60										
PRES. VENOSA	+	5										
TORNIQUETE	T	40										
POSICION												

### DROGAS ADMINISTRADAS

### TIEMPOS

Nº	TIPO	4	8	DURACION ANESTESIA
1	Desix	5	9	HS. MIN.
2		6	10	DURACION OPERACION
3		7	11	HS. MIN.

### TECNICAS

### INFUSIONES

### COMPLICACIONES OPERATORIAS

GENERAL	CONDUCTIVA	<input checked="" type="checkbox"/>	D DEXTROSAS	cc	Hipotension	<input type="checkbox"/>	Arritmias	<input type="checkbox"/>
SISTEM. ABIERTO	ASEPSIA DE PIEL	<input type="checkbox"/>	R RINGER	cc	Depresion Respiratoria	<input type="checkbox"/>	Perforacion Duramadre	<input type="checkbox"/>
SISTEM. CERRADO	CON: A - IT	<input type="checkbox"/>	S SANGRE	cc	Dificultad Técnica	<input type="checkbox"/>	Naucias - Vómitos	<input type="checkbox"/>
SISTEM. SEMI-CERR	HABON	<input type="checkbox"/>	E EXPANSORES	cc	Conductiva Insuficiente	<input type="checkbox"/>	Laringoespasmo	<input type="checkbox"/>
APARATOS USADOS	RAQUIDEA	<input type="checkbox"/>	SS SOLUCION ISOTONICA	cc	Paro Cardiaco	<input type="checkbox"/>		
CIRC. <input type="checkbox"/> VAIEN <input type="checkbox"/>	EPIDURAL CAUD.	<input checked="" type="checkbox"/>	P PLASMA	cc	Cambio de Técnica			
MASCARA	SIMPLE	<input checked="" type="checkbox"/>	TOTAL					
INTB. TRAQUEAL	CONTINUA	<input type="checkbox"/>	HEMORRAGIA		COMENTARIOS:			
ORAL <input type="checkbox"/> NASAL <input type="checkbox"/>	ALTURA PUNCION		cc APROX					
RAPID <input type="checkbox"/> LENT. <input type="checkbox"/>	I III - LTK		TECNICAS ESPECIALES					
TUBO N°	PUNCION LAT.	<input type="checkbox"/>						
MANGUITO INFLAB.	LINEA MEDIA	<input checked="" type="checkbox"/>						
TAPONAMIENTO	AGUJA N°	<input type="checkbox"/>						
ANST. TOPICA	NIVEL	<input type="checkbox"/>	CONDUCIDO A:					
ANST. TRANSORAL	HIPERBARA	<input type="checkbox"/>	POR	HORA				
MASCARA LARINGEAA	POSICION PACIENTE							

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES	Nº DE HISTORIA CLINICA
Giraldo Betancourt	Rafael Mario		00006
FECHA DE NACIMIENTO		SERVICIO	SALA
DIA	MES	AÑO	
		11/01/06	Urologia

DIAGNOSTICO PROVISIONAL Litiasis urinaria lateral derecha + Litiasis renal bilateral

DIAGNOSTICO DEFINITIVO PRIMARIO IDEM

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

OPERACIONES Urotrofoscopia Derecha + Colocacion de cateter fcr Doble J

HISTORIA BREVE Y HALLAZGOS ESPECIALES DE EXAMEN FISICO Pete que refiere dolor lumbar de 24 h de evolucion, tipo colico de gran intensidad ademas dolor en testiculo ipsilateral sin causa aparente Pete concreto con丸tculo hidratado ep no recatil mas suave depresible no doloroso

HALLAZGOS DE LABORATORIO, RAYOS X E INTERCONSULTAS \_\_\_\_\_

EVOLUCION, COMPLICACIONES SI LAS HUBO Pete que evolucion favorablemente

CONDICION TRATAMIENTO, REFERENCIA FINAL AL DAR EL ALTA Y PRONOSTICO Pete que se da el alta por horas condicione

EN CASO DE INTERNACION

DIAS DE HOSPITALIZACION 1

Fecha: FI 9/01/06  
FE 10/01/06

Dra. Diaz L.  
FIRMA Y NOMBRE DEL MEDICO



APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES	Nº DE LA HISTORIA CLINICA
Giraldo	Betancourt	Rafael Mario	000006
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
9-1-06	13:42:25		<input checked="" type="checkbox"/> NPO <input checked="" type="checkbox"/> CSV <input checked="" type="checkbox"/> L.R. 1000 cc IV de mantenimiento <input checked="" type="checkbox"/> Rx: pime 1g n 5ml <input checked="" type="checkbox"/> Novocaina. <i>(firmado)</i> Dr. O. Gilbert Dr. P. Tapia
9-1-06	17:15:15	Nota Postoperatoria	<input checked="" type="checkbox"/> NPO x 2 hs luego Sigue roncos de osepsia y antiseptico. seviv colo cida de anestesia epidural se realiza uroterapia drenaje + colocacion de cateter delle T por litiasis uricular procedimiento sin complicaciones Team : Dr. O. Gilbert Dr. P. Tapia
			<input checked="" type="checkbox"/> Iodo tincido <input checked="" type="checkbox"/> CSV <input checked="" type="checkbox"/> C.H.E <input checked="" type="checkbox"/> L.R. 1000 cc IV + 8hs <input checked="" type="checkbox"/> Novoglycerin 1cc p iv q 8 hrs. <input checked="" type="checkbox"/> Lasix 1 amp IV STNR (ora) <input checked="" type="checkbox"/> Rx: pime 1g IV q 12 hs (1 dosis) <input checked="" type="checkbox"/> Novocaina. <i>(firmado)</i> Dr. O. Gilbert Dr. P. Tapia
10-1-06	10:00	49 años	1. Alto con indicacion
		DM 1 DPO - 1	
		2. Patologia renal bilateral	Dr. O. Gilbert
		+ litiasis urinaria parcial	Dr. P. Tapia
		3. Pate descomiso adecuadamente	



## **NOTA DE EVOLUCION**

# INFORMES DE ENFERMERIA

Giraldo Betancourt Rafael Mario HCl 000006

FECHA	HORA		FECHA	HORA	
9-01-06	15 h 30	Paciente de sexo masculino de 49 años ingresa a esta casa de salud por sus propios medios acompañado por su familiares, para tratamiento quirúrgico con Dr. O. Gilbert con S.I.	→ 09-01-06		afebil, normotensio, refiere náusea que no llega al vómito, x lo que se adm. plax IV; si momento sin dolor, hidratado, total diurensis:
		TA = 150/100 P = 104x' R = 24x'			1.700cc, orina ligeramente hematúrica;
		T° = 36.5°			M.S.I.s = no edemas.
09-01-06	17:45'	Pte sube de sala de operaciones despierto, conciente, lúcido, con: T°b: <u>36.2°c</u>	09/01/06 22 h 00	T/h	Lado Plástico
		Tb: <u>140/90</u> Fc: <u>80x'</u> ; Abdómen = suave, de menorble, no doloroso;		120/90 Pgx' 36.4°	
		E-Z-G: sonda foley permeable, orina con ligero tinte hematúrico, diurensis: <u>800cc</u> //	6 h 00	T/h ? T°	120/80 67x' 36.2°
		M.S.I.s = sensibilidad y movilidad conservadas.			Pte tranquilo tolera dieta indicada abdómen suave, se descontinua sonda foley, diuresis clara, espontánea, via periférica permanecible no refiere molestias SW
		Lado Plástico			
		T/h	Fc	T°	
	18h00	120/80	78x'	-	
	18:30'	110/80	76x'	36.2°	
	19h00	Pte en condiciones estables,			



**APELLIDO PATERNO**

Girello

**APELLIDO MATERNO**

Betancourt

**NOMBRES**  
RaFael Nano

Nº DE LA HISTORIA  
CLINICA  
000006

# ECOGRAFIA

DR.ENRIQUE LOOR Z. / DR. AGUSTIN LOOR G.

CALLE QUITO #347 Y AVENIDA MANABI

2635-954 / 2636758

malogu@interactive.net.ec

## EXAMEN ECOGRAFICO

Portoviejo, 27 de Octubre de 2005

### 1.- IDENTIFICACIÓN

Nombre GIRALDO BETANCOURT MARIO RAFAEL

Edad 48 A.

### 2.- ECOGRAFIA

REALIZADOS LOS DIFERENTES CORTES ECOGRAFICOS  
OBSERVAMOS LO SIGUIENTE

#### RÍONES :

DERECHO: 128.2mm. long. x 61.3mm. transv. Corteza: 17mm. de espesor.

Tamaño normal, contornos irregulares, lobulosos, calcificaciones parenquimatosas, ecorrefringencias y relación Cótico-Medular normales. Cálices mayores y menores conservados. En zona coritcal presencia de tres masas líquidas, formas redondeadas, bien delimitadas, con calcio de leche con dimensiones de 8.0mm., 18.6mm. y 21.7mm. de diámetros, compatibles con quistes en leche de calcio.

En los diferentes grupos caliciales de cálice medio e inferior presencia de varias litiasis con dimensiones que varían de 3.0mm. a 8.0mm.

Sistema Excretor no dilatado.

Doppler Espectral de Arteria Segmentaria Media: IR: 0.66 - IP: 1.17 - PS: 22.57cm/s. Indice de resistencia normal.

IZQUIERDO: 116.8mm. long. x 50mm. transv. Corteza: 16.9mm. de espesor.

Tamaño normal, contornos regulares, ecorrefringencias y relación Cótico-Medular normales. Cálices mayores y menores conservados.

En Polo inferior presencia de masa líquida, forma redondeada, bien delimitada, con dimensiones de 9.0mm. de diámetros compatible con quiste simple.

Presencia de litiasis que dejan sombra acústica posterior localizadas en cálice inferior de 7mm. en cálice medio de 5.3mm. y en grupo calicial superior de 5.8mm. de diámetros.

Sistema Excretor no dilatado.

Doppler Espectral de Arteria Segmentaria Media: IR: 0.61 - IP: 1.02 - PS: 22.75cm/s. Indice de resistencia normal.

#### VEJIGA URINARIA:

Volumen precicción 541.19cc., paredes 5.8mm. de espesor, gruesas.

Moderado residuo postmicción de 210.04cc., paredes 11.2mm. de espesor, gruesas.

Jets miccionales observables, el izquierdo con alternancia potencia y calibre de eyección normal. el derecho con alternancia normal y potencia reducida.

En meato ureteral derecho presencia de litiasis de 7.7mm. y 10.1mm. de diámetros, que causan subobstrucción a la salida de la orina.

#### CONCLUSION:

=====

Ríones: Quistes y litiasis descritas.

Uretero litiasis distal derecha (meato ureteral).

Vejiga con paredes gruesas y trabeculadas en el residuo postccional. Jet micccional derecho observable de alternancia normal y potencia reducida. Izquierdo normal.

Dr. Agustín Loor Chacamayo  
MÉDICO RADIÓLOGO

A. Loor Chacamayo

Litcais. Amanor

Quintal  
(2 checalas)

"L  
"L  
"L

"L

"L

"L

Vegida

Litcais



**Servicios de:** Densitometría Ósea, Tomografía Multicorte, Ultrasonografía,

Mamografía y Radiografía Digital.

**Dirección:** Calle Quito # 347 y Avenida Manabí. Teléfonos: 2636758 - 2635954

Portoviejo, Octubre 27 de 2005

**PACIENTE:** Mario Rafael Giraldo Bentacourt..

**EDAD:** 49 años

**EXAMEN REALIZADO:** RX Digital Simple de Abdomen.

## INFORME.

- *Litiasis renales bilaterales cuyas dimensiones aproximadas son de 0,8 cm en el lado derecho y 0,5 cm en el izquierdo.*
- *Litiasis con dimensiones de 1,1 cm en proyección distal del trayecto ureteral derecho (vejiga).*

**CONCLUSIÓN:** LITIASIS URETERO /VESICAL SDERECHA.  
LITIASI RENALES.



Dr: Agustín Loor Guadamud  
MEDICO RADÍÓLOGO

APELLIDO PATERNO	MATERNO	NOMBRES	Nº HISTORIA CLINICA
Giraldo Betancourt		Rafael Menó	000006
<b>RECORDATORIO</b>			
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 - Endocrino Metabólico - Locomotor - Hemolinfático Neurógico - 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-Urinarias Venéreas - Endócrinas - Hemolinfáticas Neorológicas - Psiquiátricas - Metabólicas - Nutricionales - Alérgicas - Aparato Locomotor - Tegumentarias - Intervenciones - Quirúrgicas - Traumatismos - Antecedentes Gineco-Obstétricos - Pubertad - Ciclo Características de la Menstruación - Última Menstruación - Metrorragias - Flujo Genital Relaciones Sexuales - Embarazos a Término Prematuros - Tipo de Parto - Abortos-Hijos Vivos - Hijos Muertos - Mortinatos y Climaterios.			
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			
<p>Paciente masculino, 48 años, nacido en El Carmen, Colombia residente en Portoviejo, Poncea, soltero, colálico, G.S. O.R.H (+)</p> <p>Habitos: Alimentarios: 3x al día Alimentales 8x al día Defecatorio 2x al día Tabaco (-) Alcohol (-)</p> <p>+P (-) Acayugas (-)</p> <p>APC: Cuadro estomacal hace 30 días anamnesis nadió hace 30 días 3 veces.</p> <p>LECO: 38 hace 4 días</p> <p>pas: Sin patología aparente</p> <p>HC: John Lumbay</p> <p>SA: Paciente refiere dolor abdominal desde hace aprox 24h de evolución, tipo cólico, de moderado a gran intensidad ondulado e intenso ipsilateral, sin cuadro aparente, de inicio súbito. Refiere ademas náuseas que no llegó al vómito. Aunque en la actualidad poca dificultad en su ingreso pero resolución dr</p>			

APELLIDO PATERNO	MATERNO	NOMBRES		Nº HISTORIA CLINICA		
Givello	Betancourt	RaFael Renzo		000006		
ESTATURA	PESO ACTUAL 85 kg	PESO HABITUAL	PULSO 105 x'	TENSION ARTERIAL 150/100	TEMPERATURA 36.6 °C	RESPIRACION 24 x'
<b>RECORDATORIO EXAMEN SOMATICO GENERAL</b> <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 en la Inspección, Palpación, Percusión y Auscultación.</p> <p>7.- REGION LUMBAR Anomalías en el Aspecto, Tamaño y Sensibilidad.</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, Sensibilidad y Movilidad.</p> <p>11.- EXAMEN NEUROLOGICO ELEMENTAL</p> <p>12.- IMPRESION DIAGNOSTICA Fecha y Firma de quien realiza el Examen</p> <p>Paciente conciente, orientado en tiempo y espacio, personal, alógico. Cabeza normal y fácil, sin pilas ni heridas anteriores, con reflejos normales, pero algo lento, no quejados, pezón doloroso en buenas condiciones, no deformado ni con fístula. Cuerpo normal, simétrico, no edematoso, sin dolor, torso, simétrico, expansibilidad abdominal, peristaltos sin dolor, RV conservado sin reacciones dolorosas adyacentes. Lesiones suaves, dispersas, dolorosas en la palpación en flancos derechos, inferiores y laterales medio e inferior de lado derecho (+). RHA (+) No visceromotor. Reflejos peroneos derechos (+). Baja sensibilidad motorial mas allá de aspecto normal.</p> <p>Extremidades simétricas, fuertes y sensibilidades conservadas, no edematosas. P.O.T. 2/5</p> <p>O.R.E.: 15/15, pezón doloroso sin déficit aparente.</p> <p>Ig. litiasis renal bilateral Litiasis urinaria directa</p> <p>Dr. Tiro 9-01-06.</p>						



## Autorización y explicación de tratamiento Médico - Quirúrgico

Nombre: RAFAEL MARIO GIRONDO BETANCOURT Edad: 46 H.CI. # 000006

Diagnóstico: LITIASIS REPROD BILATERAL + CISTALIS URETRAL DERECHA

Tratamiento planificado: UROSTOMOSIS + T

Beneficios del tratamiento: RESTAURACION DE SINTOMAS

Cualquier procedimiento médico-quirúrgico no está exento de riesgo. Se me explicó el procedimiento y las posibles complicaciones. Autorizo a mi médico u otro especialista para que puedan realizar otros procedimientos que sean necesarios o interconsultas si las circunstancias así lo exigen.

He comprendido y estoy de acuerdo.

P. Rafaelaldo B  
Firma del paciente o representante

-----  
Firma del médico tratante

-----  
Firma del testigo

# PROTOCOLO OPERATORIO

 DPTO. CIRUGIA  
ENDOSCOPIA ANESTESIOLOGIA

SERV.

QUIROFANO

NOMBRE:	RAFael	MARINO	GIRALDO	BEDAN COURT	H.G N°	000006
<b>A. DIAGNOSTICO</b>						
PRE OPERATORIO	LITIASIS	URETERAL	DERECHA	+ LITIASIS	RENAL	
	BALON DILATACION					
POST OPERATORIO	IBER					
OPERACION EFECTUADA	URETEROS COAG.	DERECHA	+ COLOCACION DE			
	CATEDER	DOBLE J				

## B. EQUIPO OPERATORIO

CIRJANO DR. O. GILBERT	ANESTESIOLOGO DR. E. PAREDES				
PRIMER AYUDANTE DR. S. VALLEJO					
SEGUNDO AYUDANTE					
<b>C. FECHA DE OPERACION</b>					
DIA 09	MES ENERO	AÑO 2006	HORA 16:10	D. TIPO DE ANESTESIA REGIONAL	E. TIEMPO QUIRURGICO 1h

## F. PROTOCOLO OPERATORIO

HALLAZGOS: 1- LITIASIS URETERAL DERECHA EN 1/3 DISTAL  
(2 litos)

E.T.O.

PROCEDIMIENTO:

- 1- ASEPSIA → ANTISEPSIA
- 2- COLOCACION DE UROS ESTERILES
- 3- COLOCACION DE URETEROS COAG.
- 4- COLOCACION DE GUARDIA GUIN
- 5- IDENTIFICACION DE LITO.
- 6- COLOCACION DE PINZA BIDENTE → EXTRACCION  
DE LITO 1 → LITO 2
- 7- COLOCACION DE CATEDER DOBLE LUNA →  
URGENTISTA ASCENDENTE
- 8- COLOCACION DE CATEDER DOBLE J →  
VERIFICACION DE POSICION DOBLE J →  
POR CISTOSCOPIA
- 9- COLOCACION DE S. FOLTA N° 14

PREPARADO POR:

Dr. R. TAPIA

FECHA:

9. ENERO.2006

APROBADO POR:

FECHA:

APELLIDO PATERNO		MATERO			NOMBRES			Nº DE LA HISTORIA CLINICA	
FECHA	EDAD	SEXO	ESTATURA	PESO	OCCUPACION ACTUAL	SERVICIO	SALA	CAMA	
9-01-06	49	♂							
DIAGNOSTICO PREOPERATORIO		DIAGNOSTICO POST-OPERATORIO			OPERACION PROPUESTA				
Le trae el uretro		Vaginofistula doble			Uretral				
CIRUJANO		AYUDANTES			OPERACION REALIZADA				
Dr. O. Gil Sut		Dr. Tapia			Ureteroscopia				
ANESTESIOLOGO		AYUDANTES			INSTRUMENTISTA				
Dra. Parcetel					Dra. Mella				

### REGISTRO TRANS-ANESTESICO

AGENTES / HORA	16	15	30	45	17	15	30	45	18	15	30	45	15	30	45
SATURACION O <sub>2</sub>	100				15										
T.A.		220			(6)										
MAX	✓	21													
MIN	✗	200													
PULSO	●	40*	19												
INDUCCION	○	180													
FIN-ANESTESIA	⊗	38°	17												
RESPIRACION	⊗	160													
ESP	○	36°	15												
ASIS	⊖	140													
CONT	●	34°	13												
TEMPERATURA	△	100	120												
INICIO CIRUGIA	↓	32°	11												
FIN DE CIRUGIA	↑	26°	100												
PRES. VENOSA	+	40	9												
TORNIQUETE	T	20	8												
POSICION		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

DROGAS ADMINISTRADAS				TIEMPOS		
Nº	T I P O	4	8	DURACION ANESTESIA		
1		5	9	HS. MIN.		
2		6	10	DURACION OPERACION		
3		7	11	HS. MIN.		

TECNICAS		INFUSIONES		COMPLICACIONES OPERATORIAS	
GENERAL	CONDUCTIVA	<input checked="" type="checkbox"/>	D DEXTROSAS cc	Hipotension	<input type="checkbox"/> Arritmias
SISTEM. ABIERTO	ASEPSIA DE PIEL	<input checked="" type="checkbox"/>	RINGER 800 cc	Depresion Respiratoria	<input type="checkbox"/> Perforacion Duramadre
SISTEM. CERRADO	CON: <i>ale yod</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	S SANGRE cc	Dificultad Tecnica	<input type="checkbox"/> Naucias - Vomitos
SISTEM. SEMI-CERR	HABON	<input checked="" type="checkbox"/>	E EXPANSORES cc	Conductiva Insuficiente	<input type="checkbox"/> Laringoespasmo
APARATOS USADOS	RAQUIDEA	<input type="checkbox"/>	SS SOLUCION ISOTONICA cc	Paro Cardiaco	<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 800		
INTB. TRAQUEAL	CONTINUA	<input type="checkbox"/>	HEMORRAGIA		
ORAL <input type="checkbox"/> NASAL <input type="checkbox"/>	ALTURA PUNCION	<input type="checkbox"/>	cc APROX		
RAPID <input type="checkbox"/> LENT. <input type="checkbox"/>	<i>L2/L3</i>	<input type="checkbox"/>	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	<input type="checkbox"/>			
ANST. TOPICA <input type="checkbox"/>	NIVEL T10	<input type="checkbox"/>	CONDUCIDO A:		
ANST. TRANSORAL <input type="checkbox"/>	HIPERBARA	<input checked="" type="checkbox"/>	POR _____ HORA _____		
MASCARA LARINGECA <input type="checkbox"/>	POSICION PACIENTE				

# CONTROL HIDRICO

RECORD DE 24 HORAS

HOSPITALIZACION

Clave Orina: ..... O

Cateterismo ..... C

Vómito ..... Vóm.

Incontinencia: ..... Inc.

Sonda Foley ..... S.F.

Deposición Líquida ..... D.L.

## ADMINISTRACION

## ELIMINACION

### PARENTERAL

### ORAL

### ORINA

### OTRA

**HORA**

Solución en la Botella

Cantidad  
Absorbidad  
c.c.

Tipo

Cantidad  
c.c.

Cómo  
Obtuvo

Cantidad  
c.c.

7-8 am

8-9 am

9-10 am

10-11 am

11-12 am

12 - 1 pm

Sub Total  
7 am-1pm

1 - 2 pm

2 - 3 pm

3 - 4 pm

4 - 5 pm

L.R. 1000cc 

5 - 6 pm

Pte viene de Rx:

6 - 7 pm

L.R. 1000 ~ 150cc

Sub Total  
1-7 pm

150cc

-

S.F. 800cc  
S.F. 900cc

7-8 pm

L.R. 850cc

850cc

Sopera

200

8-9 pm

jugo

150

S.F.

250

9-10 pm

gelatina

100

S.F.

10-11 pm

agua

100

DC

S.F.

11-12 pm

Ringer 1000cc

500

12 - 1 am

D.Ep 100cc

1 - 2 am

2 - 3 am

3 - 4 am

4 - 5 am

5 - 6 am

6 - 7 am

Sub Total  
7pm-7am

1350cc

250 + 100cc

**Total  
en 24 H**

1500

550

1900 + 100cc

Total de ingesta:

2000

Total Eliminación:

FORMA 001 TIRO Y RETIRO IGUAL

500 HOJAS EN BOND DE 75 GR. TIRO Y RETIRO IGUAL, EN NEGRO, SIN NUMERACION

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: 205

Fecha: 09-01-06

Nombre del Paciente: Sr. RoFoel Mano Giraldo Betancourt

APELLIDO PATERNO		MATERNO		NOMBRES		Nº DE LA HISTORIA CLÍNICA																					
<i>Giraldo</i>		<i>Betancourt</i>		<i>Rafael</i>		<i>0006</i>																					
MES	AÑO	PARA GRAFICAR SE MARCA LOS PUNTOS SOBRE LAS LINEAS VERTICALES RESPECTIVAS																									
08	2001.	21.																									
DIA DEL MES (fecha)																											
DIAS DE HOSPITALIZACION																											
DIAS DE POST-OPERATORIO																											
<b>INDICAR CON COLOR AZUL LA TEMPERATURA Y CON ROJO EL PULSO</b>		PULSO	TEMPERATURA	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		42																							
		110		41																							
		100		40																							
		90		39																							
		80		38																							
		70		37																							
60	36																										
50	35																										

RESPIRACIÓN																									
TENSION ARTERIAL mx/min		140/90																							
LÍQUIDOS	INGERIDOS	PERENTERAL																							
	ELIMINADOS	ORAL																							
	INGERIDOS	TOTAL																							
	ELIMINADOS	ORINA																							
	INGERIDOS	DRENAJE																							
	ELIMINADOS	OTROS																							
	ELIMINADOS																								
NUMERO DE DEPOSICIONES																									
NUMERO DE COMIDAS																									
ASEO / BAÑO																									
ACTIVIDAD																									
NUMERO DE BIBERONES		M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N
DIERTA																									
TALLA EN CENTIMETROS																									
PESO EN KILOGRAMOS																									

*De. Pasquel*



**INSTITUTO  
MEDICO  
DE UROLOGIA**

## **NOTA DE ENFERMERIA**

## *INFORMES DE ENFERMERIA*

1000000



APELLIDO PATERNO	MATERNO	NOMBRES	Nº HISTORIA CLINICA
Giraldo	Betancourt	Rafael	Nº 0-05

## 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 - Endocrino Metabólico - Locomotor - Hemolinfático Neurógico - 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-Urinarias Venéreas - Endocrinas - Hemolinfáticas Neurológicas - Psiquiátricas - Metabólicas - Nutricionales - Alérgicas - Aparato Locomotor - Tegumentarias - Intervenciones - Quirúrgicas - Traumatismos - Antecedentes Gineco-Obstétricos - Pubertad - Ciclo Características de la Menstruación - Última Menstruación - Metrorragias - Flujo Genital Relaciones Sexuales - Embarazos a Término Prematuros - Tipo de Parto - Abortos-Hijos Vivos - Hijos Muertos - Mortinatos y Clímatierios.

### 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

Pd 45 años Bel foso. Nacido  
 (Colombia/ Antioquia) Pasado.  
 Manabí Colador Col. 10. Ejerc.  
 Tel. 685131-685 284

mc. Dolor tipo cítrico lumbar  
 FA Pd. nítido q. hora 24h  
 presenta dolores tipo cítrico  
 muy intenso. localizado por parte  
 más prof. región lumbar. Vida dg.  
 involucrado a lumbarogramm. dg.  
 le da una ligera movilidad con  
 la micción. si administran  
 sulfat 2 amp. ev. con lo q. alivia  
 momentáneamente. acudí  
 transfido para retozor.  
 Historia. Palpación de estóm  
 doble fijo.

APP. - Dolor cítrico lumbar 18 años  
 de evolución.  
 - HTA. tua 8 años trastolo  
 con endocarditis expandidamente.

APP Padre obesito.

Habitos: Alimentario. 3 fd.

Miccional s/d.

Defecos 1/d.

Fobias (-)

Alcohol (-)

Alucin. (-)

Psicosis (-) grupo O+

OSE No acuerda con agresión automóvil. malandros.

APELLIDO PATERNO <i>Giraldo</i>	MATEROÑO <i>Betancourt</i>	NOMBRES <i>Rafael.</i>		Nº HISTORIA CLÍNICA		
ESTATURA	PESO ACTUAL	PESO HABITUAL	PULSO	TENSION ARTERIAL	TEMPERATURA	RESPIRACION
<b>RECORDATORIO</b> <b>EXAMEN SOMÁTICO GENERAL</b>						
<b>1.- APARIENCIA GENERAL</b> Actividad Psicomotora Estado Nutricional						
<b>2.- EXAMEN REGIONAL</b>						
<b>3.-PIEL Y TEGUMENTOS</b> Linfáticos						
<b>4.- CABEZA Y CUELLO</b> Anomalías en el Aspecto, Forma, y Tamaño. Ojos, Oídos, Nariz, Boca, Garganta.						
<b>5.- TORAX</b> Anomalías a la Inspección, Palpación, Percusión y Auscultación, A) Corazón, B) Pulmones						
<b>6.- ABDOMEN</b> Anomalías a la Inspección, Palpación, Percusión y Auscultación.						
<b>7.- REGION LUMBAR</b> Anomalías en el Aspecto, Tamaño y Sencibilidad.						
<b>8.- REGION INGUINO-GENITAL</b> Anomalías en el Aspecto, Forma, Tamaño. A) Examen Ginecológico B) Examen Urológico						
<b>9.- REGION ANO-PERINEAL</b> Anomalías a la Inspección y a la Palpación Fácto Rectal						
<b>10.- EXTREMIDADES</b> Anomalías en el Aspecto, Forma, Tamaño, Sencibilidad y Movilidad.						
<b>11.- EXAMEN NEUROLOGICO ELEMENTAL</b>						
<b>12.- IMPRESION DIAGNOSTICA</b> Fecha y Firma de quien realiza el Examen						
<i>Pdh. lucido consciente. orientada            tiempo espacio persona            ojetos óptica</i>						
<i>Pedra Normoapática</i>						
<i>Ojos pupilas normales movibles            iris y accomodación</i>						
<i>Oídos Nariz normales</i>						
<i>Boca. Mucosas orales buenas</i>						
<i>Cuello. Movilidad normal</i>						
<i>Torax. Expansibilidad normal            crepítis pulmonar normal            no roncos o roncos pulmonares            tráquea no prominente</i>						
<i>Abdomen suave digestible.            no doloroso a la palpación            diafragma y peritoneo. RHHAT</i>						
<i>Extremidades: Movilidad normal            no edemas.</i>						
<i>D.Dg. Afecto renal normal</i>						
<i>D. Carlos Poschet            26-VIII-2001</i>						



## Autorización y explicación de tratamiento Médico - Quirúrgico

Nombre..... *Ciroldo Betancourt Rafael* Edad..... 45 N° 0725  
H.C.I. #.....

Diagnóstico..... *Histia... renal*

Tratamiento planificado..... *Litotri... alveolar O. Doblé T*

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.....