

APELLIDO PATERO	MATERO	NOMBRES	Nº HISTORIA CLINICA
Torres	Anaya	Poole	0079
FECHA DE NACIMIENTO		SERVICIO	SALA
DIA	MES	AÑO	207
		Urologia	Nº 0079

DIAGNOSTICO PROVISIONAL Litiasis urinaria derecha

DIAGNOSTICO DEFINITIVO PRIMARIO Litiasis urinaria derecha

Cistitis severa derecha

DIAGNOSTICOS SECUNDARIOS _____

OPERACIONES _____

HISTORIA BREVE Y HALLAZGOS ESPECIALES DE EXAMEN FISICO Pde con historia de litiasis renal de uno
tratado en noviembre del 2001 (litotricia extracorporea). Pde que se realizó el 31/10/02
presenta dolor lumbar derecho que se vuelve intenso (fases severas). F fisica: T normal.
Palpa lo palpable en flamas fuertes, 11Kg presión. Rápido peristaltismo -

HALLAZGOS DE LABORATORIO, RAYOS X E INTERCONSULTAS _____

EVOLUCION, COMPLICACIONES SI LAS HUBO Pde ha evolucionado favorablemente sin complicaciones
modestas, que ligera dolor lumbar.

CONDICION TRATAMIENTO, REFERENCIA FINAL AL DAR EL ALTA Y PRONOSTICO Pde responde adecuadamente
mente. uho de

(Cefalexina 1 gr IV 4ph).
Dipirona 500 mg.

EN CASO DE INTERNACION

DIAS DE HOSPITALIZACION 1

Fecha 1/12/02

FECHA

Andrés Benítez
D. Andés Benítez
FIRMA Y NOMBRE DEL MEDICO

APELLIDO PATERNO Torres	MATERNO Arroyo	NOMBRES Paola Viviana		Nº HISTORIA CLINICA Nº 0079		
ESTATURA	PESO ACTUAL	PESO HABITUAL	PULSO 76x'	TENSION ARTERIAL 90/60	TEMPERATURA 36,7°C	RESPIRACION
RECORDATORIO EXAMEN SOMATICO GENERAL		<p>Paciente de sexo femenino cuya edad aparente concuerda con la real, lúcida, ambulatoria, hidratada, eupneica, afibril.</p> <p>Cabeza: normorefático, cabello de implantación normal</p> <p>Ojos: conjuntivas rosadas, pupilas isocóricas normoreactivas</p> <p>Nariz: pirámide nasal simétrica, fosas nasales permeables. Puntos perianales no dolorosos</p> <p>Boca: mucosas orales rosadas y húmedas, piezas dentales en +/- buen estado general; orofaringe no congestivo.</p> <p>Oídos: pabellones auriculares de forma e implantación normal. CAE permeables</p> <p>Cuello: movilidad conservada, no bocio, no adenopatías palpables.</p> <p>Tórax: normosómico, expansibilidad conservada</p> <p>Corazón: ruidos cardíacos ritmicos regulares, no soplos.</p> <p>Pulmones: MV conservado, no rales.</p> <p>Abdomen: suave, depresible, doloroso a la palpación en flanco derecho, no visceromegalias, RHA normales.</p> <p>R. Lumbar: no dolor a la percusión lumbar bilateral.</p> <p>R. Inguino-genital: pulsos femorales normales, no adenopatías, genitales externos femeninos normales.</p> <p>Extremidades: movilidad, sensibilidad y circulación distales normales</p> <p>ENEx: Normal.</p> <p>I. Dg: - Litiasis Ureteral Derecha - Estenosis Ureteral Derecha</p> <p>Dra. K. Velarde 2002/Enero/31.</p>				

APELLIDO PATERNO	MATERNO	NOMBRES	Nº HISTORIA CLINICA
Torres	Arroyo	Paola Viviana	Nº 2279
RECORDATORIO			
1.- MOTIVO DE LA CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL ENUMERAR SINTOMAS PRINCIPALES			
<p>A} Comienzo B} Evolución C} Medicación Recibida</p> <p>Paciente de 24 años de edad, nacida y residente en Quito, religión evangélico, estudiante de 5-áño de Comercio Exterior, estado civil soltera.</p> <p>Dirección: Monjas Orquídeas, Calle R. Muriel 1751 y Escudero Telf: 2-605-438. Referencia: M^a Fernanda Arroyo (madre)</p>			
2.- REVISION DEL ESTADO ACTUAL DE LOS SISTEMAS			
<p>Respiratorio - Circulatorio - Gastrointestinal - Génito-Urinario - Endocrino Metabólico - Locomotor - Hemolinfático Neurológico - Órganos de los Sentidos.</p>			
3.- ANTECEDENTES PERSONALES			
<p>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 Clímateros.</p>			
<p>MC: Dolor en flanco derecho FA: Paciente con antecedente de litotricia realizada en Noviembre/2001 sin complicaciones. Acude por presentar desde hace 48 horas cuadro de cólico nefrítico derecho y luego de exámenes respectivos se decidió realización de ureteroscopia para extracción de cálculo ureteral derecho.</p>			
<p>APP: - Hepatitis A? y Parotiditis en la infancia - Amigdalitis frecuentes en la infancia - Fx de fibra D con corrección Qx a los 19 años - Litasis uretral resuelta con litotricia + colocación de cateter doble J en Nov/2001.</p>			
<p>APF: - Tía materna con Leucemia - Tía paterna con CA Gástrico - Madre con Bocio, recibe levotiroxina sódica - Padre con Várices</p>			
<p>AGO: Menarquía a los 13 años de edad. Ciclos mensuales regulares cada mes. GOPO AGO. FUM: 10/1/2002</p>			
<p>Hábitos: Alimentario 3-5 v/d Miccional 6-7 v/d Tabaquismo: negativo Defecatorio 2-3 v/d. Alcoholismo: negativo</p>			
<p>CSE: Pte vive con su madre y su hermana en casa propia que cuenta con todos los servicios básicos de infraestructura sanitaria. Mantiene buenas relaciones interpersonales. Mascotas: un perro.</p>			
<p>Fuente de información: la paciente.</p>			
<p>Dra. K. Velarde 2002/Enero/31</p>			

INFORMES DE ENFERMERIA

NOMBRE: PADLA TORRES

H. G Nº

A. DIAGNOSTICO

PRE OPERATORIO

- LITIASIS URETERAL DERECHA
- ESTENOSIS DE URETER.

POST OPERATORIO

- (1) LITIASIS URETERAL DERECHA
- (2) ESTENOSIS DE URETER

OPERACION EFECTUADA

- (1) LITECTOMIA ENDOSCOPICA X URETEROSCOPIA.
- (2) ENDOPLASTICO URETERAL

B. EQUIPO OPERATORIO

CIRUJANO Dr. Armando Montenegro

ANESTESIOLOGO Dr. Juan Aronow.

PRIMER AYUDANTE Dr. Santiago Vallesco

SEGUNDO AYUDANTE

C. FECHA DE OPERACION

D. TIPO DE ANESTECIA

E. TIEMPO QUIRURGICO

DIA	MES	AÑO	HORA
31	01	02	11h.

GENERAL

2 h 30'

F. PROTOCOLO OPERATORIO

HALLAZOS:

- (1) URETEROCOPIA DIRECTA CON URETEROSCOPIO STORZ.
- (2) Visualizacion de ESTENOSIS $\frac{1}{3}$ MESS DE URETER.
QUE COMPROMETE UN 80% DE LO LUZ.

E.T.O.

- (3) Extraccion de calculo con ULTRASONIDO.
- (4) Endoplastico de ESTENOSIS URETERAL

PROCEDIMIENTO:

- (5) Colocacion de DOBLE J.



PREPARADO POR:

FECHA:

31.01.02

APROBADO POR:

FECHA:

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES	Nº DE LA 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
		<i>Preanestesica</i>	
36-1-02		Pte con ant.anestesicos sin complicaciones. No alergias conocidas. No ant.grievos cronicos Act: antinflamatorio: Nov., CU, digest, O.M, resp. ExF: consciente, activa 100/80-60x. Cadera: sr. Cuello: sr. T: R.R.P. Puls: sr. ASd: sr. Ext: sr. ASA: I -	(1) N. P.O excepción ch: (2) Ativin 2mg 1 fiale a las 9:30 con licuado de agua (3) S.Salvo 1000cc IV de mantenimiento D. Alarcón
		<i>D. Alarcón</i>	
2002/Enero/31.		Post quirúrgico. 14:00h. Bajo anestesia general se realiza ureteroscopia + plastia uretral endoscóptica de extensión + lpectomía Team: Dr. Montenegro / Dr. Vallejo Anestesiólogo: Dr. Alarcón.	Pp (1) NPO (2) CSV (3) CT/E (4) SS al 0.9%. 1000cc IV a 80cc/h. (5) O2 2 lit/min por bigoteira (6) Novalpina 5cc 1/6h IV desde las 18 horas (7) Plasfil 1amp IV c/8h (14 horas). (8) Cefacidal 1g IV c/8h (0). (11:25h) Dr. Montenegro / Dr. Alarcón. Dra Velarde.
14:30h.		Reuperación: Pte somnolenta por efecto de medicamentos FC 100x' TA 95/60 Orina hematurica ++.	NOTA DE EVOLUCION <i>Dra. M.A.</i>



ITUTO

MEDICO
DE UROLOGIA



Autorización y explicación de tratamiento Médico - Quirúrgico

Nº 0079

Nombre Paola Torres Arroyo Edad 24 H.C.I. #

Diagnóstico Litiásis ureteral derecho

Tratamiento planificado Ureteroscopia derecha + extracción de
cálculo ureteral

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 exijen.

He comprendido y estoy de acuerdo.

Paola Torres Arroyo
Firma del paciente o representante

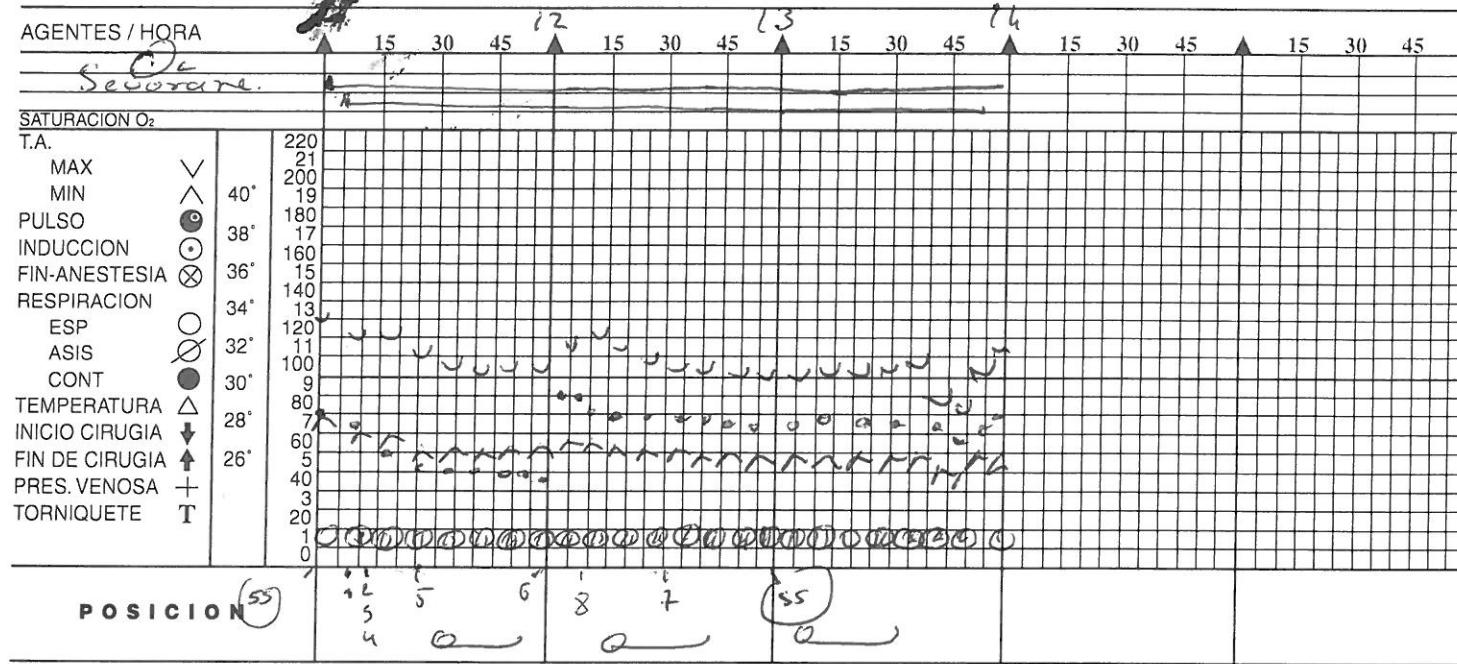
.....
Firma del médico tratante

Katherine Clark de F
Firma del testigo

Quito, a.s. 31 de Enero de 2002

APELLIDO PATERO		MATERNO			NOMBRES			Nº DE LA HISTORIA CLINICA	
Torres					Paola			Nº 8279	
FECHA	EDAD	SEXO	ESTATURA	PESO	OCCUPACION ACTUAL		SERVICIO	SALA	CAMA
31-1-02	2ha	F	-	60kg			Orolog		
DIAGNOSTICO PREOPERATORIO		DIAGNOSTICO POST-OPERATORIO			OPERACION PROPUESTA				
Cisto pélvis		Jde			Ureteroscopia - Posle)				
CIRUJANO		AYUDANTES			OPERACION REALIZADA				
D. Montenegro		D. Vallejo			Jde				
ANESTESIOLOGO		AYUDANTES			INSTRUMENTISTA				
D. Morán					S. f. María.				

REGISTRO TRANS-ANESTESICO



DROGAS ADMINISTRADAS

TIEMPOS

Nº	TIPO	4 Xilocaina 100mg	8 Fentanyl 50ug	DURACION ANESTESIA
1	Fentanyl 100ug	5 Cefotadol 1gr	9	HS. 3 MIN. -
2	Pentotal 300mg	6 Atropina 0.5mg	10	DURACION OPERACION
3	Eineuron 35mg	7 N. Jolquin 250mg	11	HS. 2 MIN. 45

TECNICAS

INFUSIONES

COMPLICACIONES OPERATORIAS

GENERAL	<input checked="" type="checkbox"/>	CONDUCTIVA	<input type="checkbox"/>	D DEXTROSAS	cc	Hipotension	<input type="checkbox"/>	Arritmias	<input type="checkbox"/>
SISTEM. ABIERTO	<input type="checkbox"/>	ASEPSIA DE PIEL	<input type="checkbox"/>	R RINGER	cc	Depresión Respiratoria	<input type="checkbox"/>	Perforación Duramadre	<input type="checkbox"/>
SISTEM. CERRADO	<input type="checkbox"/>	CON:	<input type="checkbox"/>	S SANGRE	cc	Dificultad Técnica	<input type="checkbox"/>	Naucias - Vómitos	<input type="checkbox"/>
SISTEM. SEMI-CERR	<input checked="" type="checkbox"/>	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 checked="" type="checkbox"/> VAIVEN	<input type="checkbox"/>	EPIDURAL CAUD.	<input type="checkbox"/>	P PLASMA	cc	Cambio de Técnica			
MASCARA	<input type="checkbox"/>	SIMPLE	<input type="checkbox"/>	TOTAL	1.500				
INTB. TRAQUEAL		CONTINUA	<input type="checkbox"/>	HEMORRAGIA		COMENTARIOS:			
ORAL <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ALTURA PUNCION	<input type="checkbox"/>	cc APROX		<i>- EKG - TAni - Oximetria.</i>			
RAPID <input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			TECNICAS ESPECIALES					
TUBO N°	6.5	PUNCION LAT.	<input type="checkbox"/>						
MANGUITO INFLAB.	<input checked="" type="checkbox"/>	LINEA MEDIA	<input type="checkbox"/>						
TAPONAMIENTO	<input type="checkbox"/>	AGUJA N°	<input type="checkbox"/>						
ANST. TOPICA	<input checked="" type="checkbox"/>	NIVEL	<input type="checkbox"/>	CONDUCIDO A:					
ANST. TRANSORAL	<input type="checkbox"/>	HIPERBARA	<input type="checkbox"/>	POR	HORA				
MASCARA LARINGEA	<input type="checkbox"/>	POSICION PACIENTE	<input type="checkbox"/>						

D. Morán
FIRMA DEL ANESTESIOLOGO

APELLIDO PATERNO	MATERNO	NOMBRES	Nº HISTORIA CLINICA
Torres		Pao... paola	No 0079
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 Neurológico - 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			
Edad: 24 años. Nace: - Ano: 70 Deuda: - Edad: 24 años. Instrucción: Superior. Estado Civil: Soltero. Motivo de Consulta: Dolor abdominal, vómito. Enfermedad actual: Paciente refiere como antecedente primer episodio hace 8 meses, con dolor en región de fosa ilíaca derecha, acompañado de malestar general se realiza valoración en el cual no encuentran datos patológicos, hace 3 días presenta igual cuadro, acompañado de náusea y vómito, escalofríos y alteración termica no constata fiebre, hematuria anal auscultada, se hace a profilaxis quirúrgica y luego de comprender y realizarle ecógenas, la remiten a especialista para su tratamiento definitivo. RAS: Astenia. APP: - Primoplastia hace 10 años. - Osteosíntesis de fibia hace 4 años. - Simetría. APF: - Madre hipertiroídes. - Tia materna histerectomia. - Padre problemas varicosos. AGO: Demografía: 13 años. 6:0 FMI: 22-X-01 Hábitos: Alimentación: 75%. Fumador: 40%. Dependencia: 25%. Alergico: No refiere. Medicamentos: Vitamina, Tabagismo: No. Alcohol: No. Fuente de información: - Paciente. 31-X-01 Dr. Salimba			

APELLIDO PATERNO		MATERNO	NOMBRES		Nº HISTORIA CLINICA	
<i>Torres</i>		<i>Pablo.</i>			Nº 0079	
ESTATURA	PESO ACTUAL	PESO HABITUAL	PULSO	TENSION ARTERIAL	TEMPERATURA	RESPIRACION
			76x'	110/80	36,5. °C	
RECORDATORIO		<p>Paciente despierto, hidratado, en condiciones generales buenas.</p> <p>Cabeza: Normocefálica.</p> <p>Ojos: Papila, isocóricas, exponentes a la luz y al aluminio.</p> <p>Nariz: Píntide nasal de forma normal e implantación normal.</p> <p>Boca: Pieles dentadas, en buen estado general, orofaringe normal.</p> <p>Cuello: Movilidad activa y pasiva conservada.</p> <p>Tórax: Espontaneidad conservada.</p> <p>Pulmones: Ventilatorios, limpios.</p> <p>Corazón: Rítmico, sin soplos.</p> <p>Abdomen: Suave, depresible, no doloroso. RRA presentes.</p> <p>Región lumbar: Normal.</p> <p>Región Inguino-Genital: Normal.</p> <p>Extremidades: Normales.</p> <p>E.N.C.: Normal.</p> <p><i>Idg: litiasis pélvica. Secular.</i></p> <p><i>31-X-01</i></p> <p><i>Dr. Sabando</i></p>				
EXAMEN SOMÁTICO 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						

INFORMES DE ENFERMERIA

TORRES PAOLA

№ 0079

FECHA	HORA		FECHA	HORA
			01/11/01	Pte presentado Dolor rectal
31/10/01	de ingreso			Voltaje rau y of. Sof.
	para el Dr. Fontanegro			
	siente descompostura			
	de su familia			
	Sintomas principales			
	8:30 am. avivado			
	grestesideos.			
				PA
1-10-01	22hs:	$\text{SpO}_2 = 90\%$ $\text{Pc} = 78\%$ $T = 36.5^\circ\text{C}$		
		Pte refiere dolor rectal		
		ministra Sistoligena.		
		a pesar de medicacion		
		no sede dolor en su		
		Totalidad. secund. Pno		
		femic IV con lo que		
		sede, es chequada.		
		x Dr. Alarcón - via pes		
		mejor. S.N.		
13 horas		Pte sube de S.O. consciente		
		despierta orientada, hay diu-		
		asis espontanea incontinente		
		en buen volumen, orina de co-		
		particularidades hematuria +		
		Via permeable.		
		TA: 110/70 69 , 36.9°C		

FECHA	HORA		FECHA	HORA	
2001-11-30	9 horas	Ingresó pte de dientes de edad para tto con Dr. Montenegro SV: 120/80 P: 72x' T: 36.2 3 Ray			
	12h	Pte sube de cama despierta conciente. No refiere mo- lestia. Pendiente probar tolerancia oral y diuresis Venoclisis permeable SV: 100/70 P62i' 36°c 3 Ray			
	16 horas	110/70 P. 70 x' T 36.8 °c.			
		NOMBRE: Paola Torres..... CTO. HAB #207.....			



CLINICA

PARA REFERENCIAS

EPICRISIS

APELLIDO PATERNO <i>Torres</i>	MATERO	NOMBRES <i>Poole.</i>	Nº HISTORIA CLINICA TRANFERIDO A
FECHA DE NACIMIENTO DIA MES AÑO <i>24 enero 2001</i>		SERVICIO <i>Urologia.</i>	SALA No. <i>0079</i> DIA DE REFERENCIA <i>209</i>

DIAGNOSTICO PROVISIONAL _____

DIAGNOSTICO DEFINITIVO PRIMARIO *Litiasis pelvico derecha.*

DIAGNOSTICOS SECUNDARIOS _____

OPERACIONES *Litotricia. + DLSI J (1-Nov-00)*

HISTORIA BREVE Y HALLAZGOS ESPECIALES DE EXAMEN FISICO *Pcte con primer episodio hace 8 meses. de dolor fosa renal derecha. acompañado molestias urinarias sin duda causa. hace 3 años presenta cuello similar más o menos recto esofago alto termina defecándose. cuando bitions.*

HALLAZGOS DE LABORATORIO, RAYOS X E INTERCONSULTAS _____

EVOLUCION, COMPLICACIONES SI LAS HUBO *Se admisitro, Dr. A. S. Profund IV. Panox 025 VO evolución favorable.*

CONDICION TRATAMIENTO, REFERENCIA FINAL AL DAR EL ALTA Y PRONOSTICO _____

Alta con indicaciones.

EN CASO DE INTERNACION

DIAS DE HOSPITALIZACION
*1 dia*Fecha *1-Nov-001**D. Posada*

FIRMA Y NOMBRE DEL MEDICO

EPICRISIS



CLINICA

PARA TRANSFERENCIAS

64 EPICRISIS

APELLIDO PATERNO <i>Torres</i>	MATERO	NOMBRES <i>Paula</i>	Nº HISTORIA CLINICA <i>0079</i>
FECHA DE NACIMIENTO DIA 30 MES NOV AÑO 2001		SERVICIO <i>Urología</i>	SALA <i>202.</i>

DIAGNOSTICO PROVISIONAL _____

DIAGNOSTICO DEFINITIVO PRIMARIO *Litiasis Pelvis Izquierdo.*

DIAGNOSTICOS SECUNDARIOS _____

OPERACIONES *Litotricia extracorporea (2da sección) - XINUS.*HISTORIA BREVE Y HALLAZGOS ESPECIALES DE EXAMEN FISICO *Paciente ingresa por 3er visita de litotricia extracorporea, por presentar litiasis pelvis derecho, diagnosis dada hace unos proximos días.*HALLAZGOS DE LABORATORIO, RAYOS X E INTERCONSULTAS *No se encuentra en historia clínica.*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 alta.*

EN CASO DE INTERNACION

DIAS DE HOSPITALIZACION <i>16</i>	Fecha <i>30-XI-01</i>	EN CASO DE INTERNACION
		FIRMA Y NOMBRE DEL MEDICO <i>Dr. Marcos Sabino</i>

EPICRISIS



Post quirúrgico.

11:00 -

TA 110-70

- 1) Dosis líquido.
Hidrocarb. 13: h.
- 2) Fondo de boca blando
- 3) S.S. 0.8% (00000). vía
oral - oral. tgr 20
STAT (ya)
- 4) Valtium 1 cc.
v.m. PRN.
- 5) Nupredol 30 mg

2 Montaña
2. Posquir.

1-XI-01

16:00

A) En indicaciones
B) Montaña
C) Posquir.



APELLIDO PATERNO

Flores

APELLIDO MATERNO

NOMBRES

Pazola

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
31.X.01	13h.	<p>Pte. ♀ 24 años con dg de litiasis renal izquierdo con colicos duros hace 8 meses sin agudizamiento dolor dura el día con vómito. No fuma. No molicos ni incontinencia urinaria. Litiasis renal izquierdo de 1.3cm. con Echus fract I.</p> <p>Manana 8:30 dr. J. Flores</p>	<p>(1) Dext. 5% agua 1000cc. I mantencion.</p> <p>(2) Sis. flacon day 100ml. 1/2 flacon</p> <p>(3) 21-1000</p>
		<i>Preanestesia</i>	
	21:00	<p>Pte. con ant. anestesicos sin complicaciones. No alergias conocidas. Hepatitis en su infancia.</p> <p>Actualmente asintomatico N-CV-R-D.</p> <p>Ex F. Convalecio, activa.</p> <p>Caderas: maldompatti: +</p> <p>Cuello: s.n.</p> <p>T: R. L. R. Pulm: s.n.</p> <p>Abd: no visceronegativa</p> <p>Ex L: s.n.</p>	<p>Preanestesia</p> <p>- Xanax 0.25 1 tablet</p> <p>H-S.</p>
			1-XI-01
			(1) N. P.O.
			<i>D. Alarcón</i>
23:00		Paciente regresa dolor en pose ilíaca derecha y blanca.	1- Propenid 100mg IV Stat
			<i>Dr. Salgado</i>
1/XI/01	7:00	Paciente al momento ayuno, hemodinamicamente estable, no regresa dolor, en espera de tratamiento.	

Dr. Salgado.

NOTAS DE EVOLUCION

APELLIDO PATERNO		MATERNO		NOMBRES		Nº DE LA HISTORIA CLINICA																				
TORRES.				PAOLA.		0079.																				
MES	AÑO	PARA GRAFICAR SE MARCA LOS PUNTOS SOBRE LAS LINEAS VERTICALES RESPECTIVAS																								
Noviembre 2001		31	1																							
DIAS DE HOSPITALIZACION		28	1																							
DIAS DE POST-OPERATORIO																										
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		110	80	100	70																					
LÍQUIDOS	INGERIDOS	PERENTERAL	850.																							
		ORAL	300.																							
		TOTAL	1150.																							
	ELIMINADOS	ORINA	250.																							
		DRENAJE	—																							
		OTROS	—																							
			220.																							
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																										



**INSTITUTO
MEDICO
DE UROLOGIA**

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES												Nº DE LA HISTORIA CLINICA			
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
<i>Sofa 5% A 1000</i>																	
<i>IV 140g.</i>																	
<i>Sistologina 100g</i>																	
<i>IV P.R.N</i>																	
<i>Xamato 0.75ms</i>																	
<i>VO 14.5.</i>																	
<i>Profenid 100mg</i>																	
<i>IV stat</i>																	
<i>C&FACIAL</i>																	
<i>15 RAMO</i>																	
<i>I.V. STAT</i>																	
<i>Voltaren Lamp I.M.</i>																	
<i>P.R.N.</i>																	

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS



INSTITUTO
MEDICO
DE UROLOGIA

PROTOCOLO OPERATIVO

DPTO. CIRUGIA
ENDOSCOPIA ANESTESIOLOGIA
SERV.

Nº QUIRÓFANO 9

NOMBRE: PAOLA TORRES.

H. G Nº

A. DIAGNOSTICO

PRE OPERATORIO	① Litiasis Pielina Derecho
	② Hidronefrosis grado IV
POST OPERATORIO	IDA
OPERACION EFECTUADA	lithiasis Extracorporeal + Coloscopia flexible S

B. EQUIPO OPERATORIO

CIRUJANO	Dr Carlos Montañez	ANESTESIOLOGO	Dr Julio Alarcón
PRIMER AYUDANTE	- C. Paquet.		
SEGUNDO AYUDANTE			

C. FECHA DE OPERACION

DIA	MES	AÑO	HORA	D. TIPO DE ANESTECIA	E. TIEMPO QUIRURGICO
1	10	01	9h.	Peridural	2h.

F. PROTOCOLO OPERATORIO

HALLAZOS:

- ① Hidronefrosis grado IV
- ② Colangitis Pielina de 2 cm.

E.T.O.

① Lithiasis Extracorporeal sans depars. Se fagon 1
calculos en un 70%
② Coloscopia flexible S con C. fibroscopio
APM: 24T.

PREPARADO POR:

FECHA:

APROBADO POR:

FECHA:



Autorización y explicación de tratamiento Médico - Quirúrgico

Nº 0079

Nombre..... Pedro Serrano Edad..... 27 años H.C.I. #.....

Diagnóstico..... Litiasis Pielica derecha.

Tratamiento planificado..... Litotricia extracorpórica → Doble J.

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 exijen.

He comprendido y estoy de acuerdo.

Pedro Serrano
Firma del paciente o representante

J. Serrano
Firma del médico tratante

..... Firma del testigo

Quito, a..... 1 Noviembre de 2001