

APELLIDO PATERNO		MATERNO	NOMBRES	Nº HISTORIA CLINICA
Montavelle		Lasso	Jorge Eduardo	0011
FECHA DE NACIMIENTO		SERVICIO		SALA
DIA	MES	AÑO	Urologia	

DIAGNOSTICO PROVISIONAL _____

DIAGNOSTICO DEFINITIVO PRIMARIO Hernia ccelo bilateral + Prepucio redundante

DIAGNOSTICOS SECUNDARIOS _____

OPERACIONES Hernioplastia bilateral + Circuncisión (23-08-01)

HISTORIA BREVE Y HALLAZGOS ESPECIALES DE EXAMEN FISICO Paciente refiere que desde hace 2 meses acude a expertista por eyaculación precoz, quien luego le valoró con evidencia propia redundante, masas regionales, varicosidad en genitales, por lo que recomienda tratamiento quirúrgico definitivo.

HALLAZGOS DE LABORATORIO, RAYOS X E INTERCONSULTAS Favor ver historia clínica.

EVOLUCION, COMPLICACIONES SI LAS HUBO Buena evolución, sin complicaciones.

CONDICION TRATAMIENTO, REFERENCIA FINAL AL DAR EL ALTA Y PRONOSTICO Al alta se da medicación ambulatoria y con foles. por consulta externa.

EN CASO DE INTERNACION

DIAS DE HOSPITALIZACION 1 día

Fecha 24-08-01

Dr. Marcos Salgado
FIRMA Y NOMBRE DEL MEDICO

APELLIDO PATERNO <i>Motorelle</i>	MATERNO	NOMBRES <i>Jorge.</i>	Nº HISTORIA CLINICA
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 - Órganos 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 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			
<i>Felad. - 33 años.</i> <i>Nace - Amigo.</i> <i>Padece - Amigo.</i> <i>Enfermedad - Esperanza.</i> <i>Estado Civil - Soltero.</i> <i>Notas de Consulta - Diagnóstico previo.</i> <i>Enfermedad actual - Paciente regresa</i> <i>que hace 2 meses aproximadamente</i> <i>siente a expensas por presentar exantem</i> <i>previo, luego de la velada con su esposa.</i> <i>presente resfriado, y se encuentran leves náuseas</i> <i>en estómago, por lo que se recomienda</i> <i>descanso y reposo, no regresan dolor ni molestia.</i> <i>RAS - No regresa.</i> <i>APP - Cirugía - No.</i> <i>Hipertensión - No</i> <i>APF - Madre fallecida por neoplasia cerebral.</i> <i>Hijos - Alimentación - 3x/d.</i> <i>Alcohol - 3x/d.</i> <i>Dependencia - 1/24h.</i> <i>Alergias - No regresa.</i> <i>Tobacismo - No.</i> <i>Alcohol - Social.</i> <i>Frente de información - paciente.</i> <i>Dr. Sando</i> <i>23-08-01</i>			

APELLIDO PATERNO		MATERNO	NOMBRES		Nº HISTORIA CLINICA	
ESTATURA	PESO ACTUAL	PESO HABITUAL	PULSO	TENSION ARTERIAL	TEMPERATURA	RESPIRACION
RECORDATORIO		<i>Paciente abgustado, lúcido, orientado bien.</i>				
EXAMEN SOMATICO GENERAL		<i>Cabos: Uvancéfalia</i>				
1.- APARIENCIA GENERAL Actividad Psicomotora Estado Nutricional		<i>Ojos: Papilar, isocóicos, no con reacciones a la luz y la somnolencia.</i>				
2.- EXAMEN REGIONAL		<i>Nariz: Fisionomía nasal de forma, fisionomía e imponente nariz morada.</i>				
3.- PIEL Y TEGUMENTOS Linfáticos		<i>Boca: Dientes dentales en buen estado general, no sangra ni dolor.</i>				
4.- CABEZA Y CUELLO Anomalías en el Aspecto, Forma, y Tamaño. Ojos, Oídos, Nariz, Boca, Garganta.		<i>Cuello: Movilidad activa y pasiva conservada.</i>				
5.- TORAX Anomalías a la Inspección, Palpación, Percusión y Auscultación, A) Corazón, B) Pulmones		<i>Torax: Existe fibrilidad conservada.</i>				
6.- ABDOMEN Anomalías a la Inspección, Palpación, Percusión y Auscultación.		<i>Abdomen: Sigue de presión, no doloroso.</i>				
7.- REGION LUMBAR Anomalías en el Aspecto, Tamaño y Sencibilidad.		<i>Región lumbar: Normal</i>				
8.- REGION INGUINO-GENITAL Anomalías en el Aspecto, Forma, Tamaño. A) Examen Ginecológico B) Examen Urológico		<i>Ginecológico: Presencia de piezas redundantes, no lesiones, sínceras, testículos normales, no dolorosos a la palpación.</i>				
9.- REGION ANO-PERINEAL Anomalías a la Inspección y a la Palpación Tacto Rectal		<i>ANP: Normal</i>				
10.- EXTREMIDADES Anomalías en el Aspecto, Forma, Tamaño, Sencibilidad y Movilidad.		<i>Extremidades: Normales.</i>				
11.- EXAMEN NEUROLOGICO ELEMENTAL		<i>Reflexos: Proprioceptivo redundante.</i>				
12.- IMPRESION DIAGNOSTICA Fecha y Firma de quien realiza el Examen		<i>Hemicraneo bilateral</i>				
<i>23-08-01</i>						
<i>D. Salcedo</i>						

INFORMES DE ENFERMERIA

FECHA	HORA		FECHA	HORA	
22/08/01		Pte ingresa para cirugía Sr. Gilberto.	22-08	22h	TD 110/70 P76x' T° 36,6
					<i>skay</i>
		Pte se prepara en campo operativo y se canaliza L. Ringer 1000cc			<i>skay</i>
					<i>skay</i>
		SV: 120/80			
		80x'			
		36.9 °C			
17:30h		Pte sube de cirugía despierto, con- ciente, orientado, e hidratado quimigra limpia y seca se aplica crema Ecol. pendiente pacba tolerancia oral y diuri- ses.			
		SV: 100/60			
		P: 76x'			
		T: 36,5°C			
		<i>skay</i>			
18 horas		100/70 36. 80x'			
19h		Tanquillo, descansa aún no duce- sis. Vía permeable			
		<i>skay</i>			

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES	Nº. HISTORIA CLINICA
Rodríguez			

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
22-07-01	12:00		
20-07-01	20:30	<p>Colegio clínico - cardiológico:</p> <p>33 años, soltero, fumador.</p> <p>Sin antecedentes de importancia, no crónicas previas.</p> <p>Tobacquismo (-), alcohol: ocasional</p> <p>deporte: Tennis hasta hace varios años.</p> <p>No antecedentes de importancia o miembros familiares.</p> <p>Será sometido a cirugía y se evitara el tabaco.</p> <p>TA: 120/90 cor: R, R, N. Sin soplos</p> <p>Pul: MV. conservado Abd: N.</p> <p>Ext: N.</p> <p>ECG: sinus, 80', ejes QRS: +45°</p> <p>complejos A-V. normales</p> <p>Piega ASA I.</p>	
23-07-01	16:30	<p>Nota Posoperatorio:</p> <p>Bróquicoles y quirúrgicos se realizó varicocelotomía bilateral, cirugía sin complicaciones ni complicaciones.</p> <p>Dr. Sabando</p>	<p>Dr. Gutiérrez</p> <p>enPTQ h-10 19:00. Llego</p> <p>Llena normal</p> <p>2-ESV</p> <p>3-efecto local en heridas quirúrgicas 2 horas si, dos veces 1 hora, y luego cada hora sucesivamente.</p> <p>4-Flutopipime. Agt. IV 21:00.</p> <p>5-Propfen 100 mg +v PAN.</p> <p>6-Dermimix. Solución de SO y Confidex con Dextrose en Agua 5% 1000 cc + Clofosa 1 Dosis IV.</p> <p>por cada 12 horas.</p>

7-Novedades NOTAS DE EVOLUCION

Dr. Ray Dr. Gilberto Dr. Sabando

NOTAS ADICIONALES

NOTAS DE LA CLÍNICA

23/08/01 / 18:10 Paciente al momento
presenta dolorimiento
físico minimamente estable.
Periodos quirúrgicos en laen
estadio general, clínica de
coloración normal, no refiere
dolor. T A: 36.8°C.

Dr. Sabando

20:15 / Paciente al momento no
refiere dolor en regiones qui-
rúrgicas, presenta diversas exan-
tomas sin dificultad. Región
quirúrgica normal.

Dr. Sabando.

21:30 Recuperación postoperatoria
dentro de lo normalidad.
Concierto, movilidad,
sensibilidad normal.

No dolor.

J. Morcón

24-08-001

7:30 Pdt. bien estables
funcion post operatorio.
vendaje firme, manteca
buco diuresis.

Acto Médico

D. Pasquet

LEONARDO HOMY

MÉDICO DE FARMACIA

ESTACIONES MEDICAS

EL MÉDICO DEBE ESTAR AL DÍA DE SUS CONOCIMIENTOS Y SUS HABILIDADES MEDICAS

DE INVESTIGACIÓN
MÉDICA

OTROS

NOMBRE: Jorge Motorelle

H. G Nº

A. DIAGNOSTICO

PRE OPERATORIO	<u>Varicocele bilateral</u>
	<u>Prepucio redundante</u>
POST OPERATORIO	<u>Figural</u>
OPERACION EFECTUADA	<u>Vasoocelektomia bilateral + Circuncisión</u>

B. EQUIPO OPERATORIO

CIRUJANO <u>Dra. Oscar Gilberto</u>	ANESTESIOLOGO <u>Dra. Julio Florcon</u>
PRIMER AYUDANTE <u>Dra. Sergio Valles</u>	
UNDO AYUDANTE <u>Dra. Marcos Salomé</u>	

C. FECHA DE OPERACION

D. TIPO DE ANESTECIA

E. TIEMPO QUIRURGICO

DIA	MES	AÑO	HORA		
23	08	2001	16:20	<u>Rogidex</u>	1:45

F. PROTOCOLO OPERATORIO

HALLAZGOS:

- I -- Vena espermática izquierda única de gran tamaño.
- II -- Vena espermática derecha única de gran tamaño.
- III -- Testículo prepucial, abundante.

E.T.O.

PROCEDIMIENTO:

- 1º Asepsia y antisepsia de región operatoria.
- 2º Colocación de campos quirúrgicos.
- 3º Incisión de aproximadamente 4cm en región inguinal izquierda que compromete piel, TCS, epoxeurosis muscular y división del músculo oblicuo mayor, en región inguinal izquierda.
- 4º Abordaje de cordada prepereitoneal y visualización del bulbo I. Se disección, pinzamiento y doble ligadura y corte de rama espermática izquierda.
- 5º Revisión y hemostasia, ciérrese por planos.
- 6º Taponamiento de la herida de la región inguinal derecha.
- 7º Realización de sutura de prepucio en forma concert y sistema de bordes con puntos sueltos.

PREPARADO POR:

Dra. Marcos Salomé G.

FECHA:

23-08-01

APROBADO POR:

FECHA:



APELLIDO PATERNO

M. t. - 112

APELLIDO PATERNO <i>Matouelle</i>		MATERO		NOMBRES <i>Jorge</i>		Nº DE LA HISTORIA CLINICA		
FECHA 23.VIII-01	EDAD 33a	SEXO M	ESTATURA -	PESO 80Kg	OCCUPACION ACTUAL	SERVICIO	SALA 202	CAMA
DIAGNOSTICO PREOPERATORIO <i>Varicocele S. local</i>		DIAGNOSTICO POST-OPERATORIO <i>Sd</i>			OPERACION PROPUESTA <i>- Varicocelectomia - Circuncision</i>			
CIRUJANO <i>D. Gilbert.</i>		AYUDANTES <i>D. Volcado D. Sasando</i>			OPERACION REALIZADA <i>Ideas</i>			
ANESTESIOLOGO <i>D. Plaza</i>		AYUDANTES			INSTRUMENTISTA <i>S.t. Piedad.</i>			

REGISTRO TRANS-ANESTESICO

AGENTES / HORA

SATURACION O₂

T.A.

MAX	✓	220
N	△	21
PULSO	●	200
INDUCCION	○	19
FIN-ANESTESIA	⊗	180
RESPIRACION	✗	17
ESP	○	160
ASIS	○	15
CONT	●	140
TEMPERATURA	△	13
INICIO CIRUGIA	↓	120
FIN DE CIRUGIA	↑	11
PRES. VENOSA	+	100
TORNIQUETE	T	9

POSICION

DROGAS ADMINISTRADAS					TIEMPOS
Nº	TIPO				
1	Locaina 60mg (Hesin).	4	Durumic 5mg	8	DURACION ANESTESIA
2	Xilocaina %ep. 400mg Ep.	5	Fentangl 100ug TV	9	HS. 1 MIN. 45
3	Fentangl 100ug Ep.	6	Profenid 100mg	10	DURACION OPERACION
		7		11	HS. MIN.

TECNICAS		INFUSIONES			COMPLICACIONES OPERATORIAS					
GENERAL	CONDUCTIVA	D	DEXTROSAS	cc	Hipotensión	Arritmias				
SISTEM. ABIERTO	<input type="checkbox"/> ASEPSIA DE PIEL	R	RINGER	500	cc	Depresión Respiratoria	<input type="checkbox"/> Perforación Duramadre			
SISTEM. CERRADO	<input type="checkbox"/> CON: <i>Plastilina + Yodo</i>	S	SANGRE	cc	Dificultad Técnica	<input type="checkbox"/> Naucias - Vómitos				
SISTEM. SEMI-CERR	<input type="checkbox"/> HABON	E	EXPANSORES	cc	Conductiva Insuficiente	<input type="checkbox"/> Laringoespasmo				
APARATOS USADOS	<input type="checkbox"/> RAQUIDEA	SS	SOLUCION ISOTONICA	400	cc	Paro Cardiaco				
CIRC.	<input type="checkbox"/> VAIVEN	P	PLASMA	cc	Cambio de Técnica					
MASCARA	<input type="checkbox"/>	SIMPLE		TOTAL	900					
INTB. TRAQUEAL	<input type="checkbox"/> CONTINUA	HEMORRAGIA			COMENTARIOS: <i>- EKG - TAN - Oximetría.</i>					
ORAL	<input type="checkbox"/> NASAL	ALTURA PUNCION						cc		
RAPID	<input type="checkbox"/> LENT.	<i>L3 - L4</i>						APROX		
TUBO N°	<input type="checkbox"/> PUNCION LAT.	TECNICAS ESPECIALES								
MANGUITO INFLAB.	<input type="checkbox"/> LINEA MEDIA	<input checked="" type="checkbox"/>								
TAPONAMIENTO	<input type="checkbox"/> AGUJA N°	<i>18</i>								
ANST. TOPICA	<input type="checkbox"/> NIVEL	<input type="checkbox"/>	CONDUCIDO A:			<i>J. Morón</i>				
ANST. TRANSORAL	<input type="checkbox"/> HIPERBARA	<input type="checkbox"/>	POR _____ HORA _____							
MASCARA LARINGEA	<input type="checkbox"/> POSICION PACIENTE	<input type="checkbox"/>								

PRE - ANESTESICO

OPERACION PROPUESTA <i>Varicole bilobal</i>		RIESGO					INFORMACION ESPECIAL					GRUPO SANGUINEO	
		<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>							
		1	2	3	4	5							
REGION	1	CABEZA	2	ORG. SENTIDOS	3	ENDOSCOPIAS	4	INTRADURAL	5	EXTRADURAL	6	CUELLO	
OPERATORIA	7	EXTRATORACICAS	8	INTRATORACIC.	9	ABDOMEN	10	EXTREMIDADES	11	OBSTETRICAS	12	PERINEALES	

EXAMENES DE LABORATORIO

UROANALISIS			HEMATOLOGICO			QUIMICA SANGUINEA		
<i>s. n.</i>			<i>s. n.</i>					

SISTEMA RESPIRATORIO		SISTEMA CIRCULATORIO		SISTEMA NERVIOSO CENTRAL		OTROS SISTEMAS	
ASMA-ENFISEMA-ATELECTASIA		ARRITMIAS		CONVULSIONES - EPILEPSIA		ALERGIAS - HABITOS	
CAPACIDAD VITAL- NEUMOTORAX		HIPERTENSION		TRAUMATISMOS CRANEALES		HIPERTIROIDISMO - DIABETES	
BRONQUIECTASIAS - OTROS	<i>s. n.</i>	ENF. VALVULARES		PERDIDA DE CONCIENCIA		INSUF. HEPATICA O RENAL	
		ENF. CONGENITAS		CEFALEA		DESEQUILIBRIO ELECTROLITICO	
		INFARTOS		OTROS		TOXEMIAS	
		P.A. <i>120/70</i>			<i>s. n.</i>	TRAUMATISMOS MULTIPLES	
		PULSO <i>70</i>				SHOCK	
		E. C. G.				OTROS	<i>s. n.</i>

TERAPIA ANTERIOR

ANESTESIAS ANTERIORES Y COMPLICACIONES		DIGITALICOS	ESTEROIDES
<i>N.C.</i>		TRANQUILIZANTES	HIPOTENSORES
OTROS			

ULTIMA INGESTION ALIMENTOS. HORA:		DIAGNOSTICO PREOPERATORIO
HORA DEL ACCIDENTE O DOLOR:		

FECHA	HORA	MEDICACION PRE-ANESTESICA	EFFECTOS
23-VIII-01	10:00	<i>N. P. O.</i>	INSUFICIENTE <input type="checkbox"/>
			BUENO <input type="checkbox"/>
			DEPRIMIDO <input type="checkbox"/>

EVALUACION REALIZADA POR:	<i>D. Morón</i>	FECHA
		<i>23-VIII-01</i>

COMPLICACIONES Y/O VISITAS DURANTE RECUPERACION POST-ANESTESICA:

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

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

APELLIDO PATERNO <i>Silva</i>			MATERNO			NOMBRES <i>Gómez</i>			Nº DE LA HISTORIA CLINICA		
FECHA <i>23-08-01</i>	EDAD <i>41</i>	SEXO <i>M</i>	ESTATURA	PESO	OCCUPACION ACTUAL	SERVICIO	SALA	CAMA			
DIAGNOSTICO PREOPERATORIO			DIAGNOSTICO POST-OPERATORIO			OPERACION PROPUESTA <i>Cir. fóvea - paro vaginal Protección vaginal & - derivado al perf. lítico.</i>					
CIRUJANO <i>Dr. Gilberto Morillo Dr. Escobar</i>			AYUDANTES <i>Dr. Perguel</i>			OPERACION REALIZADA <i>López</i>					
ANESTESIOLOGO <i>Dr. Alarcón / Dr. Rosales</i>			AYUDANTES			INSTRUMENTISTA					

REGISTRO TRANS-ANESTESICO

AGENTES / HORA	15	15	30	45	16	15	30	45	15	15	30	45	15	30	45
SATURACION O ₂															
T.A.															
MAX	✓					220									
MIN	✗					21									
PULSO	●		40°			200									
INDUCCION	○					19									
FIN-ANESTESIA	⊗					180									
RESPIRACION	⊗⊗					38°	17								
ESP	○					36°	160								
ASIS	○					34°	15								
CONT	●		30°			140	13								
TEMPERATURA	△					13	120								
INICIO CIRUGIA	↓					12	11								
FIN DE CIRUGIA	↑		28°			10	100								
PRES. VENOSA	+					9	9								
TORNIQUETE	T					8	8								
POSICION						7	7								
						6	6								
						5	5								
						4	4								
						3	3								
						2	2								
						1	1								
						0	0								

DROGAS ADMINISTRADAS

TIEMPOS

Nº	TIPO	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 type="checkbox"/>	D DEXTROSAS	cc	Hipotensión	<input type="checkbox"/>	Arritmias	<input type="checkbox"/>
SISTEM. ABIERTO	ASEPSIA DE PIEL	<input checked="" type="checkbox"/>	R RINGER	1.500 cc	Depresión Respiratoria	<input type="checkbox"/>	Perforación Duramadre	<input type="checkbox"/>
SISTEM. CERRADO	CON:	<input type="checkbox"/>	S SANGRE	cc	Dificultad Técnica	<input type="checkbox"/>	Naúemas - 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"/>	S8 SOLUCION ISOTONICA	cc	Paro Cardiaco	<input type="checkbox"/>		
CIRC.	VAIVEN	<input type="checkbox"/>	P PLASMA	cc	Cambio de Técnica			
MASCARA	SIMPLE	<input type="checkbox"/>	TOTAL	3.500				
INTB. TRAQUEAL	CONTINUA	<input type="checkbox"/>	HEMORRAGIA		COMENTARIOS: Duración: 300 cc			
ORAL	NASAL	<input checked="" type="checkbox"/>	ALTURA PUNCION	cc APROX				
RAPID	LENT.	<input checked="" type="checkbox"/>		TECNICAS ESPECIALES				
TUBO N°	7		PUNCION LAT.	<input type="checkbox"/>				
MANGUITO INFLAB.	LINEA MEDIA	<input 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 LARINGEA	POSICION PACIENTE	<input type="checkbox"/>						

FIRMA DEL ANESTESIOLOGO



**INSTITUTO
MEDICO
DE UROLOGIA**

APELLIDO PATERNO MATOVELLE		MATERNO LASO		NOMBRES JORGE EDUARDO		Nº DE LA HISTORIA CLINICA 0011																		
MES <i>Agosto</i>	AÑO <i>2001</i>	PARA GRAFICAR SE MARCA LOS PUNTOS SOBRE LAS LINEAS VERTICALES RESPECTIVAS																						
DIA DEL MES (fecha)			23	24																				
DIAS DE HOSPITALIZACION			<i>1</i>	<i>1</i>																				
DIAS DE POST-OPERATORIO			<i>(1)</i>																					
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
	150																							
140																								
130																								
120	42																							
110	41																							
100	40																							
90	39																							
80	38																							
70	37																							
60	36																							
50	35																							

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES										Nº DE LA HISTORIA CLINICA			
ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS Y TRATAMIENTOS	FECHAS DE ADMINISTRACION														
	23	DIA	24	DIA		DIA		DIA		DIA		DIA		DIA	
	Hd	Int	Fun	Hd	Int	Fun	Hd	Int	Fun	Hd	Int	Fun	Hd	Int	Fun
Preparar Campo operatorio															
K. Ringer 1000cc															
Na 20cc															
Zefix 1/2 tab v.o															
Maxipime Ige I.M.															
Maxipime Ige I.V.															
Pafenid 100 mg I.V.															
P.R.N.															
Dext 5% agua 1000cc															
Na 20cc															
K 10cc															
e/1ah															

ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

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 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	<i>1 litro</i>	<i>g 1000</i>						
Sub Total 7am-1pm								
1 - 2 pm								
2 - 3 pm								
3 - 4 pm								
4 - 5 pm								
5 - 6 pm	-	<i>1000cc</i>	N			<i>Pendiente</i>		
6 - 7 pm	<i>Dosis 50%</i>		P					
	<i>g 1000cc</i>		O					
Sub Total 1 - 7 pm								
7 - 8 pm		<i>p 1000</i>						
8 - 9 pm								
9 - 10 pm								
10 - 11 pm								
11 - 12 pm								
12 - 1 am	<i>Dosis 1000cc</i>							
1 - 2 am								
2 - 3 am								
3 - 4 am	med.	<i>100cc</i>						
4 - 5 am								
5 - 6 am								
6 - 7 am								
Sub Total 7pm-7am								
Total en 24 H		<i>2100cc</i>		<i>350cc</i>		<i>700cc</i>		

Vaso pequeño
Vaso grande

150 c.c.
240 c.c.

Café o té
Sopera
Gelatina
Helados

200 c.c.
200 c.c.
100 c.c.
100 c.c.

Cuarto: nab:207

Fecha: 23/08/01

Nombre del Paciente: Jorge Matoselle