

| | | | | | | | |
|------------------------------------|-----|-----------|----------------------------------|--|----------------------------------|------|------------------------|
| APELLIDO PATERNO <u>SANCHEZ</u> | | | APELLIDO MATERNO <u>ORTIZ</u> | | NOMBRES <u>PAULA CAROLINA</u> | | Nº DE HISTORIA CLINICA |
| FECHA DE NACIMIENTO | | | SERVICIO | | | SALA | |
| DIA | MES | AÑO | <u>UROLOGIA</u> | | | | |
| | | <u>25</u> | | | | | |

DIAGNOSTICO PROVISIONAL PIELONEFRITIS AGUDA + SEPSIS.

DIAGNOSTICO DEFINITIVO PRIMARIO IDEM.

DIAGNOSTICOS SECUNDARIOS (-)

OPERACIONES Ninguna.

HISTORIA BREVE Y HALLAZGOS ESPECIALES DE EXAMEN FISICO Pcte femenina de 25 años de edad
acude con intento dolor en region lumbar derecha, ademas acude con resultado
de 34 misam que presentan leucocitos de 32500 con desv. a la izq. Neú 88%, y
resultado de UROTAC que evidencian zona de hipoperfusión en polo inferior de riñon derecho.
Al examen físico: Pcte consciente orientada, febril, hipotensa, 60/40, algias CP. Normal resto

HALLAZGOS DE LABORATORIO, RAYOS X E INTERCONSULTAS de examen compatible con cuadro clínico.

BH: 09/11/2006 Leu: 32551 Neú: 88% Gcúter 5% UROTAC: lesión reperiencia polo inferior

BH: 10/11/2006 Leu: 20700 Neú: 95% Hcto 40% Hb: 1250 riñon derecho.

BH: 11/11/2006 Leu: 20300 Neú: 84% Qs: Uter: 15 Gln: 87 Gnt: 0.9 No: 139.2 k: 444

BH: 12/11/2006 Leu: 15200 Neú: 84% EMO: Anillo pH: 7 Gc. bijn: 1-2/cmpa Bact: 0/cm

BH: 14/11/2006 Leu: 13000 Neú: 68% TSH: 1.09 FT4: 1.06 T3: 61

12/11/2006: ANA: Negativo, Anti DNA: Negativo.

EVOLUCION, COMPLICACIONES SI LAS HUBO Pcte evoluciona favorablemente sin presentar
complicaciones.

CONDICION TRATAMIENTO, REFERENCIA FINAL AL DAR EL ALTA Y PRONOSTICO

Alta sin indicaciones.

Maxipime 1g IV q/12 hrs hasta completar 10 dias.

Cebion 1g. QD

Pcte en condiciones clinicas estables con pronostico favorable.

EN CASO DE INTERNACION

DIAS DE HOSPITALIZACION

6 (días)

Fecha: 15-NOV-2006.

D. S. Pinto

FIRMA Y NOMBRE DEL MEDICO

INFORMES DE ENFERMERIA

Sra. Paula Cowlina Sancho Ortiz

| FECHA | HORA | | | | FECHA | HORA | | |
|-----------|--------|---------------------|-------|------|-------|------|--------|----------|
| | | Monitoreo Continuo. | | | | | | |
| 09-Nov-06 | H.S. | T/a | Fc | FR | | SpO2 | T° | Dopamina |
| | 23:45' | 73/36 | 100x' | 24x' | | 91% | 36.6°c | 16 ml/h |
| | 24h00 | 73/36 | 100x' | 20x' | | 91% | - | " " |
| 10-Nov-06 | 01h00 | 76/36 | 90x' | 20x' | | 91% | - | " " |
| | 02h | 75/41 | 86x' | 20x' | | 90% | - | " " |
| | 03h | 75/41 | 78x' | 20x' | | 90% | - | " " |
| | 04h | 80/43 | 86x' | 22x' | | 89% | - | " " |
| | 05h | 81/42 | 85x' | 20x' | | 89% | - | " " |
| | 06h | 76/35 | 86x' | 20x' | | 88% | 36.6°c | " " |
| | 07h | 78/40 | 82x' | 18x' | | 89% | - | 22 ml/h |
| | 08h. | 84/48 | 98x' | 20x' | | 91% | 36.8°c | 22 ml/h. |
| | 9h | | | | | | | |
| | 10h. | | | | | | | |
| | 11h | 83/67 | 91x' | 20x' | | 92x' | | 25 ml/h. |
| | 12h | 96/61 | 93x' | 20x' | | 92x' | 37°c. | 25 ml/h. |
| | 13h | 105/58 | 100x' | 20x' | | 90x' | 36.8°c | 25 ml/h |
| | 14h | 107/59 | 99x' | 18x' | | 92x' | 37°c | 25 ml/h |
| | 15h | 100/60 | 110x' | 20x' | | 92. | 37.4°c | 25 ml/h |
| | 16h | 96/48 | 106x' | 20x' | | 93% | 37.4°c | 25 ml/h |
| | 17h. | 100/56 | 96x' | 24x' | | 92% | 37.3°c | 25 ml/h |
| | 18h | 94/53 | 100 | 24x' | | 92% | 37.3°c | 25 ml/h |
| | 19h. | 110/63 | 100 | 24 | | 94 | | 25 cc/h. |
| | 20h | 118/68 | 100 | 24 | | 94 | | " |
| | 21h | 120/60 | 82 | 26 | | 91 | | " |
| | 22h. | 123/44 | 90 | 24 | | 91 | | " |
| | 23h | 107/56 | 60 | 24 | | 92 | 37.8°c | " |

| FECHA | HORA | | FECHA | HORA | |
|-------|-------|---------------------------------|-------|------|--------------------------------------|
| | | → 14-Nov-06 | | | |
| | | A: Ple con evolución favorable; | | | o adenitis de Maxilar |
| | | P: Indic. méd. + tratamiento. | | | pendiente episor; en |
| | | Leido: <u>Almora</u> | | | lo cual oírse |
| 22h00 | T/A | P T° | | | por canaliza IV , colocad |
| | 90/60 | 76x1 | 37° | | de D.O. y adenitis |
| 06h00 | 90/60 | 80x1 | 36.6° | | de antibióticos |
| | | Foco de hemodinámica | | | <u>Unidad</u> |
| | | reciente 9/10/06 episor. 4 | | | |
| | | Luchado de curso bien | | | |
| | | dentro lo cual, no | | | |
| | | cuerpo, no oírse | | | |
| | | Pulso: rec. episor. 4 | | | |
| | | NOT: no dolor en jdo | | | |
| | | rec. | | | |
| | | Dura episor. en | | | |
| | | buen balanceo de ins. | | | |
| | | cabe | | | |
| | | <u>Unidad</u> | | | |
| 10h | | Ple hemodinámica | | | |
| | | 9/10/06 episor. luchado | | | |
| | | ambulatorio; 2 días de | | | |
| | | alto; ple oírse episor | | | |
| | | NOMBRE: Sra. Paula Sancho | | | |
| | | CTO: 206 | | | |

INFORMES DE ENFERMERIA

| FECHA | HORA | | FECHA | HORA | |
|-----------|------|---|-------|------|--|
| 13-NOV-06 | | Paciente hemodinámico con estado estable Líquido, ambulatorio no refiere molestias, con buena tolerancia a dieta pesada; Dolor en región dequillo no + Dinámica en buena voluntad, Piel y decoloración | | | Pte en buen estado general ambulatorio, gélido, ex mejora condiciones generales abdomen suave, depresible. ligera molestia dolorosa. presencia deposiciones diarreicas x 4 ocasiones junto a diuresis. Pendiente dieta |
| | | | | | 14-NOV-06 |
| | 02h | 100/60 80x' 37.2°C | | | T/A Fc T° |
| 14-11-06 | 06h | 90/60 80x' 37°C | | 16h | 90/60 92x' 36.5°C |
| | 07h | Pte en la noche disminuye decoloración no refiere molestias, abdomen suave depresible pero dolorosa a la palpación de la zona peritoneo en buena volu- nada, continúa con hi- dratación x bomba, f. | | 18h | Pte a 25 años, DH=5 Og - Pielonefritis Aguda 5: Pte refiere sentirse bastante bien, asintomática; tolera dieta; diuresis adecuada; 0: Pte afebril, con T/A estable, menor taquicardia, hidratada; CSP: Normal. Abdomen - suave, tendible, no doloroso; RHA (+); E-L: dolor en F.R.D.; P.E.: diuresis espontánea; M.E.: no edema; |
| 14-11-06 | 10h | 100/60 74x' 36.8°C | | | |

| FECHA | HORA | | FECHA | HORA | |
|----------|----------------------------|----------------------------|-----------|------------------|--------------------------------------|
| | 14H ³⁰ | Ta T Tb | | | |
| 12-11-06 | 100/60 | 88x1 38°C | | | RHA(+), diuresis espont. |
| | 18h | 100/60 84x1 36.7°C | | | lenta en su volumen |
| | 19h | Pte bastante al momento. | | | clara, no edemas |
| | | ≠ escucha en la tarde se. | | | no se observa edemas |
| | | adm. antihemética con el | | | hoy examen de labo. |
| | | q' ade. hematológico, - | | | triv |
| | | plena bien dieta, mgü. | | | <i>P. J. J.</i> |
| | | hidratado i LIT prima | 13-Nov-06 | 12 ³⁰ | Pte ♀ 95 años, DH= 4 |
| | | fls; a solera suave | | | Dg: Pielonefritis Aguda |
| | | olegmenillo con RHA(+) | | | S: Pte asintomática, tranquila, |
| | | no olegruenci, diures | | | en reposo relativo, tolera |
| | | aportada en suens | | | dieta, mejor apetito, |
| | | volumen clara, no | | | diuresis espontánea; realiza 1 |
| | | otigua edemas | | | deposición normal (luego de 30 min). |
| | | <i>P. J. J.</i> | | | O: Pte febril, hemodinámica - |
| 13-11-06 | 6" T/s 100/60 P 84x T 37°C | | | | mente estable, T/s 90/60 |
| | 7h. | Pte continua mejorado - | | | Fc= 104x1 Tb= 37.1°C |
| | | ries fefes, se lya p 7.4h | | | CsPs = O.K; |
| | | hidratado, Tais suaves. | | | Abdomen = suave, dmenillo, |
| | | tolera bien líquidos; - | | | no doloroso, RHA(+); |
| | | LIT prima, q' se va | | | PIC = diuresis espontánea; |
| | | mejorada via; a solera. | | | Mts = no edemas; |
| | | lucue olegruenci con - | | | M.S. D = hoy dolor en sitio de |
| | | NOMBRE: <u>Paula Sando</u> | | | venopunción. |
| | | CTO. <u>206</u> | | | A: Pte con buena evolución; |
| | | | | | P: Indicae. med. tratante. |
| | | | | | Mañana exámenes de sangre. |
| | | | | | + Eno 4/6 un cultivo (hoy). |
| | | | | | 2 de. <i>P. J. J.</i> |

INFORMES DE ENFERMERIA

| FECHA | HORA | | FECHA | HORA | |
|-------|-------|------------------------------|-------|------|------------------------------------|
| | 21 | T° 38°C | | | bases de estudio |
| | 21:30 | T° 38.3°C | | | no vellos, refiere |
| | 23h | T° 37.6°C | | | sensibilidad mejor, hipo e |
| | 22 | TA P TB | | | eco renal, 40 mmHg |
| | | 110/60 58x1 33°C | | | en 11h, obtiene nueva |
| | 6am | 102/60 62x1 37.7°C | | | deporte ms + el aumento |
| | | Pte. en reposo absoluto | | | apical |
| | | monitoreada, TA. 102/60 | | | Dueria algo en brazos |
| | | realiza abta termica de | | | islas |
| | | 38.3°C se administra. | | | liber |
| | | 2tbl. de acetaminofen. | 9hrs | | se ↓ foles de digestión |
| | | y con ayuda de medicos | | | e 60x4x10, 96/68. |
| | | fisicos se baja T° a 36.6°C | | | |
| | | obtienen suave refirre. | 12hrs | | Paciente hemodinámico. |
| | | abta a nivel renal se | | | señal de este apical, a la |
| | | administra acogido con | | | de dopamina a 18 1044 en |
| | | lo que se da, y activan | | | histe el aumento de flujo |
| | | con lo que puede dar | | | ambulatorio estido, hiperactiva |
| | | causas, diuresis espontá | | | pequeña - abdomen suave digestible |
| | | nea por varias ocasiones | | | ms + Dues, algo en brazos |
| | | en buenos volúmenes. | | | volúmenes - no oles en |
| | | na permeable se dismi | | | pro renal. |
| | | nuye dopamina a 3a h | | | current |
| | | 5x | | | |
| | 9hs | TA 96/70 FC 70 | | | |
| | | P 37.6 | | | |
| | | Paciente hemodinámico, reube | | | |

INFORMES DE ENFERMERIA

| FECHA | HORA | | FECHA | HORA | |
|-------|-------|--|-------|------------------|--|
| | 11h | 83/67. 98x' | | | 7/2 b. p. T. |
| | 13h | 105/68 100x' | | 20 ⁰⁰ | 113/80 110x' 24 36.8°C |
| | 13:30 | Pte. tranquilo estable. no nervioso constantemente. saturación 90% abdomen suave depresible doloroso a la palpación diversos es- pontáneos en 2 ocasiones con buenos volúmenes continuo con Dopamina a 25cc/h. no perfusión permeable foley ducto | | 23 ⁰⁰ | 99/48 13 22 37.8°C Pte en regulares condiciones. ayer a los 23h. presente dolor q' requiere morfina por indic. de Md. Resid. q' se administra diluida y lento mismo q' produce leve hipotensión. por lo q' se suspende, por un 2da dilución. |
| | 16:30 | TA 92 7 TB 16/ | | | TA. se mantendrá en 92/56. |
| | | 96/48 106x' 37.4°C | | | y 108/72. |
| | | Pte. estable hemodinámico micamente abdomen suave depresible dolor sin espontáneos en buenos volúmenes, más con la dilatación y dopamina 25ml. | | | Presente febrícula de 37.8° q' está en medicación y medidas físicas. Luego después en forma de ondas. El paciente refiere dolor en flanco izq. posiblemente posicional y no se q' no llega al vómito. |
| | | TA. 90/60 a 100/60. saturación de O ₂ 92%. sin O ₂ , refiere mare- os luego de comida que no llega al vómito | | | Via permeable, realiza AE. en buenos volúmenes. fluj. |
| | | to 50 | | 06.4. | 97/72. 92x' FR. 20. 36.8°C |

Sra. Paula Goulino Sancho Ortiz

| FECHA | HORA | | FECHA | HORA | |
|-----------|-------|---|-----------|------|--|
| 9-XI-06 | 20:40 | Pte de 25 años sexo femenino ingreso precomprometido de familiares y por sus propios meritos para tratamiento clinico per Dr. Gilbert. S.V. | 10-Nov-06 | 07h | Pte ♀ 25 años, DH=1 |
| | | 80/50 36.6°C 88x' | | | Dg: Pielonefritis aguda y/o sepsis. |
| | | 54kg. | | | 5: Pte aparentemente tranquilo, con descenso nocturno aceptable; |
| 09-Nov-06 | 21:30 | Pte pálida, hipotensa, taquicárdica, refiere náusea que llega al vómito x 1 ocasión, +/- 50cc de contenido alimenticio, se administra plavil 10 mg (ZV), x indicación de méd. residente (Dr. Pinto) | | | 0: Pte afébril, con T/s bajos a pesar de dopamina; hidratada; Satura entre: 88-91%; |
| | | <u>Lede Plinio</u> | | | Cole: limpios; |
| | | T/s Fc T° | | | Abdomen: mte, deprimido, doloroso a la palpación en región suprapúbica y F.D; |
| | 22:30 | 80/50 120x' | | | RHA ⊕; |
| | 23:00 | 60/40 110x' 36.6°C | | | RIG = a pesar de hidratación no se consigue diuresis; |
| | 23:30 | 75/35 108x' | | | MzTs = no edemas; |
| | 23:35 | Pte persiste con hipotensión + taquicardia, x lo que se inicia Dopamina a dosis intrínica bajo monitoreo continuo. | | | A: Dr. Avelar indica ↑ goteo de Dopamina e hidratación parenteral, para mejorar niveles tensionales, y taquicardia y conseguir diuresis; |
| | | <u>Lede Plinio</u> | | | P: Indic. méd. tratante. |
| | | NOMBRE: Sra. Paula Sancho | | | <u>Lede Plinio</u> |
| | | CTO. 206 | | | |

| APELLIDO PATERNO | | MATERNO | | NOMBRES | | Nº HISTORIA CLINICA | |
|---|-------------|---------------|-------|--|-------------|---------------------|--|
| SANCHEZ | | ORTIZ | | PAULA CAROLINA | | | |
| ESTATURA | PESO ACTUAL | PESO HABITUAL | PULSO | TENSION ARTERIAL | TEMPERATURA | RESPIRACION | |
| | | | | 89/50 | | | |
| RECORDATORIO EXAMEN SOMATICO GENERAL | | | | | | | |
| 1.- APARIENCIA GENERAL Actividad Psicomotora Estado Nutricional | | | | Pcte femenina de 25 años de edad, nacida en Quito y residente en Quito, estado civil casada, ocupación: trabajadora en compañía aérea LAN, instrucción superior completa, religión católica, GS: O Rh(+) | | | |
| 2.- EXAMEN REGIONAL | | | | | | | |
| 3.- PIEL Y TEGUMENTOS Linfáticos | | | | | | | |
| 4.- CABEZA Y CUELLO Anomalías en el Aspecto, Forma, y Tamaño. Ojos, Oídos, Nariz, Boca, Garganta. | | | | Hábitos: Miccional: 3-4 veces/día. Defecatorio: 1 vez/día. Alimentario: 3 veces/día. Tabaco: 1-2 unidades/día desde hace 9 años aprox. | | | |
| 5.- TORAX Anomalías a la Inspección, Palpación, Percusión y Auscultación, A) Corazón, B) Pulmones | | | | Alcohol: Ocasional. Medicamentos: Tona Granitry desde hace 2 meses. | | | |
| 6.- ABDOMEN Anomalías en la Inspección, Palpación, Percusión y Auscultación. | | | | | | | |
| 7.- REGION LUMBAR Anomalías en el Aspecto, Tamaño y Sensibilidad. | | | | | | | |
| 8.- REGION INGUINO-GENITAL Anomalías en el Aspecto, Forma, Tamaño. A) Examen Ginecológico B) Examen Urológico | | | | APP: Qx: Dg de quisto en ovario, operado hace 3 años en la misma cirugía le realizaron Apendicetomía. Clínico: Hace 4 meses hospitalizada por Dg de Pielonefritis. | | | |
| 9) REGION ANO-PERINEAL Anomalías a la Inspección y a la Palpación Tacto Rectal | | | | APP: | | | |
| 10.- EXTREMIDADES Anomalías en el Aspecto, Forma, Tamaño, Sensibilidad y Movilidad. | | | | | | | |
| 11.- EXAMEN NEUROLOGICO ELEMENTAL | | | | AG: G: 1 P: 1 C: 0 A: 0 HV: 1 FUM: 4-NOV-2006 | | | |
| 12.- IMPRESION DIAGNOSTICA Fecha y Firma de quien realiza el Examen | | | | Paptest: hace 5 meses. Mastografía: Nunca. Planificación Familiar: Al momento ninguna. | | | |
| MC: Algas termica; Dolor en Region Lumbra. | | | | | | | |
| EA: Pcte acude por presentar dolor intenso en region lumbra acompañado de algas termica, temperatura 39°C durante 4 días de evolución, refiere que hace 48 hrs acude a facultad para realizar exámenes urológicos, los mismos que se encuentran negativos. Pcte recibe medicación analgésica 500mg VO 9h volviendo posteriormente el cual hace 12 hrs aproximadamente, el dolor se intensifica, por lo que decide acudir para manejo clínico de especialidad. | | | | | | | |

NOTAS ADICIONALES:

RAS: Sin Patología Aparente.

F1: Pate que lo hace de una manera adecuada

09-NOV-2006

A. S. Pinto

| APELLIDO PATERNO | | MATERNO | | NOMBRES | | Nº HISTORIA CLINICA | |
|------------------|-------------|---------------|--------|------------------|-------------|---------------------|--|
| SANCHEZ | | ORTIZ | | PAULA | | | |
| ESTATURA | PESO ACTUAL | PESO HABITUAL | PULSO | TENSION ARTERIAL | TEMPERATURA | RESPIRACION | |
| | | | 110 x' | 80/50 | | | |

| | |
|--|--|
| 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 en la Inspección, Palpación, Percusión y Auscultación. 7.- REGION LUMBAR Anomalías en el Aspecto, Tamaño y Sensibilidad. 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, Sensibilidad y Movilidad. 11.- EXAMEN NEUROLOGICO ELEMENTAL 12.- IMPRESION DIAGNOSTICA Fecha y Firma de quien realiza el Examen | <p>Paciente consciente, orientada, afebril, algia en trayectorias, hemodinámicamente estable.</p> <p>Cabeza: Normocéfala, cabello de implantación normal para la edad y el sexo.</p> <p>Ojos: Pupilas isocóricas, normoreactivas a la luz y a la acomodación.</p> <p>Oídos: CAE permeable.</p> <p>Boca: Mucosas húmedas rosas, piezas dentales en buen estado, ORF: No congestiva.</p> <p>Cuello: Simétrico, movilidad conservada, tiroidea OA, no adenopatías.</p> <p>Tórax: Simétrico, expansibilidad conservada, MV Pulmones: MV conservada en ambos campos pulmonares no ruidos subcutáneos.</p> <p>Corazón: RSCRS no soplos.</p> <p>Abdomen: Suave depresible, doloroso a la palpación profunda en flanco derecho, RHA: presentes no visceromegalias</p> <p>RLumbar: Dolor intenso a la palpación en región lumbar derecha, dolor no demando en región lumbar izq. signo percusión no explorado debido a dolor intenso.</p> <p>RIQ: Genitales externos de apariencia normal.</p> <p>Extremidades: Simétricas, tono y sensibilidad conservada, ROTs 2/5 no edemas pulso periférico presente.</p> <p>ENE: Paciente consciente, orientada en tiempo y espacio, pupilas anisocóricas conservadas, 'Glasgow 15/15</p> <p>Idg: Pielonefritis Aguda Sepsis. Absceso Perinefrico D/c?</p> |
|--|--|

09-NOV-2006

Dr. S. Pinto

| APELLIDO PATERNO | | APELLIDO MATERNO | NOMBRES | Nº DE LA HISTORIA CLINICA |
|--|-------|---|---|---------------------------|
| Soncho | | Ortiz | Poula Cowline | |
| 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 | |
| 09-NOV | -2006 | NOTA DE INGRESO | 1.) Dieta blanda + líquidos ✓ | |
| | 20h30 | | 2.) CSV / a I/E ✓ | |
| | | Pcte. femenina de 28 años de edad, con antecedentes de pielonefritis hrgc. 4 meses atrás con dolor intenso en región lumbar, de 4 días de evolución, acompañado de alga termica aumentada, 39°C y deposiciones diarreicas en 4 ocasiones en 24 hrs. Además pcte. aguda con resultados de exámenes, BH leucocitos 32551 con des. 124 | 3.) D _x /55 0.9% para bolo de 500 cc IV STAT y luego velovac TA si TA < 80/50 para bolo 300 cc ✓ | |
| | | Urotae: zona de infarto en polo inferior de riñon derecho. | 4.) Maxipine 1g. IV q/12h. ✓ | |
| | | Pcte refiere que en los últimos 24 hrs. presenta disuria en poca cantidad. Al examen físico pcte. consciente, hipotensa, tegimen dia, algiu, CP: Rictos no foplos. Abdomen: fuvue. deprimido. | 5.) Novalgium 1g. IV STAT. pasar en 20' luego PRNV ✓ | |
| | | doloroso a la palpación en región suprapubica y flanco derecho. puno percusión dolorosa. | 6.) Corru termica. ✓ | |
| | | +++ bilateral pedoncio derecho. | 7.) Plurif 1g. STAT y PRNV ✓ | |
| | | | 8.) BH, OS. Na-K. ✓ | |
| | | | 9.) Novedades ✓ | |
| | | | D. O. G/ker ✓ | |
| | | | D. S. Pinto | |

| 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 | |
| 9-XI/06. | 2230h | <p>Rect. Interno</p> <p>Paciente reducida ayer por cuadro febril, dolor lumbar intenso.</p> <p>Hay presunta proleucocitosis (reacción leucemóide) con desviación izq. por lo que actualmente mediante UroTAC se detecta zona de hipoperfusión en polo inferior de riñón derecho superior de infarto o pielonefritis focalizada.</p> <p>Su condición al momento es delicada se encuentra taquicárdico 120x', hipotenso (al ingreso 80/50, al momento 70/50, con pérdida de peso 500cc de bolo de SS.</p> <p>Sepsis? origen urológico</p> <p>Rp: 1.- Dieta blanda intestinal</p> <p>2.- Pesar 500cc de SS en bolo y luego monitorizar con SS 1.000 a 150 ml/h.</p> <p>3.- Roxiprine 1g IV c/12h.</p> <p>4.- X/ovolgine 5cc IV solo PRN.</p> <p>5.- Umbrol 1g VO c/6h.</p> <p>6.- Plasil 1amp IV c/8h y PRN.</p> <p>7.- Control estricto de I y F.</p> <p>8.- BH - NO - X. - Urea - creat,</p> <p>9.- D. Aulestia</p> <p>10.- D. Hilbert.</p> | | |
| 23h | - | <p>Se persisten hipotensión y taquicardia en ser nivel 1 a pesar de hidratación; Dopamina 20mg en 400cc a 5ug/kg/h.</p> <p>16ml/h.</p> <p>16ml/h.</p> | <p>NOTA DE EVOLUCION</p> <p>D. Aulestia.</p> | |

| APELLIDO PATERNO | | APELLIDO MATERNO | NOMBRES | Nº DE LA HISTORIA CLINICA |
|--|------|--|----------------------------|---------------------------|
| Jandros | | Ortiz | Paula Carolina | |
| 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 | |
| 10-NOV-2006 | | RLumbro doloroso a la palpación. | | |
| | | Diuresis: 500 cc a las 08h00 | | |
| | | orina coratada, no nup clor. | | |
| | | (A) Pcte al momento, en tratamiento clínico con antibiótico y Dopamin para normalizar TA, pcte se ha montado en TA de 75/40, ca Sat O ₂ de 90% a / momento TA 80/40 en apnea de BH y man ulcrada por decidir plan terapéutico | | |
| | | (B) Inducidos. | 1. Dieta blanda + líquidos | |
| | | | 2. Serófoules en corno | |
| 9/5h | | Red. Interna: | 3. SS 1.000 color a | |
| | | Paciente con compo miso hemodinámico | 300 ml/h. x 3 h. | |
| | | q' requirió apoyo inotrópico con lo | luego sequis con | |
| | | q' se consigue el pto de mejoría de SV. y gre | SS 1.000 + 10K. a | |
| | | señal de diuresis de 4000/h. + | 150 ml/h. | |
| | | 0.7/kg. | 4. Motipime 1g IV q/12h. | |
| | | Al momento evocación + diuresis escasa | 5. SS 400 + 2 comp de po | |
| | | Se estado general es me | mimo potero 25 ml/h | |
| | | jar q' oruche, menor | (8ug/kg.) | |
| | | taquicárdica | 6. Flacil 1 comp IV PEN | |
| | | | 7. Noedpino 300 IV PEN | |
| | | | 8. Unidesol 1g VO TID | |
| | | | 9. Ind. & Irlbest. | |
| | | | D. Aulestar | |

| APELLIDO PATERNO | | APELLIDO MATERNO | NOMBRES | Nº DE LA HISTORIA CLINICA |
|--|-------|---|---|---------------------------|
| SANCHEZ | | ORTIZ | PAULA | |
| 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 | |
| 09-NOV-06 | 23h35 | Pcte se mantiene hipotenso y taquicardia, al momento TA: 70/40, FR: 13x' Tº: 36.8°C FC: 110x' SatO ₂ : 90% | 1.) Dopamina según indicación de Dr. F. Arístides STAT ✓ 2.) Monitores continuos ✓ | |
| | | | A. O. Gil/bat | |
| | | | R. S. Pinto | |
| | 24h00 | TA: 75/43 Sat O ₂ % 90 | 1.) Igles Indicación ✓ | |
| 10-NOV-2006 | 07h00 | Pcte se mantiene hipotenso. TA: 70/40 Sat O ₂ 90% | 1.) Dopamina a 22ml/h. IV 2.) Insulina subq glicos a 300ml/h 3.) BH QS Na-K B AM. | |
| | | | A. F. Arístides | |
| 10-NOV-2006 | | NOTA DE EVOLUCION | A. S. Pinto | |
| | | Pcte femenino de 25 años | | |
| | | Dg: Proctocolitis Aguda / Dg. S. | | |
| | | DH: 1 | | |
| | | (5) Pcte al momento no refiere molestias, refiere que dolor en región lumbar ha disminuido en intensidad. | | |
| | | (6) Pcte consciente orientada, afebril TA: 80/40 Sat O ₂ : 90% Mucoso capilar adeando, mucosas orales húmedas. CP: RCR aumentado en frecuencia e intensidad no fopels. Abdomen suave dependible, no doloroso RPA: presente. | | |

| APELLIDO PATERNO | | APELLIDO MATERNO | NOMBRES | Nº DE LA HISTORIA CLINICA |
|--|----------------|---|---|---------------------------|
| Sancho | | Ortiz | Paula Carolina | |
| 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 | |
| 14-11-06 | 8 ^h | <p>HEMISTOLOGIS</p> <p>pt 25 años, sexo male -</p> <p>paciente de 100 y</p> <p>proliferación gástrica</p> <p>en hipertensión.</p> <p>HGO: 61 P. de 1100 S.</p> <p>Activa. Contraindicaciones</p> <p>logico reciente.</p> <p>Tramite de control de</p> <p>medicamentos.</p> <p>Ha formulado tabletas</p> <p>para bajar de peso.</p> <p>Se diligencia por.</p> <p>mucho tiempo reciente</p> <p>de control de peso.</p> <p>En el B.T. Muestrario</p> <p>No medicamentos (No).</p> <p>medicamentos (No).</p> <p>Contraindicaciones:</p> <p>Protección con control</p> <p>para con control de peso.</p> <p>Hay 2.000 cc. de</p> <p>80% de hipertensión. Muestrario</p> <p>273000.</p> <p>Protección de peso.</p> <p>protección de peso; se debe</p> <p>investigar patología</p> <p>de peso.</p> <p>Tramite de control de</p> <p>medicamentos</p> | <p>Prescripción de:</p> <p>PER, Anticépticos</p> <p>anti HVB y HBV.</p> <p>73-74-715.</p> | |
| | | | <p><i>[Firma]</i></p> | |



600 H. bond 75 org. nsato. tiro y refiro iqua

NOTA DE EVOLUCION



CLINICA DE
UROLOGIA

LITOTOMIA S.A. Y CIRUGIA LAPAROSCOPICA

APELLIDO PATERNO

Somelhe

APELLIDO MATERNO

Pouelo

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

4/11/06

9:10

Se comienza con Dr. E. Aubertin
luego de encontrar en resonancia
tumor, cardíaca para en R.C.
Med. Tratante indica disminución
progresiva de Infusión de
Dopaminas
TA: 105/60 FC: 56x'

1) SS 400 cc + 2 amp. Dopam
pasar a 25 cc/h, disminuir
1 cc/h hasta llegar a 16 cc/h
15 mg/K.
2) Vigilar SV
3) CIE Estrepto
4) Amp. ceftriaxona y clindamicina

Dr. Aubertin
Dr. Jiménez

10:15

Paciente hemodinámicamente
estable, TA: 90/55 FC: 49x
presenta leve disminución
de T.A.

12:10

Paciente refiere dolor
de leve a moderado intensidad
por hipertensión relacionada
con Nitroglicerol se indica
medicación

(4) Nitroglicerol 1ml Vo slat

Dr. Jiménez



CLINICA DE
UROLOGIA

LITOTOMIA Y CIRUGIA LAPAROSCOPICA

| APELLIDO PATERNO | | APELLIDO MATERNO | NOMBRES | Nº DE LA HISTORIA CLINICA |
|--|-------|--|---|---------------------------|
| Sancho | | Ortiz | Paula Carolina | |
| 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 | |
| 11/11/06 | 17:30 | Paciente hemodinámicamente estable, TA: 104/67 FC: 82x no presenta otros síntomas ni epinefalias de hipertensión. Auscultación cardiaca normal. No edemas periféricos. | 1) ECG Renal monitorizado 2) Ind. Dr. Ruckenstein Dr. Gilker Dr. Jimenez | |
| | 18:45 | Med. Interna: Buena evolución, log. ha permitido bajar dosis de Dopamina a dosis de vasodilatación, gran respuesta diurética. No fiebre; dolor lumbar ha disminuido significativamente. TA: 100/70 FC: 78x1. | | |
| | | Rp: 1.- Bajar hidratación a 125 ml/h. 2.- Bajar Dopamina a 13 ml/h. (4 mg/kg), luego de 1 hora evaluar si no hay cambios hemodinámicos, bajar a 8 ml/h. 3.- Monitoreo laboratorio. 4.- Antipéptico 1 cap 10 PRN x dolor 5.- Acetaminofen 1g VO PRN si T ≥ 38° | | |
| | | | Dr. Ruckenstein | |

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 |
|-------------|-------|--|---|
| | | <p>CP: R(R) no se palpa M/consort- reido. Mediana: suave, depresible dolorosa a palpación en flanco der y FID, RHA(+), Rumbor: doloroso a percusión lóbulo derecho, Ext: Presenta zona de piloerectio en tercio de EV, y edema en M.D.</p> <p>P: 2, 7cc/kg/h.</p> <p>A: Paciente hemodinámicamente estable, presenta picos febriles pendientes resultados de lab hoy.</p> <p>P: Ind. Mol. Fzicolantes.</p> | |
| 12-NOV-2006 | 09400 | <p>Se bajó a la paciente para realizar ECO renal, el mismo que se reparte dentro de parámetros normales doppler de arteria renal derecha y pola interior con flujo normal. resultado de BA indica lesión 50% y 34% fig. ecodoplos Normales IQS Normal, Pate con evolución favorable.</p> | <p>1) Indicaciones 2. Aviso</p> <p>Dr. O. G. / bert</p> <p>Dr. S. Pinto</p> |
| | 11400 | <p>Ejto indicacion de Dr. F Afectu se suspende Dopamina. TA: 104/69, FC: 74v' SatO₂ 92%.</p> | <p>1) Igual Indicacion</p> <p>Dr. S. Pinto</p> |

NOTA DE EVOLUCION



CLINICA
INSTITUTO
MEDICO
DE UROLOGIA

APELLIDO PATERNO: Domínguez APELLIDO MATERNO: Pérez NOMBRES: Paula Borrelli 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 |
|----------|-------|--|---|
| 11/XI/06 | 21:00 | Paciente hemodinámicamente estable. TA 104/63 FC: 72x/min. No altera termico, refiere moderado dolor en fosa lumbar, se indicó medicación por el descomiso nocturno. | 1) Atiende con VDHS Dr. Jiménez |
| | 23:00 | Paciente presenta alteración de 38,3°C por lo q' se indicó bajar la temp por medicación física. TA: 104/68 FC 76x/min hemodinámicamente estable. | 1) Bajar temp. por medicación física Dr. Jiménez |
| 12/XI/06 | 02:00 | Paciente hemodinámicamente estable TA: 99/62 FC: 68x/min. | |
| 12/XI/06 | 7:00 | Nota de Evolución Paciente femenina de 25 años. Dx: Pielonefritis. Dx: 3 S: Refiere dolor de fosa - oí mas intenso en fosa lumbar, presenta momentos altera termico (37,7°C) buen descomiso nocturno. Buena tolerancia a dieta. O: TA: 104/68 T: 37,7°C FC 64x/min. Paciente hidratada, florid al momento. | |

NOTA DE EVOLUCION

APELLIDO PATERNO: Jamdeo APELLIDO MATERNO: Ortiz NOMBRES: Paula, Carolina N° 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 |
|-------------|-------|---|---|
| 12-NOV-2006 | 03:00 | Pcte al momento presentar algun temencia de 37,9°C TA: 95/60 | 1.) Bajas T° por medicación fijas. D. S. Pito |
| | 04:30 | T° 37,5°C | |
| 13-NOV-2006 | | NOTA DE EVOLUCION | |
| | | Pcte femenino de 25 años Dg: Pielonefritis Aguda. DH: 4. | 1. Dieta general + líquidos 2. Levantarse o sillón 3. 3/551.000 pasar a 42ml/h 4. Roxipirina 1g IV a 12h (4) 5. Acetaminofen 1 esp. PRN. 6. Unibron 1g VO PRN 7. Curaxo 1g VO PRN 8. Noxiorno: Biomatrina ERO. Urocultivo PRN D. Anestio D. Gilbert |
| | | ⑤ Pcte refiere que dolor en región lumbar ha disminuido en intensidad, ha presentado algun temencia precedida de escalofríos al momento 37°C | |
| | | ⑥ Pcte consciente, orientada, afébril. hemodinámicamente estable TA: 105/60 T°: 37°C FC: 89v' CP: Normal. Abdomen: suave depresible, RHA (+) no doloroso a la palpación, no viscerorregulares, RL: signo positivo de punctus, MSD: doloroso a la palpación y palpación en antebrazo. | |
| | | ⑦ Pcte al momento con evolución favorable, presenta gran pico febril por la tarde y otro en la madrugada, está pendiente exámenes el día hoy. PCR/ANA-ANA | |

⑧ Indicaciones.

13-14-15

NOTA DE EVOLUCION

APELLIDO PATERNO

Soriano

APELLIDO MATERNO

NOMBRES

Paula

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 |
|----------|---------|---|---|
| 12-21/06 | 9:15h | <p>Post. Interna:</p> <p>Buena evolución, hemodinámico estable, tolera bajo de dopamina</p> <p>TA: 100/70 Afebril / FC: 76x'</p> <p>C-PAN leve e intermitente dolor en Fuso lumbosacral derecho</p> <p>Fco renal: Normal</p> <p>BH: 15cc con Bistur IR: Normal</p> <p>Op: 1.- Dieta general + líquidos</p> <p>2.- Suspensiones SS. - Buprenorphina 6mg/h y en 1 hora suspensiones</p> <p>3.- D/SS 1000 + 10K. dolor a 100mg/h</p> <p>4.- Acetaminofen 1000mg PAN.</p> <p>5.- Umbrel 1g VO PAN + febre.</p> <p>6.- Motilium 1g IV @/12h (3).</p> <p>7.- Levantarse a silla</p> <p>8.- Refirir monitores</p> <p>9.- SU @/4h</p> <p>10.- Ig B.</p> | |
| 12-21/06 | 14h30 | <p>Pte al momento anterior</p> <p>presenta afebril 38°C.</p> | <p>1) Acetaminofen 1g VO STA</p> <p>D. S. P. 16</p> |
| 12-21/06 | 21/4:45 | <p>No palado bien sed</p> <p>no x pequeño pico febril 38°</p> <p>Resto normal</p> <p>Al momento. T°: 37.°</p> | <p>Igual. 1 BH mínima</p> <p>D. S. P. 16</p> |

NOTA DE EVOLUCION

| APELLIDO PATERNO | | APELLIDO MATERNO | NOMBRES | Nº DE LA HISTORIA CLINICA |
|--|------------------|--|--|---------------------------|
| Sancho | | Ortiz | Paula. Garbino. | |
| 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 | |
| 11-11-06 | 13 ⁰⁰ | pte hemodinamicamente estable, afehil por momentos leve FC. hasta 49; se le ha tomado seis dosis respuestas de Dopamina tolerando bien; T.C. se mantiene con 102 nocte ls 90% Tania poco palida, hidratada tolera poco liquido puente manera q' no llega al vomito se admin. antilonches (Plant 20), campos pulmonares i sueno entubado de aire; al dorso sueno oligoventil poco dolor en region sup umbilica y flanco derecho i (Hb)(+); dolor en epigastria en suenos voluminosos no oligoventil; i liquido al pericardio pasado clapa a 160h. en valoración x Sr Parz (traumatologo) indica 8 x 0 de lesión. No se reabre la Lumb (AM). no se observa edemas. | → 3 O ₂ i 202 nocte ls 90%; campos pulmonares i sueno entubado de aire; dolor en T.C. (un Sa derecho y en T.C. no) se disminuido en la noche no se admin. analgesico y queda (AM), al dorso sueno oligoventil con (Hb)(+); dolor en sueno voluminoso, no de nuevo no se observa edemas; LTV pericardio, no se medicamente midiendo aumento pericardio ECO DOPPLER | |
| 11-11-06 | 19h | pte ha permanecido con T/A. bajo parámetros normales y tolerando bien a discontinuación de fentanilo oligoventil queda a 160h; hidratada, tolera mejor liquido. sueno continua poco palido | | |

| 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 | |
| | | Indicaciones en Red. in. Protector. | | |
| | | Pendiente resultados de laboratorio | | |
| | | A. T. p. v. | | |
| 14-11/06- | | Red. Interno: No ha presentado fiebre durante la noche; su estado general es estable. TA: 90/60 TC: 80x1 Tº: 37. C-P: 2/1. Abd: N. Dolor en fosa lumbar derecha +. Laboratorio: 13.000 blancos con 68% segmentados. F. renal: Normal | 1. Dieta general 2. Levantar a sillón ambulatorio 3. Diet. H. 4. Noxiprine 1g IV c/p (c/12h). (5) 5. Ceftriaxona 1g IV 6. Ibuprofeno 1g VO D. N. D. Aulestia D. Trilbert | |
| | 22h | Estable. Apokent menos dolor. Respiración probable alta. | E. p. m. f. D. Aulestia. | |

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 |
|-----------|-------|---|-----------------------------|
| 13-21/06. | | | |
| | | Rest. Internos: | |
| | 22h. | Ha pasado mejor, sin embargo presente febricitante 37.9°. | - Ipad |
| | | FC: 60x1 | - Positivo BH - Urea creat. |
| | | dolor lumbar de recto +/+ | |
| | | E120 = Neg. | |
| 14-VI-06 | 7/10. | Pte q 75 años DH: 5 | |
| | | Ex. Pulsofr. 100 cuando + | |
| | | Ex. S. | |
| | | Al pte al momento asinto | |
| | | noticia, buen descanso | |
| | | nocturno, ayer 2 | |
| | | deposiciones duras con | |
| | | sin moco ni sangre | |
| | | Ex. TA: 90/60 FC: 80x1 T° 37°C | |
| | | li. ductada, CP normal | |
| | | abdomen mo-ur, dignil | |
| | | no doloroso a la | |
| | | palpación 242 aumente | |
| | | en todos, RL. ?? | |
| | | torcho leve aumento doloroso | |
| | | no edemas periferos. | |
| | | Al. Pte guerdilicomico ante | |
| | | estable, en mejores | |
| | | condiciones que en las | |
| | | en evolucio favorable | |

NOTA DE EVOLUCION



NOTA DE EVOLUCION

APELLIDO PATERNO

APELLIDO MATERNO

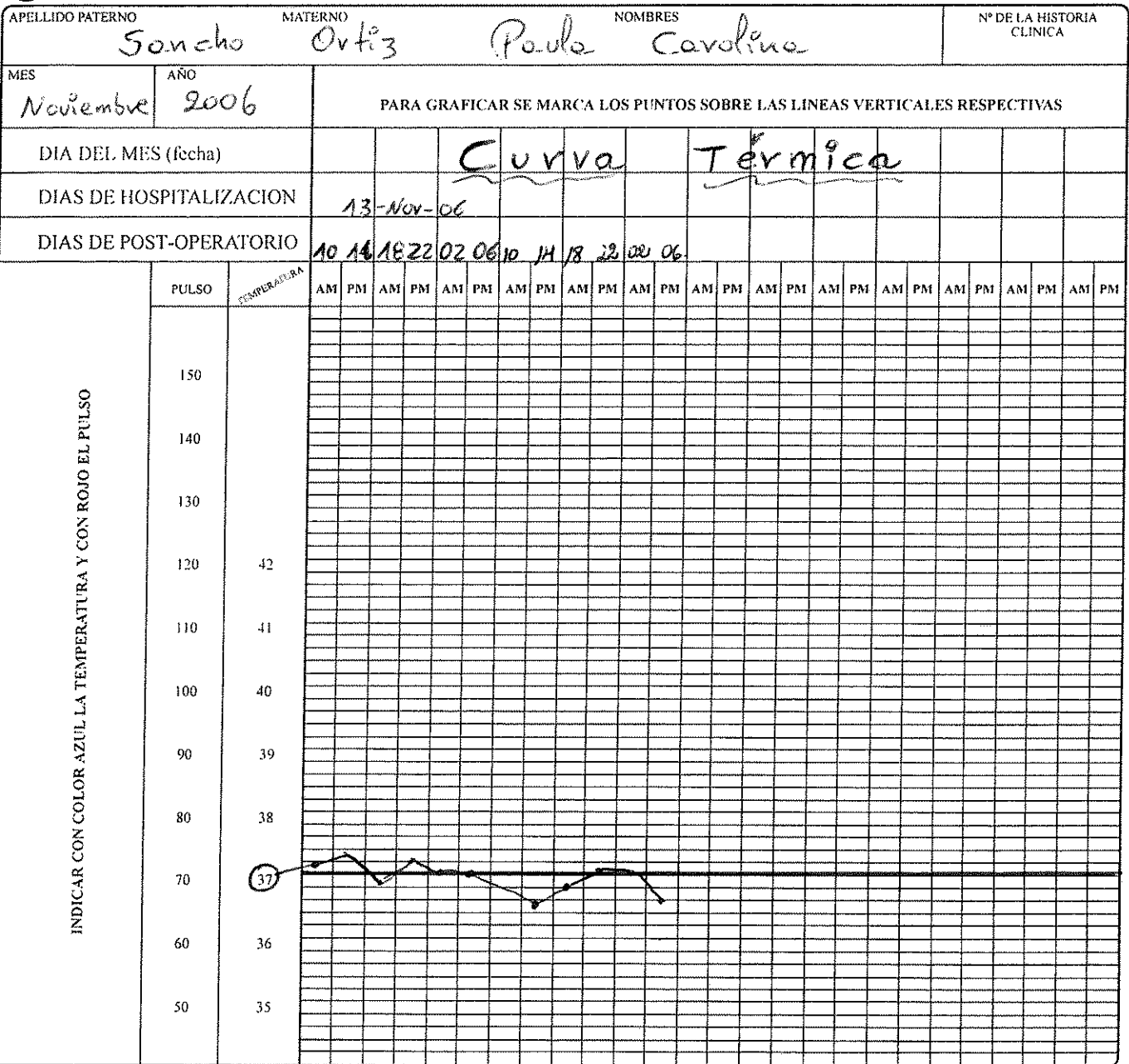
NOMBRES

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 |
|----------|------|---|---|
| 15/11/06 | 7:25 | <p>Nota de Evolución.</p> <p>Paciente femenina de 25 años.</p> <p>Dg: Pielonefritis Aguda + sepsis</p> <p>DH: 6</p> <p>S: Paciente refiere disminución notable de dolor en Flanco derecho luego de serusado morfina, no refiere náuseas, vómitos, diarrea, ni otros síntomas.</p> <p>O: TA: 95/60 T: 36.7°C FC: 78</p> <p>Hidratación adecuada (P: Normal)</p> <p>Abdomen: blando, depresible, no doloroso R H A T.</p> <p>Reñones: Persiste leve dolor a percusión.</p> <p>E: No edema, pulso distal (+)</p> <p>A: Evolución favorable no presenta fiebre x 36h.</p> <p>P: Ind. Dr. Ambrosio Gilbert</p> | |
| | | <p>Red. Interno:</p> <p>Afebril, hemodinámico estable.</p> <p>En acuerdo con Dr. Ent. best se decide alta y manejo con antibiótico por vía oral x 4 días más.</p> | <p>- Alta</p> <p>- Paracetamol 1g IV c/12h completas 10 días.</p> <p>- Ceftriaxona 1g QD.</p> <p>- Continuar con Dr. Gilbert</p> <p>usar Dr. Ambrosio</p> |

NOTA DE EVOLUCION



| APELLIDO PATERNO | | APELLIDO MATERNO | | NOMBRES | | Nº DE LA HISTORIA CLINICA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|---|-----|---------------|--------|---------------------------|-----|--------|-----|-----|--------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| Sancho | | Jelby | | Roulo Corbina | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS Y TRATAMIENTOS | | FECHAS DE ADMINISTRACION | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | DIA 9 | | | DIA 10 | | | DIA 11 | | | DIA 12 | | | DIA | | | DIA | | | DIA | | | DIA | | |
| | | Hor | Ini | Fun | Hor | Ini | Fun | Hor | Ini | Fun | Hor | Ini | Fun | Hor | Ini | Fun | Hor | Ini | Fun | Hor | Ini | Fun | Hor | Ini | Fun |
| D/5550 1000u IV c/8h → reser 500u en bolo | | 21¹⁵PM CP OC | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5509% 1000u IV a (150ml/h) 23hoo → 200 ml/h 10-11-06 +10K 150ml/h ↓ 125cc/h | | 35y 22 ³⁰ PM CP 10 ⁰⁰ AM EF 17 ⁰⁰ PM EF | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Maxipime 1gr IV c/12h | | 21 ¹⁵ PM CP 8 ⁰⁰ PM EF 8 ⁰⁰ AM EF 20 ⁰⁰ PM EF | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Novelgine. 3cc IV <u>SÓLO</u> PRN → "Administrar diluido y en 20 min" → "Vigilar T/A" | | 21 ¹⁵ PM CP 22 ⁰⁰ PM EF 23⁰⁰PM EF | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Umbrel 1gr VO TID. | | 14 ⁵⁰ PM EF 22 ⁰⁰ PM EF 14 ⁰⁰ PM EF 9 ⁰⁰ PM EF | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11-11-06 → PRN L.T.P. 533°C | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Plasil 1 amp IV c/8h y PRN | | 23 ⁰⁰ PM CP 06 ⁰⁰ PM EF 14 ⁰⁰ PM EF | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5509% 400u + Dopamina 20mg a 16ml/h | | 4 ⁰⁰ PM EF 23 ⁰⁰ PM CP 23⁰⁰PM EF | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

FORMA 005 TIRO

CONTROL HIDRICO

HOSPITALIZACION

RECORD DE 24 HORAS

Clave Orina:O

CateterismoC

VómitoVóm.

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. | | | |
| | Tipo | Cantidad | | | | | | | | |
| 7 - 8 am | SSO 96 | → Bomba | 1450 | agua | 150 | DEsp | 500 | | | |
| 8 - 9 am | Depen | → Bomba | 141 | | | | | | | |
| 9 - 10 am | | | | | | | | | | |
| 10 - 11 am | | | | | | D Esp | 400 | | 1 deposición | |
| 11 - 12 am | | | | | | | | | | |
| 12 - 1 pm | | | | Sopa | 200 | | | | | |
| | | | | fugo | 150 | | | | | |
| | | | | agua | 150 | | | | | |
| Sub Total 7am-1pm | | | 1591 | | 650 | | 900 | | 1 deposición | |
| 1 - 2 pm | SSO 96 | → Bomba | 800 | | | DEsp | 700 | | | |
| 2 - 3 pm | | | 150 | Sopa | 200 | DEsp | 500 | | | |
| 3 - 4 pm | | | | Agua | 700 | | | | | |
| 4 - 5 pm | | | | | | DEsp | 500 | | | |
| 5 - 6 pm | | | | | | | | | | |
| 6 - 7 pm | | | | | | DEsp | 300 | | | |
| Sub Total 1 - 7 pm | | | 950 | | 900 | | 2000 | | | |
| 7 - 8 pm | SS | → Bomba | 1800 | agua | 50 | | | | | |
| 8 - 9 pm | | | | | | DEsp | 200 | | | |
| 9 - 10 pm | Depen | → Bomba | 300 | | | DEsp | 300 | | | |
| 10 - 11 pm | | | | | | DEsp | 300 | | | |
| 11 - 12 pm | | | | | | | | | | |
| 12 - 1 am | Med | | 20 | | | DEsp | 400 | | | |
| 1 - 2 am | | | | | | DE | 450 | | | |
| 2 - 3 am | | | | | | DE | 400 | | | |
| 3 - 4 am | | | | | | DE | 300 | | | |
| 4 - 5 am | | | | | | DE | 500 | | | |
| 5 - 6 am | | | | | | | | | | |
| 6 - 7 am | | | | | | | | | | |
| Sub Total 7pm-7am | | | 2120 | | 50 | | 2850 | | | |
| Total en 24 H | | | 4661 | | 1600 | | 5750 | | | |

Total de ingesto: 6261.

Total Eliminación: 5750.

FORMA 001 TIRO Y RETIRO IGUAL

500 hojas en bond de 75 grs. tiro y retiro igual, negro, no #

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: 206

Fecha: 10 - Nov - 06

Nombre del Paciente: Paula Carolina Sancho Ortiz

CONTROL HIDRICO

HOSPITALIZACION

RECORD DE 24 HORAS

Clave Orina:O

CateterismoC

VómitoVóm.

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 | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| Sub Total 7am-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 | D/558 | 1000 - | 1000 - | | | | | | | |
| 10 - 11 pm | 55096 | → bomba | 1800 - | | | | | | | |
| 11 - 12 pm | Dopam | → bomba | 128 - | | | | | | | |
| 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 | | | 2.928 - | | - | | - | | | |
| Total en 24 H | | | 2.928 - | | - | | - | | | |

Total de ingesto: 2.928 - 4

Total Eliminación: -

FORMA 001 TIRO Y RETIRO IGUAL

500 hojas en bond de 75 grs. tiro y retiro igual, negro, no #

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: 206

Fecha: 9 de Noviembre del 2006

Nombre del Paciente: Sra. Paula Carolina Sanchez Ortiz



Y CIRUGIA LAPAROSCOPICA

Nº DE LA HISTORIA CLINICA

12-24

CONTROL HIDRICO

HOSPITALIZACION

RECORD DE 24 HORAS

Clave Orina:O

CateterismoC

VómitoVóm.

Incontinencia:Inc.

Sonda Foley.....S.F.

Deposición Líquida.....D.L.

| HORA | ADMINISTRACION | | | | | ELIMINACION | | | |
|--------------------|------------------------|----------|------|---------------|-------------|---------------|----------------------|---------------------|--|
| | PARENTERAL | | ORAL | | ORINA | | OTRA | | |
| | Solución en la Botella | | Tipo | Cantidad c.c. | Cómo Obtuvo | Cantidad c.c. | | | |
| | Tipo | Cantidad | | | | | | | |
| 7 - 8 am | Bx/SS | | 126 | Poche | 200 | DE | 600. | | |
| 8 - 9 am | | | | Agua | 1000. | | | | |
| 9 - 10 am | | | | Jugo | 200. | | | | |
| 10 - 11 am | | | | Jugo | 950. | NE | Bono | justo a deposición. | |
| 11 - 12 am | | | | | | | | diarrea X 4 | |
| 12 - 1 pm | | | | | | | | | |
| Sub Total 7am-1pm | | | 126. | | 2350 | | 600 + Bono. | | |
| 1 - 2 pm | | | | | | | | | |
| 2 - 3 pm | | | | | | | | | |
| 3 - 4 pm | | | | Agua | 1000- | | | | |
| 4 - 5 pm | | | | Sopa | 200- | | | | |
| 5 - 6 pm | | | | Jugo | 150- | Esp. | 2.500. | | |
| 6 - 7 pm | | | | | | | | | |
| Sub Total 1 - 7 pm | | | - | | 1.350- | Esp. | 2.500- | | |
| 7 - 8 pm | | | | | | | | | |
| 8 - 9 pm | | | | | | | | | |
| 9 - 10 pm | | | | Agua | 400 | DE | 500 | | |
| 10 - 11 pm | | | | | | | | | |
| 11 - 12 pm | | | | | | DE | 500 | | |
| 12 - 1 am | | | | | | | | | |
| 1 - 2 am | | | | | | | | | |
| 2 - 3 am | | | | | | | 600 | | |
| 3 - 4 am | | | | | | | | | |
| 4 - 5 am | | | | | | DE | 800 | | |
| 5 - 6 am | | | | | | | 500 | | |
| 6 - 7 am | | | | | | | | | |
| Sub Total 7pm-7am | | | - | | 400 | | 2900 | | |
| Total en 24 H | | | 126 | | 4100 | | 5400 + bono + depos. | | |

Total de ingesto:

4276

Total Eliminación: 5400 + bono + dps.

FORMA 001 TIRO Y RETIRO IGUAL

500 hojas en bond de 75 grs. tiro y retiro igual, negro, no #

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:

206.

Fecha: 11-11-06

Nombre del Paciente:

Paula Carolina Sanchez Ortiz

CONTROL HIDRICO

HOSPITALIZACION

RECORD DE 24 HORAS

Clave Orina:O

CateterismoC

VómitoVóm.

Incontinencia:Inc.

Sonda Foley.....S.F.

Deposición Líquida.....D.L.

| HORA | ADMINISTRACION | | | | | ELIMINACION | | | |
|--------------------|------------------------|----------|---------|---------------|-------------|---------------|--------|-----------------------|--|
| | PARENTERAL | | ORAL | | ORINA | | OTRA | | |
| | Solución en la Botella | | Tipo | Cantidad c.c. | Cómo Obtuvo | Cantidad c.c. | | | |
| | Tipo | Cantidad | | | | | | | |
| 7 - 8 am | D/SS | 1000- | 300-110 | Leche | 100- | | | | |
| 8 - 9 am | Medicación | | 100- | Jugo | 150- | Esp | 600- | | |
| 9 - 10 am | | | | | | | | | |
| 10 - 11 am | | | | Agua | 400- | Esp | 250- | | |
| 11 - 12 am | | | | | | | | | |
| 12 - 1 pm | | | | Sopa | 200- | Esp | 200cc | + 1 deposición normal | |
| | | | | Jugo | 150- | | | | |
| Sub Total 7am-1pm | | | 400- | | 1.000 | Esp | 1.050- | + 1 deposición normal | |
| 1 - 2 pm | D/SS | 1000- | | | | | | | |
| 2 - 3 pm | | | | Agua | 200 | DE | 450 | | |
| 3 - 4 pm | | | | | | | | | |
| 4 - 5 pm | | | | Jp | 200 | DE | 400 | | |
| 5 - 6 pm | | | | Agua | 200 | | 400 | | |
| 6 - 7 pm | | | | Jp | 200 | O | 400 | | |
| | | | | Jp | 300 | | 200 | | |
| Sub Total 1 - 7 pm | | | 250 | | 1100 | | 1850 | | |
| 7 - 8 pm | Agua | 250 | 504 | | | | | | |
| 8 - 9 pm | x Bomba | | | | | | | | |
| 9 - 10 pm | | | | | | | | | |
| 10 - 11 pm | | | | | | Dep | 350 | | |
| 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 | | | 504 | | | | 350 | | |
| Total en 24 H | | | 1154 | | 2100 | | 3250 | 1 dep. | |

Total de ingesto:

Total Eliminación:

FORMA 001 TIRO Y RETIRO IGUAL

500 hojas en bond de 75 grs. tiro y retiro igual, negro, no #

Vaso pequeño

150 c.c.

Café o té

200 c.c.

Cuarto: 206

Vaso grande

240 c.c.

Sopera

200 c.c.

Gelatina

100 c.c.

Helados

100 c.c.

Fecha: 13-11-06

Nombre del Paciente: Sandro Gutierrez Paula Carolina

CONTROL HIDRICO

HOSPITALIZACION

RECORD DE 24 HORAS

Clave Orina:O

CateterismoC

VómitoVóm.

Incontinencia:Inc.

Sonda Foley.....S.F.

Deposición Líquida.....D.L.

| HORA | ADMINISTRACION | | | | | ELIMINACION | | | |
|--------------------|------------------------|----------|------|---------------|-------------|---------------|------|--|--|
| | PARENTERAL | | ORAL | | ORINA | | OTRA | | |
| | Solución en la Botella | | Tipo | Cantidad c.c. | Cómo Obtuvo | Cantidad c.c. | | | |
| | Tipo | Cantidad | | | | | | | |
| 7 - 8 am | Si + 100 | 200 | Inf | 100 | De | 200 | | | |
| 8 - 9 am | Si + 100 | 300 | Inf | 50 | De | 400 | | | |
| 9 - 10 am | Si + 100 | 1010 | | | | | | | |
| 10 - 11 am | | | Inf | 100 | | 400 | | | |
| 11 - 12 am | | | Inf | 110 | | | | | |
| 12 - 1 pm | | | | | De | 400 | | | |
| | | | Inf | 150 | | 200 | | | |
| | | 300 | Inf | 300 | | | | | |
| Sub Total 7am-1pm | | 620 | | 850 | | 1600 | | | |
| 1 - 2 pm | Si + 100 | 710 | | | De | 300 | | | |
| 2 - 3 pm | | | | | | | | | |
| 3 - 4 pm | | | | | De | 150 | | | |
| 4 - 5 pm | | | | | | | | | |
| 5 - 6 pm | | | Inf | 100 | De | 500 | | | |
| 6 - 7 pm | | | Inf | 100 | De | 500 | | | |
| | | | Inf | 50 | | | | | |
| Sub Total 1 - 7 pm | | 510 | | 250 | | 1450 | | | |
| 7 - 8 pm | De + 100 | 200 | | | De | 200 | | | |
| 8 - 9 pm | | | Inf | 100 | De | 200 | | | |
| 9 - 10 pm | De + 100 | 1000 | | | | | | | |
| 10 - 11 pm | | | | | De | 200 | | | |
| 11 - 12 pm | | | | | | | | | |
| 12 - 1 am | | | | | De | 200 | | | |
| 1 - 2 am | | | | | | | | | |
| 2 - 3 am | | | | | | | | | |
| 3 - 4 am | | | | | De | 250 | | | |
| 4 - 5 am | | | | | | | | | |
| 5 - 6 am | | | | | | | | | |
| 6 - 7 am | | | | | | | | | |
| Sub Total 7pm-7am | | 1200 | | 100 | | 850 | | | |
| Total en 24 H | | 2330 | | 1200 | | 3900 | | | |

Total de ingesto: 3530

Total Eliminación: 3900

FORMA 001 TIRO Y RETIRO IGUAL

500 Hojas en bond de 75 grs. tiro y retiro igual, negro, no #

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: 206

Fecha: 21/11/06

Nombre del Paciente: Paula Sandoz

CONTROL HIDRICO

HOSPITALIZACION

RECORD DE 24 HORAS

Clave Orina:O

CateterismoC

VómitoVóm.

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 | SJO.9 | GAP 200 | 200 | | | DE | 300 | | |
| 8 - 9 am | SJO.9 | Dopamine 100 | 100 | | | | | | |
| 9 - 10 am | | | | | | DEp | 400 | | |
| 10 - 11 am | SJO.9 | 1000 | 700 | | | DEp | 250 | | |
| 11 - 12 am | SJO.9 | 410cc Dopamine | 160 | | | | | | |
| | SJO.9 | Medication | 100 | | | | | | |
| 12 - 1 pm | | | | Sopa | 100 | DEp | 300cc | | |
| | | | | Jugo | 150 | | | | |
| | | | | apua | 50 | | | | |
| Sub Total 7am-1pm | | | 1160 | | 300cc | | 1250 | | |
| 1 - 2 pm | SJO.9 | 300 | 300 | | | | | | |
| 2 - 3 pm | SJO.9 | Dop 350 | 50 | | | DEp | 200 | | |
| 3 - 4 pm | | | | | | DEp | 400cc | | |
| 4 - 5 pm | | | | | | DEp | 300cc | | |
| 5 - 6 pm | SJO.9 | 1000 | 300 | | | | | | |
| 6 - 7 pm | | | | apua | 100 | DEp | 400cc | | |
| Sub Total 1 - 7 pm | | | 650cc | | 100cc | | 1300cc | | |
| 7 - 8 pm | SJO.9 | 700 | 700 | | | DEp | 200cc | | |
| 8 - 9 pm | SJO.9 | Dopamine 300 | 112 | Sopa | 200 | DEp | 150cc | | |
| 9 - 10 pm | | | | | | DEsp | 200cc | | |
| 10 - 11 pm | SS | 1000 x 6 en 6 | 800 | agua | 200 | DEsp | 250cc | | |
| 11 - 12 pm | | | | | | DEsp | 500cc | | |
| 12 - 1 am | | | | | | DEsp | 200 | | |
| 1 - 2 am | | | | | | | | | |
| 2 - 3 am | | | | | | | | | |
| 3 - 4 am | | | | | | DEp | 280 | | |
| 4 - 5 am | | | | | | | | | |
| 5 - 6 am | | | | | | | | | |
| 6 - 7 am | | | | | | | | | |
| Sub Total 7pm-7am | | | 1612 | | 400 | | 1780 | | |
| Total en 24 H | | | 3422 | | 800 | | 4330 | | |

Total de ingesto:

4222

Total Eliminación:

FORMA 001 TIRO Y RETIRO IGUAL

500 hojas en bond de 75 grs. lito y retiro igual, negro, no #

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:

206

Fecha: 11-11-06

Nombre del Paciente:

Paulo Carlos Sanchez Ortiz

Monitoreo Continuo

| FECHA | HORA | TA | FC | FR | FECHA | HORA | T° | Dopamine |
|----------|------------------|----------------------|-------|------|-------|------|--------|----------|
| | 24. | 104/66 | 84 | 20 | | 94% | 36.6° | 9. |
| | 01 | 97/59 | 63 | 20 | | 89% | | 9 |
| | 02 | 97/63 | 66x' | 20 | | 91% | | 9 |
| | 03 | 99/61 | 63x' | 22 | | 90% | | 9. |
| | 04 | 102/70 | 86 | 20 | | 94% | | 9 |
| | 05 | 102/72 | 67 | 21 | | 89 | | 9 |
| | 06 | 102/66 | 62x' | 21 | | 90% | | 9 |
| 12/11/06 | 7. | 100/64 | 68x' | 20 | | 93% | 37.7° | 9 |
| | 8 | 97/66 | 75 | 20 | | 90% | 37.6° | 9. |
| | 9. | 99/59 | 76x' | | | 91% | | 9. |
| | 10' | 97/62 | 80x' | | | 92% | 37.5° | — |
| | 11 | 96/71 | 78 | | | 92% | 37.2 | — |
| | 12h30 | 100/60 | 78x' | 20 | | — | 37.6 | — |
| 12-11-06 | 14 ⁰⁰ | 100/60 | 88 | 20 | | — | 38° | — |
| | 18 | 100/60 | 84x' | 20 | | — | 36.7°C | — |
| | 22 ⁰⁰ | 90/60 | 78x' | 22 | | — | 37.2°C | — |
| 13-11-06 | 2 ⁰⁰ | 100/60 | 80x' | 26x' | | — | 37.9°C | — |
| | 4 ³⁰ | | | | | | 37.5°C | |
| 13-11-06 | 6 ⁰⁰ | 100/60 | 84x' | 20x' | | — | 37.0 | — |
| | 10:00 | 90/60 | 104x' | 20x' | | — | 37.1° | |
| | 16h00 | 90/60 | 80x' | 20x' | | | 37.3° | |
| | 18h00 | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | | | | | | | |
| | | NOMBRE: Paula Jaucho | | | | | | |
| | | CTO. 206 | | | | | | |

INFORMES DE ENFERMERIA

Sra. Paula Carolina Sanchez Ortiz

| FECHA | HORA | | | | FECHA | HORA | | | |
|-----------|------------------|--------------------|------|------|-------|-------------------|----------------------|----------|--|
| | | Monitoreo Continuo | | | | | | | |
| 11-NOV-06 | HORA | T ^o | FC | FR | | SatO ₂ | T ^o | Dopamina | |
| | 8 ⁰⁰ | 102/71 | 62 | 20 | | 91 | 50 ₂ | 25 | |
| | 9 | 100/65 | 50 | 22 | | 93 | 50 ₂ 37°C | 24 | |
| | 10 | 99/57 | 48 | 22 | | 92 | | 23 | |
| | 10 ³⁰ | 100/56 | 51 | 20 | | 91 ¹⁰ | | 23 | |
| | 11- | 102/61 | 54 | 20 | | 91 | | 22 | |
| | 12 | 108/64 | 64 | 20 | | 94 | | 21 | |
| | 12 ³⁰ | 105/67 | 58 | 21 | | 93 | | 21 | |
| | 13 | 107/68 | 77 | 21 | | 93 | | 20 | |
| | 13 ³⁰ | 110/62 | 71 | 20 | | 92 | | 19 | |
| | 14 ⁰⁰ | 99/62 | 69 | 20 | | 90 | | 19 | |
| | 14 ³⁰ | 99/61 | 90 | 20x' | | 91 ¹⁰ | 37°C | 18 | |
| | 15 | 104/72 | 65 | 18 | | 93 | | 18 | |
| | 15 ⁴⁰ | 102/61 | 50 | 18 | | 92 | | 16 | |
| | 16 | 102/63 | 63 | 20 | | 92 | | 16 | |
| | 16 ³⁰ | 102/70 | 54 | 20 | | 92 | | 16 | |
| | 17 ⁰⁰ | 104/65 | 85 | 19 | | 92 | | 16 | |
| | 17 ²⁰ | 104/67 | 85 | 18 | | 94 | | 16 | |
| | 18 | 108/71 | 86 | 22 | | 94 | | 16 | |
| | 18 ³⁰ | 100/64 | 80 | 22 | | 92 | 37.2°C | 16 / 13 | |
| | 19 | 112/69 | 72 | 20 | | 92 | | 13 | |
| | 19 ³⁰ | 110/74 | 77 | 20 | | 94 | | 9 | |
| | 20H | 107/63 | 75x' | 20 | | 93 | | 9 | |
| | 21H | 104/69 | 62x' | 20 | | 92 | | 9 | |
| | 22 | 110/69 | 58x' | 21 | | 92 | 38°C | 9 | |
| | 23 | 97/53 | 68x' | 20 | | 91 | 37.6°C | 9 | |

